

---

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA MOTRICIDADE  
(Área Pedagogia da Motricidade Humana)**

---

**“EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA: UMA PROPOSTA DE  
IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE SAÚDE”**

ANA CRISTINA BONFÁ RODRIGUES

Dissertação apresentada ao Instituto de Biociências do Campus de Rio Claro, Universidade Estadual Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências da Motricidade (Área de Pedagogia da Motricidade Humana).

**Maio - 2007**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS**

**“EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA: UMA PROPOSTA DE  
IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE SAÚDE”**

**ANA CRISTINA BONFA RODRIGUES**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. SURAYA CRISTINA DARIDO**

**Dissertação apresentada ao Instituto de  
Biociências do Campus de Rio Claro,  
Universidade Estadual Paulista, como  
parte dos requisitos para obtenção do  
título de Mestre em Ciências da  
Motricidade (Área de Pedagogia da  
Motricidade Humana).**

**RIO CLARO  
Estado de São Paulo-Brasil  
Maio de 2007**

796 Bonfá, Ana Cristina.  
B713e Educação física na escola : uma proposta de  
implementação de um programa de saúde / Ana Cristina  
Bonfá. - Rio Claro: [s.n.], 2007  
127 f. : il., figs., quadros

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista,  
Instituto de Biociências de Rio Claro  
Orientador: Suraya Cristina Darido

1. Educação física. 2. Educação física escolar. I. título

Ficha Catalográfica elaborada pela STATI - Biblioteca da UNESP  
Campus de Rio Claro/SP

**Dedico este trabalho à minha querida avó Pininha (in memoriam), um exemplo de perseverança, superação e amor incondicional.**

**Aos meus amados pais Nelson e Rosa, os grandes responsáveis não só por este trabalho ter se concretizado, mas por me impulsionarem em todos os momentos da minha vida, tornando-a possível. Vocês são o meu “porto seguro”.**

**Aos meus adorados irmãos Giuliano e Rodolfo, por estarem ao meu lado, sempre que precisei.**

**Aos meus tios Carlinhos (in memoriam) e Coca, por tudo que fizeram por mim, colaborando para a minha formação.**

**E dedico especialmente aos meus filhos Stéfano e Lorenzo. Meus amores, a vocês dedico não só este trabalho, mas, toda a minha vida.**

**Eu amo muito todos vocês...**

## AGRADECIMENTOS

Escrever estes agradecimentos foi sem dúvida a parte mais difícil e gratificante deste trabalho. Difícil porque tenho muito a agradecer e corro o risco de esquecer algum amigo, se isso acontecer me perdoem. E gratificante porque relembrei ótimos momentos que tive, ao longo desta caminhada, e que guardarei para sempre em meu coração.

Assim agradeço:

A minha querida orientadora, Profa. Dra. Suraya Cristina Darido, pela oportunidade de realizar este estudo, pela confiança e principalmente pelo carinho com que me orientou. Su, você é uma pessoa maravilhosa, muito obrigada por tudo, foi uma honra ser sua orientanda.

Aos professores da graduação, especialmente: Jacqueline, Adilson, Simone, Mey, Bento, Ricardo, Zeca e Laércio, pelos ensinamentos, incentivo, sugestões, e valiosas discussões.

Aos professores da Pós-graduação, Profa. Dra. Irene Andrade Rangel (Tati) e Prof. Dr. Afonso Machado. Professores queridos, vocês foram fundamentais na minha formação.

Ao meu querido professor Ms. Laércio Schwantes Iório, que se tornou um grande amigo. Sem sua ajuda e incentivo, possivelmente eu não teria tido a chance de ser um membro do LETPEF, e ingressar no mestrado. Você impulsionou a minha vida, serei eternamente grata, muito obrigada por tudo...

A Profa. Ms. Jacqueline Balster Martins, minha querida amiga e orientadora de iniciação científica e monografia. Jacque, você nunca me deixou desistir de sonhar.

Aos meus amigos do LETPEF, todos vocês de uma maneira ou outra, apoiaram, incentivaram e colaboraram para a realização deste trabalho. Especialmente aos companheiros mais próximos: André, Carol, Jana, Doug, Fernandinha, Heitor, Glauber, Gy e Valéria. Ao Luizito que gentilmente escreveu o abstract.

A Aline, que me agüentou “morando” e comendo suspiro no seu quarto, nos dias em que eu ficava em Rio Claro.

A todos os colegas e companheiros de mestrado, especialmente: Jaque, Rodrigão, Dú, Dani e Joelma, pela ajuda e amizade nestes dois anos de convivência.

A diretora da E.E. Fúlvio Morganti, Maria Eva Cheffer, que viabilizou esta pesquisa, assim como a todos os funcionários.

Aos meus queridos alunos da 6ª série A da E.E. Fúlvio Morganti, que aceitaram participar deste estudo. Sem vocês seria praticamente impossível a conclusão deste estudo. Vocês foram ótimos.

A Dirigente Regional de Ensino, Débora Gonzáles da Costa Blanco, pela aprovação da Bolsa Mestrado, aos supervisores e funcionários da Diretoria de Ensino – Região São Carlos.

Aos meus queridos companheiros, ATPs da Oficina Pedagógica, Mônica, Luiza Helena, Neusa, Claudinha, Alexandre, Guadalupe, Roberta, Hivan e Jaque que carinhosamente corrigiu este trabalho. Adorei trabalhar com vocês.

A Mônica, ATP de Educação Física, mais que uma companheira de trabalho, você se tornou uma grande e querida amiga.

Aos professores que gentilmente aceitaram fazer parte da banca examinadora, Prof. Dr. Glauco Nunes S. Ramos e Profª. Dra. Sara Mathiesen.

Ao Programa Bolsa Mestrado da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, que financiou este projeto.

Ao Tio Betão (in memoriam), um exemplo de professor de Educação Física e de amor pela família.

Aos meus filhos pelo amor, carinho, colaboração e por entenderem minha ausência em alguns momentos. A toda minha família, pai, mãe, irmãos, cunhadas, sobrinhos, tios, avós, pelo estímulo, e principalmente pela paciência. Vocês realmente tiveram que ter muita “saúde” para me agüentar!!!! Eu amo muito vocês!!!

**Nunca esquecerei tudo que fizeram por mim, muito obrigada a todos!!!**

## RESUMO

### **Educação Física na escola: uma proposta de implementação de um programa de saúde.**

As discussões relativas à Educação Física escolar e a perspectiva da saúde não estão sendo tratadas com frequência e aprofundamento necessários para a compreensão de uma proposta adequada para a escola. O objetivo do presente estudo foi implementar, um programa de saúde nas aulas de Educação Física escolar na 6ª série do Ensino Fundamental, por um bimestre, e verificar quais as suas possibilidades e dificuldades. Dentre as diferentes formas de pesquisa na abordagem qualitativa, o referencial teórico e metodológico adotado no presente estudo foi o do tipo pesquisa-ação. Neste sentido, a busca dos dados, e o processo de apreensão da realidade serviram de subsídios para que, nas aulas de Educação Física escolar, pudesse haver um salto qualitativo. Especialmente na construção de uma abordagem pedagógica capaz de contribuir para a elaboração de novas alternativas no tratamento dos conteúdos relacionados à saúde enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar. A pesquisa foi realizada no contexto escolar, sendo os sujeitos da pesquisa alunos de 6ª séries do Ensino Fundamental de uma escola da Rede Pública Estadual de Ensino de São Carlos. A coleta de dados foi realizada durante as aulas, e foram consideradas para a análise também informações levantadas por meio de questionário e entrevista com os alunos. Os dados coletados foram inicialmente organizados nos diários das aulas, para possibilitar uma releitura e posterior análise do programa desenvolvido. Os resultados encontrados foram categorizados em quatro grupos diferentes, visando facilitar a análise das situações ocorridas em aula, e indicar quais as dificuldades e possibilidades de se tratar a saúde nas aulas de Educação Física escolar. As categorias selecionadas foram as seguintes: concepção de saúde; dificuldades na implementação da proposta vinculadas à experiência da professora, expectativas dos alunos, condições de trabalho e tempo de aula; mídia: vantagens e desvantagens; equilíbrio entre as dimensões dos conteúdos. Considera-se que há necessidades de que sejam realizados mais estudos voltados à saúde como um dos objetivos da Educação Física escolar, visto que este tema oferece múltiplas possibilidades e olhares.

**Palavras Chaves:** Educação Física, Educação Física escolar, saúde.

## ABSTRACT

### **School Physical education: a health program implementation proposition.**

The discussions related to school Physical Education and the perspective of health are not being treated as frequently and deeply as necessary to the understanding of an adequate proposal for the school. The objective of the present study was to implement a program of health in Elementary School Physical Education 6<sup>th</sup> grade classes during two months, and to verify its possibilities and difficulties. Amongst the different approaches of qualitative research, the theoretical and methodological referential in this study was a type of action-research. In this direction, the data search, and the process of apprehension of the reality had served as subsidies for a qualitative shift in School Physical Education classes. Especially in the construction of a pedagogical approach to contribute for the elaboration of new alternatives in the treatment of the contents related to the health as one of the School Physical Education objectives. The research was carried through in the school context, composed by a sample of 6<sup>th</sup> grade students from a public school in the city of São Carlos. The data collection was conducted during the classes, and information from a questionnaire and an interview with the students had also been analyzed. The collected data was initially organized in a lessons' follow up diary to make possible both revision and posterior analysis of the developed program. Results had been categorized in four different groups, aiming to facilitate the analysis of situations occurred during the classes, and to indicate which are the difficulties and possibilities of dealing with the health within School Physical Education. The selected categories were the following ones: conception of health; difficulties in the implementation of the proposal due to the teacher's experience, students' expectations, work conditions, and each lessons time; media: advantages and disadvantages; balance among the contents' dimensions. It is considered that there is a necessity of more studies towards the health as one of the goals of School Physical Education, since this subject offers multiple possibilities and standpoints.

**Key-Words:** Physical Education, School Physical Education, Health

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 01	<i>Continuum</i> da saúde.....	27
-----------	--------------------------------	----

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Artigos selecionados para análise	54
Quadro 02	Apresentação dos conteúdos, proposta inicial dos temas das aulas e modificações ocorridas.....	65
Quadro 03	Concepção de Saúde dos alunos participantes.....	73

## SUMÁRIO

	<b>Páginas</b>
RESUMO.....	v
ABSTRACT.....	vi
LISTA DE FIGURAS.....	vii
LISTA DE QUADROS.....	viii
1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	17
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1 Educação Física escolar no Brasil e suas interfaces com a saúde: higienismo e eugenismo.....	18
3.2 Conceitos de Saúde.....	21
3.3 Educação Física escolar e o estilo de vida ativo.....	24
3.4 Programas para a promoção da saúde, atividade física e exercício físico.....	28
3.5 Educação Física escolar e saúde: novos posicionamentos.....	33
3.6 Os Parâmetros Curriculares Nacionais, temas transversais e a saúde na Educação Física escolar.....	35
3.7 Estudos Relacionados à Educação Física escolar e a saúde em periódico.....	40
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	56
4.1 Alunos Participantes.....	61
4.2 Aplicação do questionário inicial.....	63
4.3 O desenvolvimento dos temas.....	64
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	70
5.1 Concepção de Saúde .....	71
5.2 Dificuldades.....	78
5.2.1 Experiência da professora.....	80
5.2.2 Expectativa dos alunos.....	82
5.2.3 Condições de trabalho e tempo de aula.....	86
5.3 Mídia: vantagens e desvantagens.....	89
5.4 Equilíbrio entre as dimensões dos conteúdos.....	94
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	101
7 REFERÊNCIAS.....	107
8 APÊNDICE 1.....	114

## 1 INTRODUÇÃO

Há pouco tempo atrás, assistindo a qualificação de mestrado de um amigo, um dos professores da banca o questionou em relação a sua apresentação pessoal, na qual ele relatava que desde os 11 anos de idade já havia escolhido a Educação Física como um caminho a seguir. Neste momento pensei: *nossa acho que eu escolhi este caminho muito mais cedo!!!*

Desde que me entendo por gente isto no início da década de 70, acompanhava meu pai, professor de Educação Física, em suas aulas de ginástica e natação na extinta Fundação Educacional São Carlos.

Meus tios, irmãos do meu pai, com os quais sempre tive muito contato, também são professores de Educação Física e no início da década de 80 montaram uma academia de natação, na qual eu, meus dois irmãos e meus primos passamos a treinar natação. Além de nadar eu também fazia Ballet.

Na escola tive bons professores de Educação Física, entretanto o conteúdo das aulas era somente esporte, e eu não fazia parte do grupo das alunas mais

habilidosas, portanto, percebi desde cedo como ocorre a exclusão nas aulas, e como não podia deixar de ser, nos campeonatos eu permanecia no banco. Apesar disso, sempre gostei de participar das aulas, e acompanhar o time, acho que sou uma boa torcedora.

Por outro lado, na natação e principalmente na dança, sempre me saí muito bem, mas, na época estes conteúdos não estavam presentes na escola. Entretanto, tive a oportunidade de vivenciá-los fora dela.

Reconheço que em casa eu e meus irmãos, tivemos incentivo familiar e condições econômicas para nos tornarmos pessoas ativas fisicamente, principalmente do meu pai, que correu várias maratonas, e nada regularmente até hoje. Com isso meus irmãos eu e conseqüentemente meus dois filhos, praticamos regularmente atividade física.

Os anos se passaram, eu parei de nadar e passei a dançar em uma academia de dança na qual me tornei professora de jazz e sapateado, neste período participei de vários cursos de aperfeiçoamento nestas modalidades, no Brasil e no exterior.

No início do ano de 1990 um ano após concluir o ensino médio, grávida do meu primeiro filho, passei no vestibular do curso de Educação Física, entretanto tive um parto prematuro no dia da matrícula, e optei por adiar a faculdade por um tempo.

Após 10 anos, portanto em 2000, ingressei novamente no Curso de Bacharelado e Licenciatura em de Educação Física, desta vez em Descalvado, uma cidade próxima a São Carlos.

No início da graduação eu afirmava que iria trabalhar com fisiologia do exercício, e treinamento físico voltado à melhoria da saúde, entretanto com o passar do

tempo e o contato com disciplinas mais voltadas à área da Educação Física escolar, mudei de idéia.

Comecei a pensar em um trabalho que pudesse, de certa maneira, contribuir para as delicadas relações que envolvem a Educação Física escolar e algumas questões relacionadas à saúde.

Em meu primeiro trabalho de iniciação no campo da pesquisa em 2001/2002, contei com uma bolsa de iniciação científica oferecida pela própria universidade, cujo objetivo foi verificar como os professores da Rede Pública Estadual de São Carlos, estavam tratando a questão da obesidade infantil em suas aulas.

Posteriormente em 2003, no meu trabalho de conclusão de curso verifiquei com estes mesmos professores, como tratavam conteúdos relacionados à saúde nas aulas e foi possível observar que estes professores não estavam preparados em relação à, temática possivelmente por falta de conhecimentos e aprofundamentos científicos adquiridos em sua formação.

Em agosto de 2003, antes mesmo de me formar, ingressei no LETPEF – Laboratório de Trabalhos e Estudos Pedagógicos em Educação Física, na UNESP de Rio Claro, buscando enriquecer minha formação, principalmente em relação à Educação Física escolar.

Durante o ano de 2004, participei como aluna ouvinte de duas disciplinas do programa de pós graduação em pedagogia da Motricidade Humana, além de algumas pesquisas relacionadas a sistematização dos conteúdos da Educação Física escolar, no LETPEF. Neste mesmo ano em Descalvado, continuei ligada ao departamento de pesquisa, no qual desenvolvi pesquisas relacionadas à análise do nível de atividade

física de adolescentes de ambos os sexos na faixa etária de 11 a 14 anos de um projeto social da Prefeitura local.

Em 2005 ingressei no Mestrado em Rio Claro, com a preocupação de desenvolver uma pesquisa que pudesse, de certa maneira, apontar “pistas” de como tratar temas relacionados à saúde nas aulas de Educação Física escolar, mais especificamente, implementar programa de saúde nas aulas.

Ainda em 2005, passei no concurso público do Estado de São Paulo, e assumi o cargo de professora Titular de Ensino Fundamental e Médio. Em 2006 ingressei também como docente no ensino superior.

E neste trabalho espero apresentar um caminho que avance em relação a como tratar alguns conteúdos relacionados à saúde, nas aulas de Educação Física Escolar, para tanto se faz necessário retomar um pouco da história da Educação Física para entendermos ao longo do tempo, como se dão estas relações.

A Educação Física no Brasil teve sua origem relacionada aos ideais militares, inicialmente vinculada à incumbência de proteger a família real, quando esta se instalou definitivamente no Brasil, a partir de 1808. Juntamente com os militares, os médicos influenciaram significativamente a área da Educação Física, desde o Brasil Império, com discursos fundamentados na higiene, saúde e eugenia. A tradição militarista continuou com forte influência, mesmo porque os instrutores de Educação Física até a década de 1930 eram formados apenas pelas instituições militares (RESENDE, 1994).

Como toda prática social, a Educação Física escolar no Brasil, ao longo da sua história, teve a ação pedagógica diretamente influenciada pelo contexto histórico, social e político.

No final da década de 1970 e início da década de 1980, em decorrência da criação dos primeiros cursos de pós-graduação em Educação Física, do retorno de professores doutores do exterior, da ampliação do número de publicações de revistas e livros e de aumento de eventos acadêmicos, surgem novos movimentos na Educação Física e na Educação Física escolar. Todos em oposição ao reducionismo das práticas biologizantes e desportivas na área, apontando para necessidade de uma releitura que privilegiasse uma ótica mais ampla, envolvendo uma análise educacional, humana, política e cultural (RESENDE, 1994).

Inicia-se a partir destes novos movimentos, uma profunda crise de identidade em relação aos pressupostos e a especificidade da Educação Física escolar que resultou na elaboração de algumas abordagens pedagógicas para a área como, por exemplo, as abordagens: psicomotora, desenvolvimentista, construtivista, saúde renovada, crítico-superadora, sistêmica, crítico-emancipatória, cultural entre outras. Fundamentadas em diferentes teorias como as psicológicas, sociológicas e filosóficas, embora contenham enfoques científicos diferentes entre si têm em comum a busca por uma Educação Física que articule as múltiplas dimensões do ser humano e a tentativa de romper com o modelo mecanicista (DARIDO, 2003).

Entretanto, ainda hoje as abordagens sobre saúde presente na Educação Física e a saúde tratada na Educação Física escolar, apesar de terem passado por muitas transformações e ressignificações em seus princípios e objetivos ao longo da história, ainda privilegiam enfoques biológicos em detrimento dos elementos socioculturais.

Projetos de Políticas Públicas atuais relacionados à saúde, em sua grande maioria, estão voltados à promoção da saúde, prevenção de doenças, noções de higiene, cuidados com o corpo, nutrição etc. Porém, muitos destes programas são meramente

informativos e somente a informação não tem se mostrado suficiente para a alterar ou construir comportamentos favoráveis à promoção de hábitos saudáveis.

Geralmente estes projetos priorizam o desenvolvimento do hábito da atividade física regular em crianças por ser provável, que tais hábitos adquiridos na infância possam influir favoravelmente na vida adulta (BAR-OR, 1983; SHEPHARD, 1984; GUEDES e GUEDES, 1997; MATSUDO, 2003). No entanto, não fornecem subsídios para a construção de conhecimentos que levem à formação de um indivíduo ativo e crítico em relação à sua saúde e a qualidade de vida.

Pude perceber na pesquisa realizada no TCC que os professores de Educação Física trabalham baseados em conhecimentos do senso comum no que diz respeito ao tema em questão, não havendo, portanto, a adequação de métodos de trabalho que contemplem a Educação para a saúde como um conteúdo e uma meta importante da Educação Física escolar.

Assim, entendemos a necessidade de darmos continuidade a esse trabalho, buscando apontar para algumas possibilidades de tratar aspectos da saúde nas aulas de Educação Física escolar. Mais especificamente implementando um programa com essas finalidades no Ensino Fundamental e verificando quais são as dificuldades e avanços dessa proposta.

É importante ressaltar que compreendemos que a discussão da saúde e as interfaces com a Educação Física escolar se constituem em um dos objetivos do componente curricular e não o único.

Para analisar o tema da saúde na escola, particularmente nas aulas de Educação Física, foram abordados os seguintes tópicos na revisão bibliográfica que permitiram um aprofundamento nos objetivos desse trabalho.

- ✓ Educação Física no Brasil e suas interfaces com a saúde:  
Higienismo e Eugenismo;
- ✓ Educação Física escolar e o estilo de vida ativo;
- ✓ Educação Física escolar e saúde: novos posicionamentos;
- ✓ PCNs, Temas Transversais, saúde na Educação Física;
- ✓ Conceitos de saúde;
- ✓ Programas para Promoção da Saúde, Atividade Física e Exercício  
Físico;
- ✓ Estudos relacionados à Educação Física escolar e saúde.

## **2. OBJETIVO**

O objetivo do presente estudo foi implementar, a partir da pesquisa-ação, um programa de saúde nas aulas de Educação Física escolar na 6ª série do Ensino Fundamental, por um bimestre, e verificar quais as suas possibilidades e dificuldades.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Educação Física escolar no Brasil e suas interfaces com a Saúde: higienismo e eugenismo**

A Educação Física no Brasil, desde o século XIX foi desenvolvida pelos militares com o objetivo de formar indivíduos fortes, saudáveis que eram indispensáveis para o processo de desenvolvimento do país. Todavia, esta associação ocorrida entre Educação Física, Educação do Físico e Saúde Corporal, deve-se não só aos militares, mas principalmente aos médicos.

Baseados nos princípios da medicina social de índole higiênica proclamaram-se a mais competente categoria profissional para redefinir os padrões de conduta física, moral e intelectual da família brasileira. Para cumprir suas atribuições os

higienistas utilizaram a Educação Física, definindo-lhe como objetivo, a criação do corpo saudável, robusto, em oposição ao corpo relapso, flácido e doentio do indivíduo colonial. (CASTELLANI FILHO, 1989; BETTI, 1992).

Outro fator importante a ser esclarecido é que em 1822, ao conquistar a independência, o Brasil possuía metade da população composta por negros (escravos). Temendo uma revolta por parte desta população, e com propósitos eugenizadores, “visando o embranquecimento da raça”, os higienistas utilizaram a Educação Física associada à Educação Sexual para “transformar homens e mulheres em reprodutores e guardiões de proles e raças puras” (CASTELLANI FILHO, 1989).

Houve muita resistência pela classe dominante em relação à inserção da Educação Física na escola, principalmente entre as mulheres. Os pais chegaram a proibir as filhas de freqüentar a escola, pois a atividade física na época estava associada à idéia de trabalho manual, destinado aos escravos.

Entre 1930 e 1945 a Educação Física escolar, segundo Betti (1992), utilizava como conteúdo o Método Ginástico Francês visando à melhoria da saúde física, e também um aperfeiçoamento das qualidades físicas. Getulio Vargas referiu-se a criação da Escola Nacional de Educação Física e Desportos, colocando que a ela competia preparar mestres de cultura física, para que pudessem desenvolver o gosto pelos cuidados com o corpo e saúde, com o propósito de melhorar a resistência da raça.

A “resistência da raça”, neste contexto, podemos entender como melhoramento genético, seleção de indivíduos bem dotados fisicamente, disciplinados, patrióticos, prontos a defender a nação. A esterilização e a segregação dos portadores de necessidades especiais eram orientadas, pois estes eram vistos como inferiores – os

delinqüentes, os imbecis, os débeis mentais – cuja prole fatalmente seria mal formada (BETTI, 1992).

Bracht (2001) ressalta que a instituição militar utilizava como prática, exercícios sistematizados que foram ressignificados (no plano civil) pelo conhecimento médico. Isso se deu por meio de uma perspectiva terapêutica, ou seja, educar o corpo para a produção significava, promover saúde por intermédio de hábitos saudáveis e higiênicos. Essa saúde ou virilidade (força) também foi ressignificada numa perspectiva nacionalista/patriótica.

Assim, o nascimento da Educação Física se deu, por um lado, para cumprir a função de colaborar na construção de corpos saudáveis, ou melhor, com uma educação estética (da sensibilidade) que permitisse uma adequada adaptação ao processo produtivo ou a uma perspectiva política nacionalista, e, por outro, também legitimada pelo conhecimento médico-científico do corpo que referendava as possibilidades, a necessidade e as vantagens de tal intervenção sobre o mesmo (BRACHT, 2001).

Nota-se ainda hoje, quando se faz referência à Educação Física relacionada à saúde, resquícios destas perspectivas higienistas e eugenistas, em outras palavras, com uma visão exclusivamente biológica, desconsiderando a influência do meio social no indivíduo.

Atualmente é possível identificar na Educação Física escolar, várias concepções, e todas têm em comum, a tentativa de romper com o modelo mecanicista, tecnicista e tradicional (DARIDO e RANGEL, 2005). Neste trabalho destacaremos as abordagens que possuem uma proposta voltada para a saúde.

Baseadas em informações de que a prática bem orientada de exercício físico faz bem a saúde, surgem a partir da década de 80, propostas voltadas para a Educação Física com o objetivo de popularizar a prática de exercícios físicos e deste modo contribuir com a melhoria da saúde e qualidade de vida da população.

Em geral, apresentam idéias para contribuir com a criação de uma nova perspectiva para o exercício físico na Educação Física escolar, como veremos nos próximos itens.

### **3.2 Conceitos de Saúde**

Conceituar saúde pode parecer fácil, mas ao refletirmos um pouco sobre este conceito percebemos que não é tão simples assim, devido à quantidade de variáveis envolvidas. Durante muito tempo o conceito de saúde foi considerado como ausência de doença ou invalidez.

Em 1946<sup>1</sup> o conceito de saúde apresentado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) foi o seguinte: “O estado de completo bem estar físico, mental, e social, e não só a ausência de doenças”.

Após trinta anos em 1976, o X Congresso de Médicos e Psicólogos de Língua Catalã, a partir da definição da OMS, conceituou saúde da seguinte forma: “A saúde do ser humano é aquela maneira de viver autônoma, solidária e prazerosa”.

O conceito atual apresentado pela OMS em 1999<sup>2</sup> indica: “saúde: o indivíduo deve ser capaz de identificar e realizar suas aspirações, de satisfazer suas necessidades e de mudar ou adaptar-se ao meio ambiente”.

---

<sup>1</sup> Fonte: pesquisa realizada no site da OMS - <http://www.who.int/en/>

<sup>2</sup> Fonte: pesquisa realizada no site da OMS – <http://www.who.int/en/>

É importante destacar que estes conceitos não permitem uma interpretação objetiva do que pode ser considerada saúde, visto que, desconsideram os fatores relacionados às condições sociais e ambientais, além de não levarem em conta que as dimensões do bem estar humano não são estáticas, porém, se encontram em constante evolução.

O que queremos dizer é que uma pessoa pode em algum momento da vida não ser considerada autônoma, ou não se adaptar à determinado ambiente, mas isto não quer dizer que ela não seja saudável, visto que esta falta de autonomia pode ser uma condição passageira.

Palma (2000) aponta ainda que estas concepções de saúde conduzem para análises reducionistas, pois para elas as doenças decorrem de determinismos biológicos, com foco centrado no indivíduo e a ausência de doenças é o marcador da saúde. Segundo o autor, é possível construir um novo entendimento do que seja saúde, em concordância com a compreensão da sociedade, na medida em que os fatores de risco não são suficientes para explicar a morbidade e a mortalidade da sociedade.

O foco de análise, desse modo, ultrapassa o indivíduo e recai sobre o coletivo, o “modo de olhar” concentra-se não apenas nas causas biológicas, mas antes, nas relações entre os indivíduos e, grupos sociais, instituições, economia, política, cultura, entre outros.

De acordo com Busquets e Leal (2000), todos sabem o que é uma doença, por experiência própria ou alheia. Durante muito tempo o conceito de saúde foi considerado como ausência de doença ou invalidez, entretanto, esta definição exige que se trace uma linha divisória entre o que se considera saudável e aquilo que é rotulado como doente.

Segundo as autoras, existe uma relação interessante entre os conceitos de saúde e doença, que não são termos absolutos, mas relativos. Pessoas afetadas por doenças crônicas, podem encontrar um equilíbrio entre as limitações a que estão sujeitas e as possibilidades de desenvolver certas atividades, aproximando-se da normalidade. Pode-se falar então de pessoas doentes do ponto de vista biológico, contudo saudáveis do ponto de vista de sua adaptação social ( BUSQUETS e LEAL, 2000).

Para exemplificar a conceituação das autoras, podemos citar o caso de uma pessoa diabética. Do ponto de vista biológico é considerada doente, uma vez que possui uma doença crônica para a qual ainda não existe cura, mas com o uso de insulina, dieta alimentar e exercícios físicos, esta pessoa pode levar uma “vida normal” e do ponto de vista social, ser considerada saudável. Em muitos casos ainda, é possível verificar, que pessoas com doenças crônicas possuem um melhor nível de qualidade de vida do que as consideradas biologicamente saudáveis.

Palma (2000) ao referir-se ao processo saúde – doença afirma que:

“(…) se o processo saúde-doença fosse uma determinação biológica, caberia ao indivíduo alterar seus hábitos de saúde e estilos de vida para encerrar a causa e, assim, cessar o efeito, desta maneira a saúde ou a ausência de doenças seriam responsabilidade do próprio indivíduo” (p.97-98).

Podemos perceber que esta noção de saúde, concentra-se principalmente nas relações entre o indivíduo e o grupo social no qual está inserido, devendo-se considerar os aspectos biológicos, ambientais socioeconômicos, culturais, afetivos e psicológicos. Portanto, os indivíduos são influenciados não só pelo ambiente em que estão inseridos, mas também individual e coletivamente e com isto vão criando um ambiente próprio que por sua vez também os influencia.

Estas concepções de saúde levam ao reconhecimento de que esta relação de saúde e doença é um processo dinâmico e, como tal, não pode ser considerado em seu estado final, acabado, visto que está em permanente evolução, tanto do ponto de vista individual como social.

Talvez a maior dificuldade que se coloca para este trabalho seja identificar como tratar pedagogicamente da saúde nesta perspectiva sócio-cultural.

### **3.3 Educação Física escolar e estilo de vida ativo**

Aptidão física relacionada à saúde (Health Related Fitness), é um movimento que surge na década de 1980 em países como Grã-Bretanha, Canadá, Estados Unidos e Austrália. Apoiados na possibilidade do exercício físico contribuir positivamente para a saúde recomendando que os alunos compreendam os benefícios da prática regular do exercício físico, e conheçam as formas pelas quais esses benefícios podem ser alcançados e mantidos (FERREIRA, 2001).

No Brasil essas idéias foram difundidas por Nahas (1997) e Guedes (1999) entre outros e apresentam duas tendências básicas. A primeira tendência, relaciona a aptidão física à habilidades, com o objetivo de viabilizar desempenhos de acordo com as necessidades da vida cotidiana, do trabalho, dos desportos e atividades recreativas.

Já a segunda relaciona aptidão física à saúde, com o objetivo de difundir qualidades que precisam ser trabalhadas constantemente para obtenção do nível ideal desejado de condicionamento aeróbio, força e resistência muscular, flexibilidade e composição corporal ideal (FERREIRA, 2001).

A concepção de saúde na Educação Física escolar, defendida por Nahas (1997) e Guedes (1999), proporciona fundamentação teórica e prática capaz de levar os educandos a incorporarem conhecimentos, de tal forma que os credenciem a praticar atividade física relacionada à saúde não apenas durante a infância e adolescência, mas também na idade adulta.

Para estes autores, os programas de Educação Física escolar como meio de promoção da saúde devem informar sobre os benefícios da prática de exercícios físicos regulares, promover mudanças de atitudes para que os alunos adquiram hábitos saudáveis, melhorando, deste modo, seus níveis de aptidão física.

Nahas (1997) e Guedes (1999) preocupam-se com a formação do estilo de vida ativo, entendendo que um grande número de distúrbios orgânicos que ocorrem na idade adulta, decorrentes do estilo de vida da sociedade moderna, como: stress, sedentarismo, doenças hipocinéticas, problemas cardíacos... poderiam ser minimizados com a adoção de hábitos de vida saudáveis.

A proposta apresenta como conteúdo da Educação Física escolar os exercícios físicos e a inclusão de aulas teóricas. O professor deve estimular o desenvolvimento de atitudes positivas em relação à atividade física e à saúde que possa levar o indivíduo a tornar-se um cidadão ativo.

O papel da Educação Física na escola é promover nos alunos o prazer e o gosto pela atividade física de forma a levá-los a adotar um estilo de vida saudável e ativo. Para que isso ocorra, as pessoas devem ser capazes de selecionar as atividades que satisfaçam suas próprias necessidades e interesses, avaliar seus níveis de aptidão e futuramente, resolver seus problemas de aptidão.

Para tanto, Nahas (1997) e Guedes (1999) defendem que os conteúdos da Educação Física não estejam atrelados exclusivamente ao esporte.

Entendem como prejudicial à formação do estilo de vida ativo, a predominância das modalidades esportivas nos programas de Educação Física escolar, devido ao fato dos escolares não apresentarem as mesmas facilidades quanto ao domínio das habilidades específicas exigidas para a prática esportiva.

Propõem, então, um redimensionamento dos conteúdos da Educação Física escolar, argumentando que para que os jovens pratiquem esportes e atividades físicas com segurança e eficiência não basta que dominem práticas e técnicas, precisam saber como realizar tais tarefas para que tenham autonomia para realizar essas atividades por conta própria, sendo necessário o acesso a conteúdos básicos de outros campos do conhecimento como fisiologia, biomecânica, nutrição e anatomia.

O conceito de saúde para estes autores, está associado à capacidade do indivíduo apreciar a vida e resistir aos desafios do cotidiano, e não meramente à ausência de doenças. Consideram que o estado saudável não é algo estático e sim construído de forma individual e constante ao longo da vida (NAHAS,1997; GUEDES,1999).

Guedes (2004) argumenta que o documento produzido na Conferência Internacional sobre Exercício, Aptidão e Saúde realizada no Canadá em 1998, procurou definir saúde como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada por um *continuun* de saúde, com pólos positivos e negativos.

Neste *continuun* de saúde no pólo positivo está à saúde positiva, que se associa à capacidade de apreciar a vida, resistir aos desafios cotidianos, e no pólo negativo, o que o Guedes chama de saúde negativa, associada à morbidades. Os

indivíduos podem então, de acordo com o estilo de vida, localizar-se em algum lugar entre estes pólos.

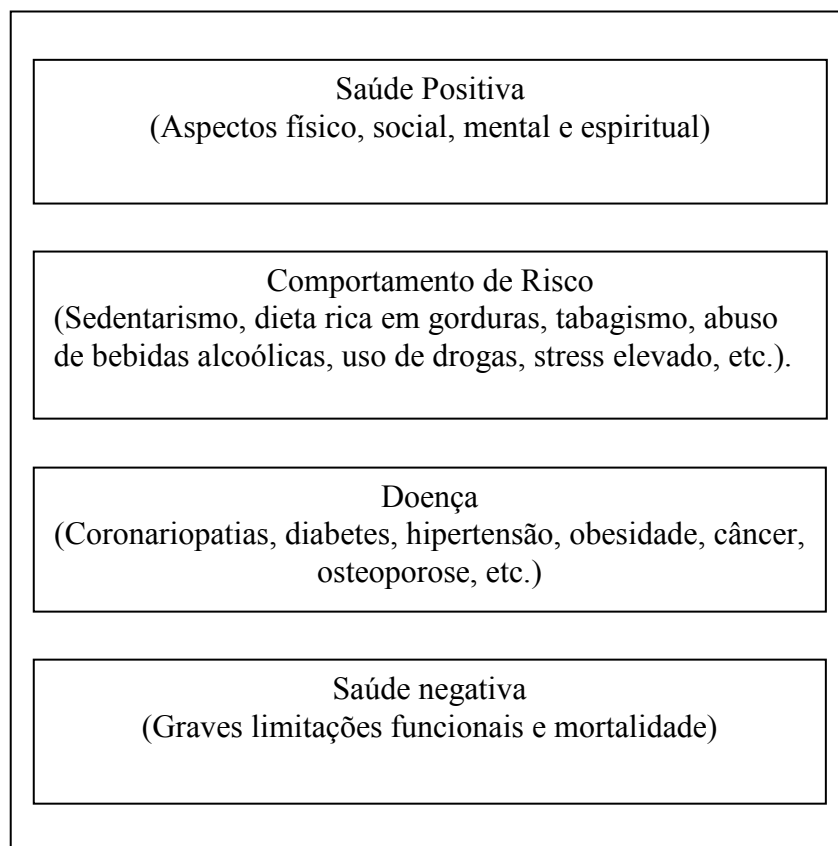


Figura 1- *Continuum* da saúde , GUEDES (2004)

Entretanto, parece-nos utópico que o indivíduo possa localizar-se dentro deste *continuum* no pólo positivo, apenas com o desenvolvimento do programa de Educação Física escolar, proposto por esta abordagem. Não se pode responsabilizar apenas o indivíduo pela adoção de um estilo de vida ativo, ou apenas a prática de atividade física como sinônimo de qualidade de vida.

É necessário considerar, que o ser humano vive em uma sociedade com várias influências que estão presentes ao longo da vida, e estas sim podem ser determinantes para a localização, em algum lugar, dentro deste *continuum*.

### **3.4 Programas para Promoção da Saúde, Atividade Física e Exercício Físico**

Apresentaremos aqui alguns programas voltados à promoção da saúde por meio da aquisição de um estilo de vida ativo. Gostaríamos de destacar que selecionamos apenas os programas baseados em uma concepção de saúde similar à de Guedes (1999) e Nahas (1997).

A sociedade ao longo da história criou novas formas de organização e estruturas sociais, novas interdependências entre pessoas e grupos, produzindo novas doenças. Tem-se, portanto, observado na área de saúde pública uma preocupação crescente em relação à prevalência das chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), (PARRA-CABRERA et.al., 1999).

Segundo Massudo et al. (2000), as DCNTs são doenças cardiovasculares, cânceres e diabetes. Os principais fatores de risco estão diretamente ligados ao estilo de vida da pessoa: o sedentarismo, o tabagismo e a dieta. As facilidades que a tecnologia oferece no dia-a-dia, têm tornado crianças, adolescentes e adultos menos ativos fisicamente, fazendo com que o sedentarismo se faça presente em todas as faixas etárias e nas diferentes regiões do país.

Estudos realizados por Nahas (1997), Parra-Cabrera et.al. (1999), Guedes e Guedes (1995,1999,2001), Matsudo et al. (2000) entre outros, oferecem importantes subsídios quanto às vantagens de ser ativo fisicamente, justamente pelo fato do sedentarismo ser apontado como fator de risco ao surgimento e ao desenvolvimento destas disfunções crônico-degenerativas. Baseadas nessas informações, surgem propostas com o objetivo de popularizar a prática de exercícios físicos e deste modo

contribuir com a melhoria da saúde e qualidade de vida da população. Em sua maioria, apresentam idéias para contribuir com a criação de uma nova perspectiva para o exercício físico e o esporte.

A atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso (GUEDES e GUEDES, 1995). Já o exercício físico, apesar de apresentar alguns elementos em comum com a atividade física, como o fato de ambos produzirem movimentos corporais realizados pelos músculos que levam a determinados gastos energéticos, não devem ser usados como sinônimos.

Ainda segundo Guedes e Guedes (1995), o exercício físico é considerado uma subcategoria da atividade física, podendo ser definido como uma atividade física sistematizada, previamente planejada, estruturada e repetitiva com maior ou menor demanda energética, que visa o aprimoramento e a manutenção da aptidão física. Apenas a demanda energética induzida pelo envolvimento em atividades esportivas e de condicionamento físico pode ser tida como exercício físico.

Carvalho (2001) descreve que em 1986, foi elaborado pelo Ministério da Educação em conjunto com o Ministério da Saúde pela sua Divisão Nacional de Doenças Crônicas Degenerativas, o “Programa Nacional de Educação Física e Saúde através do Exercício Físico e do Esporte”. Este trabalho desenvolveu-se entre 1991 e 1993, diretamente vinculado à idéia da atividade física como saúde. Os principais objetivos propostos por este programa eram: Melhoria da qualidade de vida por meio do exercício físico e esporte; educar e motivar a comunidade para o exercício físico e saúde; fortalecer a Educação Física na escola com ênfase nos aspectos de saúde e sociabilização; incentivar a prática de exercícios físicos nas empresas; realizar,

incentivar e apoiar trabalhos de pesquisa na área; avaliar os efeitos do exercício físico e dos esportes na saúde da comunidade.

Para a realização deste programa foram realizados cursos à distância, visando à capacitação de cinquenta mil professores de Educação Física. Foram elaboradas oito cartilhas, com seis unidades temáticas:

Unidade 1: Bases Fisiológicas do Exercício Físico

Unidade 2: Crescimento, Desenvolvimento e Aprendizagem Motora.

Unidade 3: Metodologia do Exercício Físico

Unidade 4: Exercício na Promoção da Saúde

Unidade 5: Exercício Físico em Situações Especiais

Unidade 6: Higiene do Exercício Físico

É importante ressaltar que, apesar do programa ter sido elaborado a princípio, para a melhoria de vida da comunidade, em nenhum momento considerou as condições sociais e econômicas da população. Fica claro que desconsiderando o contexto social no qual a comunidade está inserida, este programa apresenta características estritamente biológicas e funcionalistas.

A questão que norteia as discussões atuais sobre a promoção de atividade física é a seguinte: por que a população não pratica atividade física, mesmo sabendo dos benefícios para a saúde?

Esta é uma questão que traduz a preocupação da categoria profissional, de instituições que se dedicam à pesquisa e oferecem serviços específicos do governo.

Dados no município de São Paulo em 1990 já registravam o problema do sedentarismo: 69,3% dos homens e 80,2% das mulheres eram sedentários. De acordo com dados levantados no Brasil em 1998, 70% dos sedentários de todo o país são

mulheres, tendência esta que tem levado a considerar internacionalmente a mulher como um grupo de risco para o qual devem ser criadas estratégias específicas de intervenção (MATSUDO et.al.,2000).

Com este preocupante panorama e considerando que a mudança para um estilo de vida ativo reduz em 40% o risco de morte por problemas cardiovasculares, foi lançado oficialmente pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, em dezembro de 1996, o Programa Agita São Paulo. Coordenado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS, este programa é tido como referência na área.

Os objetivos principais do programa para a população do Estado de São Paulo são: aumentar o nível de conhecimento sobre os benefícios da atividade física para saúde e aumentar o nível de atividade física. O Agita São Paulo recomenda que se deve acumular pelo menos 30 minutos diários de atividade corporal (andar, subir escadas, não utilizar controle remoto, carregar peso das compras, lavar roupas, lavar o carro etc.), de intensidade moderada, realizada de forma contínua ou acumulada. O novo conceito aceito internacionalmente da atividade física acumulada permite que as pessoas possam realizar a atividade física em duas sessões de 15 minutos ou três sessões de 10 minutos, com o mesmo efeito benéfico para a saúde. (MATSUDO, 2000; LOVISOLO, 2002; FERREIRA, 2001).

Os principais questionamentos feitos em relação à eficácia e ao uso político deste programa é que se trata de uma abordagem centrada exclusivamente na mudança de estilo de vida, mudança de comportamentos individuais, portanto desconsidera também o contexto social do indivíduo, dando a entender que este seria o único responsável por fatores que influenciam sua saúde.

Uma importante pesquisa realizada por Mourão (1999), sobre as representações sociais da relação trabalho lazer das trabalhadoras domésticas diaristas residentes no município de Queimados e que trabalham na cidade do Rio de Janeiro, revela que:

- Estas mulheres têm baixa escolaridade;
- Tem que realizar suas próprias tarefas domésticas (segunda jornada de trabalho);
- Levam três horas para chegar ao trabalho e quatro para retornar à residência;
- Saem de casa por volta das quatro e meia da manhã e retornam entre nove e dez horas da noite;
- Trabalham seis dias por semana.

Quando questionadas em relação ao que fazem no tempo livre, a resposta geralmente é: “*O cansaço não deixa fazer outra coisa, além de dormir e assistir TV*” (p.101).

Mourão (1999) revela que essas mulheres têm enormes dificuldades de acesso ao lazer. A pergunta é: como estas trabalhadoras conseguirão tempo para realizar atividade física e, mais do que isso, quais suas prioridades no “andamento” da vida? A pesquisadora conclui que talvez, essas mulheres estejam buscando apenas sobreviver, e aí a atividade física não pode ter o menor sentido.

Palma (2001) verifica ainda que o estado sócio-econômico é um fator influenciador de vários problemas relacionados à saúde.

Se fizermos uma comparação das atividades destas mulheres, com as atividades propostas pelo programa “Agita São Paulo”, podemos concluir que pelas

propostas deste programa, estas não são consideradas sedentárias e possuem um bom nível de condicionamento físico, visto que realizam muito mais do que trinta minutos de atividades físicas diárias. Mas será que somente com essas atividades estas mulheres realmente deixam de fazer parte do grupo de risco ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs)?

Podemos perceber que ao considerarmos os fatores sociais, econômicos, emocionais, este grupo não está isento de riscos em relação às doenças crônicas degenerativas. Uma vez que apenas os trinta minutos de exercício diário não garantem melhora de qualidade de vida, inclusive não consideram o nível de stress a que são submetidas essas mulheres assim como os hábitos alimentares, além de outros fatores.

Seria necessário o desenvolvimento de projetos de políticas públicas que visassem não somente o indivíduo, mas suas condições sociais, para que pudessem ter acesso a serviços públicos eficientes como: serviços médicos, melhores condições de saneamento básico, transporte, condições de acesso ao lazer etc. Enfim, condições básicas que são direito de todo cidadão, mas que infelizmente não são garantidas à população de baixo poder econômico.

### **3.5 Educação Física escolar e saúde: novos posicionamentos**

Palma (2001) questiona a interpretação que se faz dos estudos a respeito dos benefícios que a atividade física regular proporciona à saúde. Afirma que o modo de olhar a relação entre atividade física e a saúde aponta para duas grandes inquietações: a visão estreita de saúde; a não identificação de grupos desprivilegiados.

O autor aponta que, ao analisarmos questões relacionadas à saúde, o foco da análise deve considerar as características da comunidade em que as pessoas vivem ao invés de considerar apenas os atributos individuais.

Embora, se possa encontrar na literatura vários estudos que associam as desigualdades sociais aos valores de morbi-mortalidade, perduram as questões relativas à interpretação destes achados. Estudos realizados por Palma (2001), relatam que ao enfrentarem estas questões trataram-na como resultante das políticas e condições sociais que se exercem sobre o coletivo das pessoas.

Palma (2001) ressalta que não basta reconhecer as diferenças entre as médias salariais de determinados grupos. É preciso antes, perceber que os efeitos das desigualdades sociais sobre a saúde são produtos do processo histórico – político – econômico, os quais refletem a combinação de exposições negativas, perda de recursos, dificuldade de acesso aos bens e serviços, deficiências de informação, entre outros.

A relação da saúde com as condições sócio-econômicas, pôde ser verificada em pesquisas realizadas em vários países. O aumento dos riscos de doenças coronarianas, taxas de mortalidade por doenças como hipertensão, arterosclerose, stress etc., apresentaram-se inversamente proporcionais à elevação da renda, ou seja, quanto maior o nível sócio – econômico e maior grau de escolaridade, menor o risco de desenvolver estas doenças.

Portanto, não se pode responsabilizar somente o indivíduo pela adoção de um estilo de vida ativo. O problema deve ser visto como social diretamente ligado às condições de vida da sociedade em que este indivíduo está inserido.

Palma (2001) alerta para o fato de que é preciso repensar os “modos de olhar” a saúde permitindo, desta maneira, aquele que mais precisa realizar seu direito à prática de atividade física e saúde.

Especificamente na Educação Física, esta concepção considera como precursores ideológicos da apologia ao “estilo de vida ativo”, os movimentos eugênico e higiênico. Esta crítica é feita, uma vez que a saúde cada vez mais é vista como consequência de efeitos fisiológicos, portanto, mensuráveis quantitativamente, e advindos da prática regular de atividade física.

Concordamos com a afirmação de Palma (2001) de que é preciso repensar os “modos de olhar” a saúde e possibilitar à prática de atividade física e à saúde, aqueles que mais precisam, ou seja, a camada da população com menores condições sócio-econômicas.

Porém, em relação à Educação Física escolar, há falta de propostas práticas que vão ao encontro destes objetivos. Em vista disso, verifica-se importância de estudos e trabalhos que procurem refletir sobre as possibilidades de atuação na escola na perspectiva da saúde coletiva.

### **3.6 Os Parâmetros Curriculares Nacionais, Temas Transversais e a saúde na Educação Física escolar**

Atualmente a Educação Física escolar possui um amplo conteúdo formado pelas diversas manifestações corporais e culturais criadas pelo ser humano ao longo dos anos. Este conjunto de práticas pode ser chamado de cultura corporal de movimento. Trata-se de um conjunto de saberes, diversificado e riquíssimo.

Com a divulgação dos Parâmetros Curriculares Nacionais em 1997, a Educação Física escolar passa a ter como principal objetivo integrar o aluno à cultura corporal, possibilitando o acesso a diferentes vivências corporais, além do exercício crítico da cidadania, respeitando a inclusão e a diversidade. A cultura corporal é representada pelas lutas, jogos, danças, esportes e conhecimentos sobre o corpo (BRASIL, 1997).

Dentro de sua especificidade, a Educação Física, deve abordar os temas transversais, que são assuntos de relevância social com os quais os alunos se defrontam no seu dia-a-dia como: ética, saúde, pluralidade cultural, meio ambiente, orientação sexual e trabalho e consumo (BRASIL, 1998).

A saúde é um dos temas transversais que vem merecendo um lugar de destaque nas discussões relacionadas à elaboração e à implementação de novas propostas educacionais na Educação Física escolar.

Os Temas Transversais apontados nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998b) propõem a integração das problemáticas sociais nas propostas educacionais e são temas de urgência para o país, que refletem a realidade social necessitando, portanto, serem problematizados, criticados, refletidos e contextualizados.

Esses temas devem ser trabalhados por todos os componentes curriculares. Instigar o aluno a refletir sobre assuntos que não fazem parte do currículo escolar, é indispensável para a convivência em sociedade.

Na Educação Física escolar, assim como em outros componentes curriculares, trabalhar com estes temas exige adaptações para que possam corresponder às reais necessidades dos alunos, e não se trata só de passar informação. O grande desafio é utilizar esses temas polêmicos como conteúdo do processo educativo.

Darido e Rangel (2005), ao apontarem algumas possibilidades para abordar os temas transversais nas aulas de Educação Física escolar, colocam que as discussões que permeiam estes temas nas aulas devem sempre estar atreladas aos conteúdos que compõem, ou seja, eles devem ser tratados em conjunto com o esporte, o jogo, a dança, as atividades rítmicas e expressivas e as lutas.

Busquets e Leal (2000) argumentam que a introdução da Educação para a Saúde nas escolas como tema transversal e não somente na área de ciências da saúde, deve considerar os aspectos da vida da escola e suas relações com a comunidade, basear-se em um modelo de saúde que privilegie a interação dos aspectos físicos, mentais, sociais, ambientais e principalmente, construir uma abordagem que tenha caráter crítico para a construção da saúde.

Entretanto, isto deve ser feito dando ênfase aos aspectos psíquicos, físicos e sociais, incluindo temas que pressupõem uma problemática social e individual, para facilitar a construção de conhecimentos sobre os processos que podem ocorrer ao longo da vida de uma pessoa, e fundamentar o conceito de saúde no exercício da cidadania (DARIDO e RANGEL, 2005).

A concepção de saúde presente nos PCNs amplia o leque de conceitos, procedimentos e atitudes que visam à construção de conhecimentos que levem à formação de um cidadão ativo e crítico em relação à sua saúde e à qualidade de vida.

Segundo os PCNs:

“A compreensão de saúde tem alto grau de subjetividade e determinação histórica, na medida em que os indivíduos e coletividades consideram tem mais ou menos saúde dependendo do momento, do referencial e dos valores que atribuem a uma situação” (BRASIL, 1998b, p.250).

Segundo Ramos e Ferreira (2000), a partir desse significado mais dinâmico do termo saúde, os PCNs (BRASIL, 1998b) fundamentam a concepção de saúde no exercício da cidadania, argumentando que é preciso capacitar os sujeitos para se apropriarem de conceitos, fatos, princípios, realizarem ações e gerarem atitudes saudáveis na realidade em que o mesmo está inserido.

Os PCNs (BRASIL, 1998a) consideram a saúde como uma possibilidade de conteúdo a ser tratado na Educação Física escolar contextualizando-a com a realidade do aluno, construindo, portanto, um conhecimento que seja significativo para ele.

Cabe ao professor de Educação Física escolar, segundo Darido e Rangel (2005), identificar o contexto da saúde na área, construindo e incentivando discussões e reflexões que possibilitem ao aluno fazer uma leitura crítica do meio que o mesmo está envolvido. Alguns temas que podem ser tratados em aula referem-se às inúmeras associações da saúde com o esporte, como: esporte e saúde; doping no meio esportivo; lesões causadas pela prática do esporte; malhação desmedida; modelos de corpo ditados pela mídia etc.

Na verdade, na realidade concreta, verifica-se que a maioria dos professores têm trabalhado de maneira tecnicista apenas com os esportes tradicionais como, voleibol, basquetebol, handebol e futebol, desconsiderando os outros conteúdos da cultura corporal (RANGEL - BETTI, 1995).

Segundo Rangel-Betti (1995) parece haver certo receio em diversificar as atividades nas aulas, provavelmente devido à insegurança que o professor sente frente a conteúdos que não domina, com isso reproduzem em sua prática pedagógica às vivências experimentadas enquanto alunos.

O mesmo acontece em relação ao trabalho com os temas transversais, ou seja, o professor acaba não priorizando estes temas em suas aulas, pode ser que por meio do currículo oculto alguns deles sejam tratados, entretanto quando isto ocorre, não há a explicitação destes temas enquanto objetivos a serem tratados nas aulas de Educação Física escolar.

Analisando a bibliografia, observa-se que co-existem pelo menos três concepções de saúde presentes atualmente na Educação Física escolar.

Uma centrada no indivíduo, e com foco principal na formação do estilo de vida ativo. Em relação às aulas de Educação Física escolar, preocupa-se com a inclusão de todos os alunos, contudo para que ela ocorra, sugere somente os exercícios físicos como conteúdo, excluindo os demais conteúdos da cultura corporal de movimento.

A segunda concepção é centrada no coletivo, portanto, coloca que o indivíduo não pode ser culpabilizado pela não adoção de um estilo de vida ativo. Considera o conceito de saúde mais amplo, dinâmico e com grande número de variáveis, dentre as quais destaca as relações socioeconômicas e o estado de saúde, busca uma metodologia capaz de repensar a saúde permitindo a todos que direito à prática de atividade física, no caso os grupos menos favorecidos economicamente.

Finalmente a terceira concepção baseada nos PCNs, entende que a saúde pode e deve ser trabalhada enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar, mas sem desconsiderar os outros conteúdos da cultura corporal do movimento. Propõe que a saúde seja tratada dentro dos temas transversais, possibilitando, desta maneira, a formação de um cidadão crítico em relação aos seus direitos e à sua qualidade de vida.

É importante salientar que essa perspectiva complementa também a visão de saúde coletiva.

Para as finalidades deste trabalho entender-se-á saúde e Educação Física escolar nestas duas últimas perspectivas, pois pretendemos tratar a saúde em uma perspectiva mais sócio-cultural, com um caráter mais amplo e crítico, sem desconsiderar os conteúdos da cultura corporal do movimento.

### **3.7 Estudos relacionados à Educação Física escolar e Saúde em Periódicos**

A discussão relativa à Educação Física escolar e a perspectiva da saúde se confundem com as origens de ambas as áreas. Porém, não estão sendo tratadas com frequência e aprofundamento necessários para permitirem uma compreensão de uma proposta de Educação Física voltada para a saúde.

Neste item procuramos levantar nos principais periódicos brasileiras, estudos e trabalhos que buscam articular os conceitos de Educação Física na escola e a saúde.

Como critério de seleção foram utilizadas todos os periódicos encontrados na biblioteca da UNESP de Rio Claro que tratam de temáticas mais amplas. Nesse rol de periódicos estão os mais bem avaliadas pelos critérios da CAPES<sup>3</sup>, nacional e internacional, A, B e C.

Excluiu-se da análise periódicos específicos como, por exemplo, as de biodinâmica, atletismo e outras. O períodos analisados coincidem com um novo momento vivenciado pela área que segundo diversos autores (TANI et.al., 1997;

---

<sup>3</sup> Fonte: <http://qualis.capes.gov.br/pesquisa> - acesso em 01 de março de 2007

DAÓLIO, 1994), compreendem um discurso renovador da Educação Física na escola paralelamente ao de aumento considerável da produção acadêmica da área.

As revistas pesquisadas foram as seguintes:

Revista de Atividade Física e Saúde – Nacional B

Revista Brasileira de Ciências do Esporte – Internacional C

Revista Brasileira de Ciências e Movimento – Nacional B

Revista Motriz – Nacional C

Revista Motrivivência - Nacional C

Revista Movimento – Internacional C

Revista Motus Corporis - Nacional C

Revista Paulista de Educação Física – Internacional C  
(atual Revista Brasileira de Educação Física)

Revista da Universidade Estadual de Maringá – Nacional C

A seguir apresentaremos uma análise dos os artigos selecionados, que serão alocados por ordem cronológica de publicação, com títulos, autores, revistas, objetivos da pesquisa e principais resultados.

Gaya et. al. (1997), realizaram um estudo do crescimento e desempenho motor em escolares de 7 a 15 anos provenientes de famílias de baixa renda do município de Porto Alegre. Os principais resultados mostraram que:

- ✓ **Peso corporal e a estatura** – ocorrem diferenças significativas entre rapazes e moças tanto no peso quanto na altura. Entre 10 e 12 em prol da moças e aos 14 anos em prol dos rapazes.
- ✓ **Aptidão física** → *Flexibilidade*: diferença significativa somente nas idades de 10 a 13 anos em prol das moças;

- *Força de Preensão Manual*: Após os 14 anos os rapazes superam as moças;
- *Resistência – Força Abdominal*: Os rapazes são superiores entre 11 e 14 anos;
- *Força Explosiva de Membros Inferiores, Agilidade, Velocidade de deslocamento, Resistência Aeróbica*: Índices significativamente mais elevados em prol dos rapazes.

Estes jovens, quando comparados a outros grupos populacionais, da mesma faixa etária apresentam índices inferiores nos testes de: Flexibilidade, força explosiva de membros inferiores e agilidade; têm equivalência nos resultados de força de preensão manual e força-resistência abdominal. Com relação à capacidade aeróbica (índices estabelecidos por Cooper) encontram-se sobre a linha limítrofe ou um pouco abaixo desta.

Os resultados da investigação foram usados como indicadores para o planejamento das aulas de Educação Física escolar no ensino fundamental. Gaya et.al (1997) apontam alguns temas a serem considerados no planejamento das aulas relacionadas à promoção da saúde, visando uma melhoria da condição física, são eles:

**Tema 1: Aptidão física relacionada à saúde como conteúdo das aulas de Educação Física**

Atividade física objetivando alterações no estilo de vida com o intuito de prevenir a ocorrência de doenças hipocinéticas ou de outras origens que geralmente têm suas raízes na infância. O estudo chama a atenção para a

necessidade do desenvolvimento de estratégias pedagógicas que dêem conta do desenvolvimento da Atividade física relacionada à saúde.

**Tema 2: Fundamentos do exercício físico relacionado à saúde: teoria e prática** Os programas de Educação Física escolar devem estimular padrões de atividades freqüentes com objetivos, a longo prazo, de fazer com que os alunos reconheçam os exercícios físicos, os desportos e a atividade física como fatores coadjuvantes nos programas de promoção da saúde. Aprendendo desta maneira a reconhecer o valor do exercício físico para a saúde, adotando um estilo de vida ativo. Para tanto, propõe que conteúdos teóricos devem ser incorporados aos planos de ensino, simultaneamente com os conteúdos práticos.

**Tema 3: O princípio da individualidade. A organização das turmas para as aulas de Educação Física**

Propõe dependendo do conteúdo a ser tratado e dos objetivos das aulas, as turmas podem ser separadas por sexo.

A proposta de Gaya et.al.(1997), apresenta um avanço, pois os temas a serem tratados foram indicados a partir dos resultados das avaliações físicas realizadas com os alunos, porém, não foi considerado o contexto social do grupo, uma vez que os aspectos analisados foram somente os biológicos.

Devide e Ferreira (1997) realizaram um estudo de caráter descritivo, com os formandos do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). O objetivo foi verificar a concepção de saúde do

grupo; qual a percepção da relação entre exercício físico e saúde e como a Educação Física escolar poderia contribuir para a saúde.

Em relação à concepção de saúde, os resultados demonstram que apesar de reconhecerem a natureza multifatorial da saúde, estes alunos, não têm subsídios para desenvolver esses conteúdos em suas aulas e acabam reproduzindo a relação causal entre exercício-saúde. Na questão relacionada aos objetivos que a Educação Física escolar relacionada à saúde deve tratar, percebe-se que muitos alunos entendem que o compromisso da Educação Física escolar com a saúde dá-se somente pela via da aptidão física e do esporte de rendimento. Poucos entrevistados acham importante dar autonomia aos futuros alunos, para que adotem um estilo de vida ativo.

Quando questionados sobre a contribuição das aulas de Educação Física escolar para a compreensão por parte dos alunos (da escola) da relação entre exercício físico e saúde, consideram importante oferecer conhecimentos sobre fisiologia, biomecânica, cinesiologia, conhecimentos dos benefícios dos exercícios físicos para a saúde. Como estratégia de ensino sugerem a realização de aulas teóricas.

O estudo revelou a falta de argumentos teóricos relacionados à Educação Física escolar e saúde, que pudessem embasar a futura prática pedagógica do grupo entrevistado. Coloca ainda que ao tentarem relacionar Educação Física escolar e saúde o fazem somente pela via da aptidão física.

Pode-se perceber que, apesar dos cursos atuais de formação em Educação Física tentarem romper com o modelo tradicional, com caráter biologizante, este se encontra presente no discurso dos formandos.

Guedes e Guedes (1997) apresentaram uma pesquisa, cujo objetivo foi analisar as características dos programas de Educação Física escolar oferecidos pela

rede de ensino do 1º e 2º graus do município de Londrina, Paraná, Brasil, mediante a observações quanto ao tipo das atividades e ao nível de intensidade dos esforços físicos a que são submetidos os escolares, na tentativa de estabelecer relações com os objetivos educacionais voltados à atividade física como meio de promoção da saúde.

Já em 2001, utilizando o mesmo grupo de escolares citado acima, Guedes e Guedes buscam analisar a intensidade, a duração e a frequência dos esforços físicos a que são submetidos os escolares, mediante monitoramento da frequência cardíaca.

Nestes dois estudos, os autores concluem que os alunos dedicam pouco tempo à realização de esforços físicos que possam induzir adaptações voltadas a um melhor funcionamento orgânico. Colocam que há falta de vivências que permitam aos escolares o domínio de conceitos associados à prática de atividades físicas e sua relação com a saúde, além de uma limitada relação com os objetivos educacionais voltados à atividade física como meio de promoção da saúde, que deveriam preparar os alunos para assumir valores e atitudes que lhes permitam adotar um estilo de vida mais saudável e ativo após o período de escolarização.

Por fim atribuem esta situação ao fato dos professores de Educação Física, que atuam na escola, estarem pouco familiarizados com conceitos atualizados associados à atividade física e à saúde no contexto educacional.

Guedes (1999) propõe que para a implantação de um programa de Educação para a saúde nos programas de Educação Física escolar, é necessário insistir em um equilíbrio quanto à abordagem do conjunto de conteúdos teóricos e práticos, e também estabelecer um novo comportamento por parte dos professores, exigindo uma formação de maior consistência acadêmica.

Observamos que há por parte de Guedes e Guedes, uma desconsideração dos fatores sociais, uma vez que ignoram o contexto no quais os alunos estão inseridos, colocam o indivíduo como sendo o único responsável por adotar um estilo de vida ativo. Os professores são apontados como os “grandes culpados”, uma vez que não conseguem desenvolver na prática pedagógica um programa de educação para a saúde, pois estão pouco familiarizados com conceitos atualizados associados à atividade física e à saúde no contexto educacional. Percebe-se que os autores culpam a formação profissional.

Bankof e Zamai (1999) realizaram um estudo com o objetivo de verificar junto aos professores do ensino fundamental da rede Estadual de Ensino do Estado de São Paulo, a importância dos conhecimentos sobre o tema atividade física e saúde.

Os professores participantes da pesquisa afirmam que, discussões relativas ao tema nas aulas de Educação Física escolar, são de suma importância para promover a saúde. Quando questionados em relação a como tratar este conteúdo dentro do ambiente escolar, os professores sugerem a inclusão deste no conteúdo programático, além da disseminação através de cursos e palestras realizados com professores e alunos.

Percebe-se que apesar dos professores concordarem que a saúde pode e deve ser tratada na Educação Física escolar, ainda não apontam uma proposta didático pedagógica capaz de abordar este conteúdo.

Marques e Gaya (1999) ao realizarem uma caracterização da situação referente à atividade física, aptidão física e Educação para a saúde, conferiram a produção científica, os ensaios e as experiências que na área pedagógica têm sido desenvolvidas nos últimos anos, no Brasil e em Portugal. Concluíram ser necessários

mais estudos sobre a fundamentação teórica e o enquadramento didático – metodológico das atividades orientadas para a educação e promoção da saúde.

Ainda segundo Marques e Gaya (1999), nos últimos anos o número de estudos que incidem sobre o problema, é reduzido, sendo boa parte deles de natureza especulativa ou reprodução de estudos realizados em outros países.

Estudos realizados em outros países são importantes, pois podem oferecer “pistas” para o desenvolvimento de uma proposta educacional, mas esta deve ser adequada à situação brasileira, e principalmente contextualizada à realidade dos alunos.

Monteiro et. al. (1999), realizaram um estudo com estudantes de Educação Física do ensino médio, explorando os possíveis efeitos de variáveis relacionadas à saúde sobre os padrões de aptidão física. Para tanto, buscaram saber se as modalidades esportivas como, futebol de salão, futebol de campo, voleibol e basquetebol exercitados nas aulas de Educação Física escolar trazem contribuições para esse propósito; e como aspectos socioculturais, no caso o período em que o aluno estuda (diurno ou noturno) influem sobre as variáveis.

Para diagnosticar a condição física dos alunos, foi realizado um pré e um pós teste, no qual foram aferidos:

- ✓ Medidas antropométricas de peso e estatura;
- ✓ Provas de aptidão física: barra fixa; abdominal em 1 minuto, corrida alternada, salto em extensão, corrida de 50 metros, corrida de 12 minutos e arremesso de *medicine-ball*.

Os alunos foram divididos em cinco diferentes grupos e submeteram-se a quatro meses de aulas, praticando somente o esporte escolhido.

Os resultados indicaram que houve uma melhora expressiva na condição física dos alunos, principalmente do período diurno. Ainda segundo Monteiro et. al. (1999), os alunos do noturno não evoluíram significativamente em relação aos momentos inicial e final. Possivelmente por apresentarem um tempo livre restrito, determinado principalmente pelas condições de trabalho a que se submetem.

Nesse sentido, o horário de oferecimento das aulas de Educação Física atende somente ao estilo de atuação da escola pensada e conduzida em função do aluno – padrão (do qual quem se aproxima é o estudante da classe média), e não para atender às exigências do escolar proveniente das camadas populares que exercem atividade ocupacional durante o dia e mais necessitariam de atividade física específica e dirigida para a sua formação e desenvolvimento global (MONTEIRO et al., 1999).

Analisando o trabalho podemos verificar que as modalidades esportivas foram utilizadas visando a melhoria da capacidade física. Porém, apesar de colocar a preocupação com o baixo rendimento dos alunos do curso noturno, não percebemos nas aulas preocupação com condições socioculturais dos alunos.

Ferreira (2001), em um estudo teórico, discutiu a criação de uma nova perspectiva para a aptidão física e saúde na Educação Física escolar, que, enquanto componente curricular, deve subsidiar e encorajar as pessoas a adotarem um estilo de vida ativo. Porém, ressalta que seu papel estará limitado se ela não for capaz de promover um exame crítico dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais do exercício, da aptidão física e do desporto.

Os alunos devem ter, por exemplo, a percepção de que o acesso à atividade física não é igualitário em nossa sociedade. Para o autor, a compreensão da influência destes fatores por parte dos escolares, seria, o grande papel da Educação Física escolar.

Oliveira e Devide (2001), visando contribuir para a construção da Educação Física como disciplina curricular da escola, apresentaram um relato de experiência de uma proposta de trabalho realizada em duas escolas da Rede Estadual de Ensino do Rio de Janeiro. Apresentaram alguns temas a serem tratados na Educação Física escolar, dentre os quais destacamos:

✓ Promoção da Saúde: considerada um conjunto de idéias capaz de ampliar a discussão do binômio exercício-saúde, reconhecendo seu conceito multifatorial e sua relação com a prática regular de atividade física. Além de possibilitar à Educação Física um papel na Educação para a saúde dos alunos, um dos aspectos principais a ser tratado na Educação Física escolar.

✓ Conhecimentos sobre o corpo em movimento: devem ser apresentados conhecimentos sobre fisiologia do exercício, os mitos relacionados aos exercícios veiculados no cotidiano, as dicas para a prática correta de exercícios.

Apesar dos autores apresentarem estes temas relacionados à saúde, no desenvolvimento e conclusão do estudo, apresentaram como exemplo somente um trabalho desenvolvido com capoeira na escola, e não fazer maiores referências aos temas relacionados à saúde.

Farinatti e Ferreira (2002) discutiram as relações entre o movimento da promoção da saúde e a Educação Física na escola, salientando que a ênfase posta nos conteúdos da área biológica e na aptidão física, gerou críticas ao caráter por demais biologicista e individualista, desta maneira, as aulas aproximam-se mais do paradigma

médico de prevenção primária de fatores de risco para doenças hipocinéticas, do que um projeto visando à capacitação dos indivíduos.

A Educação Física escolar, ao acatar o uso de estratégias exclusivamente individuais para o combate do sedentarismo, perde a oportunidade de usar seus conteúdos para conscientizar as pessoas e acaba por legitimar a despolitização do cotidiano e a perpetuação do “status quo”. Estimular a prática regular de exercícios, sem prever ou apontar ações concretas para a superação de uma realidade sócio econômica adversa, pode ser considerada uma iniciativa estéril ou paliativa. (FARINATTI e FERREIRA, 2002, p.89).

Os autores concluem que a saúde pode ser tratada na escola por meio dos conteúdos centrais da Educação Física - aptidão física e atividades físicas – sem que com isso se descaracterize esta última enquanto disciplina escolar, ou que se percam de vista os objetivos gerais da educação. Deste modo, a saúde não é vista como um objeto de ensino, mas sim considerada uma temática contígua aos conteúdos da cultura corporal do movimento.

O estudo de Matsudo et.al.(2003), visando promover o aumento do nível de atividade física e o conhecimento dos benefícios das mesmas no Estado de São Paulo, existe o programa “Agita São Paulo”, coordenado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS) em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde. O programa foi implantado em fevereiro de 1997 e tem três grupos alvo: estudantes, trabalhadores e idosos.

Como estratégia o programa realiza uma vez por ano um mega evento, com a participação dos escolares, professores de outras disciplinas e de toda a comunidade, buscando enfatizar os benefícios biológicos, psicossociais e principalmente educacionais da atividade física. Matsudo et.al.(2003) colocam que os benefícios biológicos, não foram suficientes para despertar o entusiasmo das

autoridades educacionais e dos professores de Educação Física, apesar de terem observado a melhoria da auto-imagem, da auto-estima, redução do stress e da depressão. Os benefícios que mais tiveram efeito foram os educacionais que incluem o aumento no comparecimento às aulas e no desempenho escolar; diminuição dos conflitos familiares e nos distúrbios comportamentais; melhor resposta a comportamentos de risco, tais como álcool ou drogas; aumento da responsabilidade.

Na opinião de Matsudo et.al.(2003) é necessário um grande esforço para mudar a situação atual da Educação Física escolar. Um dos grandes problemas a serem resolvidos é a presença das modalidades esportivas como conteúdo das aulas, como ferramenta para promover a saúde e o estilo de vida ativo. Ou seja, nas aulas utiliza-se o esporte como substituto da saúde, em virtude de fatores como, *macrotrauma ortopédico, aderência de longo prazo, custos, etc.*, provocando assim, a perda da oportunidade de influenciar crianças e adolescentes no sentido de desenvolverem um comportamento ativo por toda sua vida. Os autores ainda apontam outras limitações, sendo uma delas a utilização dos componentes de aptidão física implicam em alguns problemas, como, *microtrauma ortopédico, custos, comercialização*.

Percebemos que os Matsudo et.al.(2003), apesar de citarem benefícios educacionais, reduzem os mesmos a uma visão biológica, não considerando a formação crítica e a formação de valores para que no futuro estes possam reivindicar seus direitos enquanto cidadãos.

Em linhas gerais, observamos que os trabalhos analisados, consideram a saúde como uma das finalidades da Educação Física escolar. Entretanto, não apresentam uma proposta metodológica, que indique como tratá-los no contexto escolar.

Foi possível verificar ainda, que grande parte dos estudos que aparentemente procuram relacionar saúde e Educação Física escolar, na verdade tem por objetivos, a avaliação da capacidade física, composição corporal e nutricional dos alunos, sobretudo numa perspectiva de diagnosticar as condições da população escolar, ou para denunciar os problemas de formação profissional.

Pouco tem sido pesquisado em relação à concepção, seleção de conteúdos e procedimentos metodológicos mais relevantes para serem tratados em aulas. Este estudo aponta a necessidade de uma ampliação das discussões envolvendo estas temáticas, para possibilitar a elaboração de uma proposta didático-pedagógica, que articule estas diferentes concepções de saúde com os conteúdos tratados nas aulas. Ou seja, que realmente aborde a saúde como um dos objetivos da Educação Física escolar, sobretudo que se preocupe com as condições sócio-econômicas dos alunos, portanto contextualizado com a realidade e visando a formação do cidadão crítico.

Apresentamos a seguir, um quadro com todos os artigos selecionados para esta análise, estão alocados por ordem cronológica de publicação, com títulos, autores, revistas, objetivos da pesquisa e principais resultados.

**QUADRO 01 – ARTIGOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE**

TÍTULO	AUTORES	REVISTA	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Crescimento e desempenho motor em escolares de 7 a 15 anos provenientes de famílias de baixa renda	GAYA, et. al	Movimento	Objetiva realizar um estudo do crescimento e desempenho motor em escolares de 7 a 15. Os principais resultados serão usados como indicadores para o planejamento das aulas de EF escolar	A partir dos resultados das avaliações os temas foram: Aptidão física relacionada à saúde como conteúdo das aulas de EF; Fundamentos do exercício físico relacionado à saúde: teoria e prática; O princípio da individualidade. A organização das turmas para as aulas de EF
1997				
Características	GUEDES D.P	Revista	Analisar as	Exercícios físicos realizados, não levam a

dos programas de Educação Física escolar	e GUEDES J.E.R. P.	Paulista de Educação Física	características dos programas de EF escolar oferecidos pela rede de ensino, observando o tipo das atividades e o nível de intensidade dos esforços físicos.	adaptação fisiológica; Valores e atitudes que lhes permitam adotar um estilo de vida mais saudável, não são tratados nas aulas; Na maioria das aulas os principais conteúdos são os esportes coletivos; O fato dos professores de EF escolar, estarem pouco familiarizados com conceitos associados à atividade física e à saúde no contexto educacional, pode ser a razão desta situação.
1997				
Exercício e saúde: a percepção discente – um estudo exploratório	DEVIDE, F. P. e FERREIRA, M.S.	Revista Brasileira de atividade física e Saúde	Verificar a com os formando do curso de Licenciatura em EF da UFRRJ o que entendem por saúde; como vêm a contribuição da EF escolar para a saúde e como percebem as relações exercício físico e a saúde.	O grupo limita-se a relacionar a EF escolar com a saúde somente via aptidão física; Admitem uma relação causal entre a saúde e o exercício físico; Desconsideram os determinantes sociais
1997				
Atividade física, aptidão física e educação para a saúde.	MARQUES, A.T. & GAYA, A.	Revista Paulista de Educação Física	Caracterizar a situação referente à atividade física, aptidão física e educação para a saúde, por meio de análises de pesquisas no Brasil e em Portugal.	Necessidade de mais estudos Trabalhos de natureza especulativa ou reprodução e estudos realizados em outros países.
1999				
Educação para a saúde mediante programas de Educação Física Escolar	GUEDES D.P.	Motriz	Propor que a saúde seja tratada nas aulas de EF escolar	Necessidade de insistir em um equilíbrio quanto à abordagem do conjunto de conteúdos teórico e prático nos programas de Educação Física direcionados à educação para a saúde.
1999				Estabelecimento de novo comportamento por parte dos professores, exigindo uma formação de maior consistência acadêmica.
Aptidão física e saúde coletiva de estudantes do ensino médio: Estudo a partir de modalidades esportivas e de variáveis socioculturais	MONTEIRO et al.	Revista da Educação Física / UEM	Explorar os possíveis efeitos de variáveis relacionadas à saúde sobre padrões de aptidão física de estudantes do ensino médio	De maneira geral houve a melhoria da condição física dos estudantes; Os alunos do ensino noturno obtiveram um resultado inferior.
1999				

Estudo do perfil dos professores do ensino fundamental do Estado de São Paulo sobre o conhecimento do tema atividade física e saúde 1999	BANKOF, A.D.P. e ZAMAI, C.A	Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde	Identificar e analisar os conhecimentos dos professores EF do ensino fundamental sobre o tema atividade física e saúde	Os professores acreditam que o tema deve fazer parte do conteúdo programático da disciplina.
Proposta Temática para a Educação Física escolar no ensino fundamental: um relato de experiência 2001	OLIVEIRA, A.S. e DEVIDE, F.P.	Motus Corporis	Apresentar uma proposta temática de trabalho por meio de um relato de experiência	O estudo apresenta eixos temáticos a serem tratados, como: promoção da saúde, história, competição, lazer, mídia, corpo em movimento e co-educação;  Apresenta os resultados de um trabalho com capoeira na EF escolar.
Aptidão Física e saúde na Educação Física escolar: ampliando o enfoque 2001	FERREIRA, M. S.	Revista Brasileira de Ciências do Esporte	Contribuir com a criação de uma nova perspectiva para o exercício físico e o esporte na EF escolar.	A necessidade de a AFRS considerar o caráter multifatorial da saúde incorporando os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais do exercício, da aptidão física e do desporto;  A compreensão da influência destes fatores na adesão ao exercício físico por parte dos alunos, seria, o grande papel da Educação Física escolar.
Esforços Físicos nos programas de Educação Física escolar 2001	GUEDES D.P e GUEDES J.E.R. P	Revista Paulista de Educação Física	Analisar a intensidade, a duração e a frequência dos esforços físicos, nas aulas de EF.	Exercícios físicos realizados, não levam a adaptação fisiológica;  Valores e atitudes que lhes permitam adotar um estilo de vida mais saudável, não são tratados nas aulas;  Na maioria das aulas os principais conteúdos são os esportes coletivos;
Educação Física escolar, promoção da saúde ou modelo de capacitação? 2002	FARINATTI P.T.V. e FERREIRA M. S.	Motus Corporis	Discutir as relações entre promoção da saúde e Educação Física na escola	O fato dos professores de EF escolar, estarem pouco familiarizados com conceitos associados à atividade física e à saúde no contexto educacional, pode ser a razão desta situação. Existência de uma confusão conceitual, especialmente na EF escolar;  Indefinição no estabelecimento de objetivos de estudo da EF;
“Construindo” saúde por meio	MATSUDO et al.	Revista brasileira de	Discutir como seria possível	A saúde pode ser tratada na escola por meio dos conteúdos centrais da EF, sem descaracterizá-la. Necessidade de mudar a situação atual da EF;

da atividade  
física em  
escolares

2003

ciências e  
movimento

desenvolver uma  
proposta de vida  
mais ativa para os  
escolares.

Promover a saúde e o estilo de vida ativo;  
Presença de esportes nas aulas, não levam  
ao desenvolvimento de uma vida ativa.

#### **4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Dentre as diferentes formas de pesquisa na abordagem qualitativa, o referencial teórico e metodológico adotado no presente estudo foi o do tipo pesquisa-ação.

Na pesquisa-ação o pesquisador não só participa do fenômeno observado, mas contribui para a construção de saberes emergentes, existe a interação entre o pesquisador e os sujeitos envolvidos na situação investigada. Desta forma, no momento em que o pesquisador se envolve com as ações pesquisadas, possibilita-se a resolução de problemas concretos existentes no cotidiano, vivenciados por estes sujeitos (THIOLLENT, 1994).

Para Thiollent, a pesquisa-ação é uma estratégia metodológica de pesquisa que:

- a) Possui ampla e explícita interação entre o pesquisador e os sujeitos envolvidos na situação;

- b) Desta interação resulta a ordem de prioridades dos problemas a serem pesquisados e das soluções a serem encaminhadas em forma de ação;
- c) O objeto de investigação não é constituído pelas pessoas, e sim pela situação social e pelos problemas de diferentes naturezas encontrados;
- d) O objeto da pesquisa-ação consiste em resolver ou, pelo menos, esclarecer os problemas da situação observada;
- e) Há, durante o processo, acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos atores da situação;
- f) A pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo), mas objetiva aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou o “nível de consciência” das pessoas e grupos envolvidos.

Segundo Maciel (2003), a escolha da ação coletiva capaz de transformar determinadas condições consideradas como problemáticas depende da participação de todos que se encontram implicados no processo de conhecimento da realidade na qual vivem e se constituem.

Neste sentido, a busca dos dados, e o processo de apreensão da realidade serviram de subsídios para que, nas aulas de Educação Física escolar, pudesse haver um salto qualitativo, especialmente na construção de uma abordagem pedagógica, capaz de contribuir para a construção de novas alternativas de abordagem dos conteúdos

relacionados à saúde, enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar, e não o único.

A pesquisa foi realizada no contexto escolar, sendo os sujeitos da pesquisa alunos de 6ª série do Ensino Fundamental, da Rede Pública Estadual de Ensino de São Carlos.

Neste estudo a pesquisadora implementou a partir da pesquisa-ação, por meio da prática pedagógica, um programa de saúde nas aulas de Educação Física escolar por um bimestre letivo e verificou as possibilidades e dificuldades desta proposta. Em relação à escolha dos passos metodológicos, Maciel (2003), ressalta que:

“... A pesquisa-ação o método é algo que se funda no desenrolar da própria investigação, de modo que o pesquisador não conhece antecipadamente o caminho que irá percorrer para atingir os objetivos... A escolha dos passos metodológicos só pode ser feita durante a investigação, com ampla participação de todos que se encontram implicados no processo de conhecimento da realidade onde vivem.” (p.29).

Em um primeiro momento, realizamos uma revisão da literatura relativa ao tema, que permitiu a fundamentação teórica para o trabalho em questão, e a seleção de conteúdos relacionados à saúde que são relevantes para serem tratados nas aulas de Educação Física escolar. Posteriormente, ministramos estas aulas aos alunos participantes.

De acordo com Venâncio (2005) integrar a Educação Física a uma proposta pedagógica utilizando os conhecimentos da cultura corporal de movimento de modo sistematizado é uma pretensão possível. Assim, junto com os demais componentes curriculares, a Educação Física foi definida na Educação Básica, como portadora de um conhecimento capaz de fazer alunos e alunas de diferentes faixas etárias, religiões e etnias, viverem a sua cidadania de maneira autônoma.

Na opinião da autora, os debates a respeito da interdisciplinaridade, pedagogia de projetos, aprimoramento das práticas de planejar e executar as ações educativas, preocupação com a construção de propostas eficazes e eficientes que identifiquem e dêem coerência às práticas pedagógicas, são sintomas que caracterizam a necessidade que vem ocorrendo no modo como entendemos e precisamos entender a escola, a organização dos tempos e espaços e também a seleção dos conteúdos.

Ao pensar a saúde como um dos objetivos da Educação Física escolar, baseadas em todo o referencial teórico levantado, selecionamos inicialmente alguns temas importantes a serem considerados na implementação de uma proposta relacionada à saúde, foram eles:

- ✓ Conceitos de saúde;
- ✓ Anabolizantes no esporte;
- ✓ Lazer e Qualidade de Vida;
- ✓ Distúrbios alimentares - anorexia e bulimia;
- ✓ Composição Corporal;
- ✓ Postura - Desvios posturais, orientações;
- ✓ Desenvolvimento das Capacidades Físicas, Frequência Cardíaca, flexibilidade...;
- ✓ Conhecimentos sobre o corpo – cuidados com o corpo.

Dos temas relacionados acima optamos por desenvolver apenas quatro neste estudo, para que pudéssemos tratá-los com maior aprofundamento. Para selecionar o que seria abordado nas aulas, assim como identificar o conhecimento prévio e o interesse dos alunos em relação a cada um dos temas, utilizamos como

coleta de dados entrevistas e questionários, além de considerarmos aulas anteriores, visto que a pesquisadora é a professora da turma desde o início de 2006.

Na implementação das aulas foi utilizado o diário de aula. Logo após o término das aulas registrava-se no diário tudo o que havia sido observado de mais importante, assim como os conteúdos e procedimentos das aulas implementadas ao longo do bimestre.

A utilização do diário de aula segundo Zabalza (2004) permite certo distanciamento das coisas que estamos fazendo ou da situação que estamos vivendo. O autor aponta que escrever como operação que supõe re-codificar a experiência narrada, obriga reconstruir o evento é como se o narrador pudesse dar um passo atrás para poder observar em perspectiva o que está narrando. Tal distanciamento permite certo controle sobre a situação objeto da narração.

Para autor, quando se está participando de alguma pesquisa, é importante escrever um diário como meio de documentar o processo que vai se seguindo. E alguns processos, entre eles o processo de pesquisa-ação, é muito importante documentar o processo para se conhecer as dificuldades que a serem enfrentadas, as proposições utilizadas, as reações que foram ocorrendo entre os diversos participantes, etc.

O autor ressalta ainda que:

“No ensino em geral, há muito envolvimento. O pessoal e o profissional acabam se misturando, ou pelo menos, contaminando-se mutuamente. Com frequência necessitamos de certo distanciamento de nossa própria atuação para vê-la em outra perspectiva e de uma forma mais consciente” (ZABALZA, 2004, pg.140).

#### 4.1. Alunos participantes

Inicialmente pensamos em desenvolver este estudo com alunos de 5ª à 8ª série do ensino fundamental, entretanto, optamos por apenas uma sala de 6ª série. Esta escolha deu-se por três fatores:

- A necessidade de reduzir o universo da pesquisa em função do tempo, são apenas 2 anos para a conclusão da pesquisa.;
- Já conhecíamos a turma escolhida que possui alunos muito interessados e que apesar de não serem muito disciplinados, aceitam bem novas propostas para as aulas de Educação Física;
- Alunos da sexta série já apresentam um pouco mais de conhecimentos e interesse em relação às questões que foram tratadas na perspectiva de saúde.

Participaram da pesquisa os alunos da 6ª série A da EE Fúlvio Morganti, do município de Ibaté, na qual a pesquisadora é professora efetiva desde fevereiro de 2006. A escola funciona em três períodos e possui Ensino Fundamental de 5ª a 8ª série e Ensino Médio. Ibaté é um pequeno município com 31.699 habitantes, localizado a 12 km da cidade de São Carlos, a principal atividade da cidade é o cultivo de Cana de açúcar, com isto a escola recebe um grande número de alunos da zona rural.

A sexta série A é composta por 40 crianças sendo 21 meninas e 19 meninos dos quais 26 moram na zona urbana e 14 zona rural.

No início do ano, tivemos dificuldades com esta turma, pois os alunos se recusavam a realizar qualquer atividade proposta que não fosse futsal para os meninos e

vôlei para as meninas. Além disso, brigavam entre eles o tempo todo e qualquer atividade que tentássemos realizar tinha que ser paralisada a cada cinco minutos devido aos conflitos ocorridos na aula.

No mês de abril de 2006, após muita conversa, os alunos permaneceram quatro semanas sem aulas na quadra, ou seja, na sala de aula. Aproveitamos estas aulas para tratar alguns assuntos como cooperação, respeito, solidariedade, por meio de textos, redações e discussões em grupo.

Após o período do “castigo” como eles chamaram, houve uma melhora significativa no andamento das aulas. Não temos certeza se a melhora ocorreu por haverem assimilado os temas tratados, ou por medo de terem que permanecer na sala de aula novamente.

No mês de junho de 2006 entramos em contato com a direção da escola, solicitando uma autorização para a realização dessa pesquisa, a qual fomos prontamente atendidas. O número inicial de alunos da turma era 40, mas, selecionamos apenas 10 alunos para responder o questionário inicial.

Esta opção por uma redução no número de sujeitos participantes deu-se devido ao tempo, que é relativamente curto, e para que fosse possível realizar a análise dos temas tratados com maior aprofundamento.

Os alunos selecionados foram cinco meninas e cinco meninos, com idades entre 11 e 13 anos, as aulas ocorreram de quarta feira das 7h as 8h40.

## 4.2 Aplicação do questionário inicial

O questionário inicial (em anexo), baseado em Marconi & Lakatos (2001), buscou informações a respeito das concepções dos alunos em relação à saúde e as aulas de Educação Física na escola.

Por meio do questionário, buscamos identificar as idéias e expectativas dos alunos, para identificarmos dentre os oito temas previamente selecionados, quais os mais relevantes a serem tratados nas aulas.

Após aplicarmos o questionário foram apresentados aos alunos os oito temas, para verificar quais chamavam mais a atenção do grupo, são eles: conceitos de saúde, anabolizantes no esporte, lazer e qualidade de vida, distúrbios alimentares - anorexia e bulimia, composição corporal, postura - desvios posturais, orientações, desenvolvimento das capacidades físicas - frequência Cardíaca, flexibilidade..., conhecimentos sobre o corpo – cuidados com o corpo.

A partir da aplicação do questionário, das considerações tecidas pelos alunos, além de observações realizadas em aulas anteriores, optamos por tratar os temas: conceito de saúde; distúrbios alimentares; anabolizantes e composição corporal (IMC).

Achamos importante abordar o conceito de saúde para que os alunos pudessem realizar uma reflexão sobre o que é saúde, e pudessem adquirir uma visão mais ampla e crítica do que apenas considerar saúde como ausência de doenças.

Já a escolha do tema distúrbios alimentares, anabolizantes e composição corporal, além de serem temas atuais e muito presentes na mídia, causaram um grande interesse nos alunos.

### 4.3 O desenvolvimento dos Temas

Inicialmente havíamos elencado oito temas relacionados à saúde, que poderiam ser tratados nas aulas, mas, após a aplicação do questionário inicial é que fizemos a opção por quatro deles, conforme quadro abaixo. As aulas foram registradas em diários de aula para posterior análise. Ao todo ministramos oito aulas relacionadas à temática como segue abaixo (foram aulas duplas), na nona aula os alunos foram entrevistados para verificarmos as mudanças obtidas.

<b>QUADRO 02 – APRESENTAÇÃO DOS CONTEÚDOS E PROPOSTA INICIAL DOS TEMAS DAS AULAS E AS MODIFICAÇÕES OCORRIDAS</b>				
	Data inicial	Tema proposta inicial	Data inicial modificada	Tema tratado
1	06/09	Aplicação do questionário inicial	06/09	Aplicação do questionário inicial
2	13/09	Conceito de saúde	13/09	Conceito de saúde
3	20/09	Distúrbios alimentares	20/09	Conceito de saúde
4	27/09	Distúrbios alimentares	27/09	Distúrbios alimentares
5	04/10	Anabolizantes	04/10	Anabolizantes
6	11/10	Composição corporal IMC	25/10	Composição corporal IMC
7	18/10	Composição corporal IMC	01/11	Composição corporal IMC
8	25/10	Avaliação final	08/11	Composição corporal IMC
9			29/11	Avaliação final

Durante o período do desenvolvimento deste estudo, ocorreram algumas mudanças nas datas das aulas, em relação à proposta inicial, devido à organização da semana do folclore organizada pela escola, aos jogos inter-classes e compromissos da pesquisadora em outra instituição.

**Aula 1 – Aplicação do questionário** - Na aula realizada dia 6 de setembro, realizamos a avaliação inicial, por meio da aplicação do questionário, que permitiu eleger dentre os temas planejados inicialmente, quais seriam abordados no programa de saúde.

## **Tema 1 - Conceito de Saúde**

**Aula 2** - Nesta aula realizada no dia 13 de setembro, estavam presentes 36 alunos, iniciamos a reflexão sobre o conceito de saúde. Iniciamos a aula explicando que iríamos confeccionar alguns painéis e partir deles tentaríamos entender um pouco melhor este conceito.

Levamos para os alunos cartolinas e revistas como, Boa Forma, Nova, Claudia, fotos de atletas famosos e revistas de fisiculturismo e suplementos alimentares.

Dividimos a sala em cinco grupos e solicitamos que eles confeccionassem o painel com o seguinte título. “Pessoas saudáveis”. Distribuimos o material igualmente.

Os painéis ficaram prontos somente no final da aula, o que adiou a discussão para a aula seguinte.

**Aula 3** - Nesta aula, realizada no dia 20 de setembro, com 38 alunos presentes, iniciamos a aula fixando todos os cartazes na lousa, e solicitamos que todos observassem o que havia de comum entre eles. Fizemos então uma discussão a partir de algumas questões como: *Por que vocês consideram essas pessoas saudáveis? Ter um corpo magro, bonito ou ser aparentemente muito forte é o mesmo que ter saúde?* Durante a discussão os alunos demonstraram-se curiosos em relação aos transtornos alimentares, e anabolizantes, temas tratados nos próximos encontros.

Ao final da aula os alunos solicitaram que no próximo encontro houvesse um tempo para que eles pudessem jogar futebol e vôlei, negociamos então, que após a realização das atividades propostas iríamos realizar um jogo.

## **Tema II – Distúrbios alimentares**

**Aula 4** – Esta aula foi realizada no dia 27 de setembro e estavam presentes 39 alunos. De acordo com o combinado na aula anterior, iniciamos a aula discutindo os Distúrbios Alimentares: Bulimia e Anorexia. Neste momento disponibilizamos um texto aos alunos, para que lêssemos em conjunto antes da discussão relativa a este tema.

Apresentamos algumas fotos de pessoas anoréxicas e bulímicas e foi levantada a questão da personagem bulímica da novela da Rede Globo “Paginas da Vida”. Colocamos algumas questões para serem discutidas como: *O que leva pessoas tão magras como essas sentirem-se gordas diante do espelho? Vocês acham que estes distúrbios podem levar a morte? Essa perda de peso assustadora traz uma grande modificação no organismo? Vocês imaginam quais são os órgãos que mais sofrem com essa falta de alimentos?* Após a discussão esclarecemos várias dúvidas dos alunos em relação a este tema e então combinamos que na próxima aula trataríamos do tema anabolizantes.

Posteriormente fomos para a quadra e realizamos jogo de vôlei misto, como combinados com os alunos na aula anterior.

### **Tema – III Anabolizantes**

**Aula 5** – Esta aula foi realizada no dia 04 de outubro e estavam presentes 37 alunos, para tratarmos do tema - Anabolizantes, as famosas “bombas”. Dividimos a sala em 6 grupos para os quais foram entregues um texto sobre o tema, os grupos deveriam realizar a leitura e em seguida apresentar para a sala o que haviam entendido do texto.

Após as apresentações dos grupos passamos para a quadra, na qual realizamos uma vivência de exercícios de força, utilizando algumas brincadeiras como: siga o mestre, centopéia e levantar do chão em grupos utilizando somente membros inferiores.

Posteriormente realizamos a reflexão relativa aos conceitos tratados na aula.

### **Tema – IV– Composição Corporal**

**Aula 6** – Esta aula foi realizada dia 25 de outubro e estavam presentes 39 alunos. Começamos a tratar da composição corporal. Inicialmente levantamos a seguinte questão: *Do que o nosso corpo é composto?* Por meio das respostas, pôde-se perceber que os alunos possuem uma boa noção do corpo humano. Posteriormente esclarecemos que a composição corporal é a divisão do peso corporal em seus diversos componentes constituintes corporais (gordura, músculo, osso, água).

Explicamos que por meio de alguns cálculos é possível aferir (medir) o Índice de Massa Corporal das pessoas (IMC), e que nesta aula eles iriam aprender a calculá-lo. Passamos na lousa a fórmula utilizada para aferir o IMC:  $IMC = \text{peso} \div \text{altura} \times \text{altura}$ . A seguir, para exemplificar, solicitamos que todos realizassem juntos o cálculo do IMC de uma pessoa que possui 1,40m de altura e pesa 40Kg.

Nesta aula houve uma maior dificuldade em relação a indisciplina dos alunos, houveram muitas interrupções, com isto demoramos mais do que prevíamos inicialmente para transmitir o conteúdo programado para esta aula.

**Aula 7** – Esta aula foi realizada dia 1 de novembro e estavam presentes 35 alunos. No início da aula retomamos o final da aula anterior e posteriormente fomos para a quadra realizar a pesagem e medição dos alunos para juntos calcularmos o IMC.

A escola possui uma balança o que possibilitou pesar os alunos, entretanto para medi-los foi preciso improvisar, pois a haste de metal da balança emperrou, com uma régua de madeira de 1 metro desenhamos uma “fita métrica” na parede do pátio da escola. Este imprevisto ocorrido com a balança, além de dificultar a medição dos alunos também atrasou o desenvolvimento desta aula.

**Aula 8** – Esta aula foi realizada dia 8 de novembro e estavam presentes 37 alunos. Entreguei a cada um dos alunos a tabela de classificação do sobrepeso e excesso de peso, pelo Índice de Massa Corporal para meninos e meninas de 6 a 18 anos e com os dados de cada um em mãos, calculamos o IMC.

Cabe lembrar que aluno havia marcado o seu peso e sua altura, e cada um calculou o próprio IMC, e o comparou com a tabela.

Alguns alunos foram um pouco resistentes em calcular o IMC, pois estavam com vergonha dos colegas, e só o fizeram depois que os lembramos que não precisariam mostrar para os outros, que o objetivo era que eles entendessem o conceito de composição corporal e aprendessem a realizar este cálculo.

Levantamos algumas questões referentes a composição corporal de atletas e pessoas anoréxicas. Colocamos um exemplo de cada e calculamos juntos o IMC, pedi que eles localizassem o resultado na tabela.

Para encerrar a aula realizamos uma reflexão dos conceitos tratados assim como dos resultados encontrados.

### **Aula 9 - Entrevista Final**

Nesta última aula, ocorrida dia 29 de novembro, com o objetivo de verificar como os alunos assimilaram os temas tratados nas aulas anteriores, realizamos uma entrevista final com 9 dos 10 alunos que participaram do questionário inicial.

Buscamos levantar algumas questões como: *O que vocês acharam das aulas? O que mais gostaram de aprender ( qual tema)? O que é saúde para vocês? Vocês acham importante tratar temas relacionados à saúde nas aulas de Educação Física?* A entrevista foi gravada em fita cassete e transcrita para posterior análise.

## **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O objetivo do presente estudo foi implementar a partir da pesquisa-ação um programa de saúde nas aulas de Educação Física escolar na 6ª série do Ensino Fundamental, e verificar quais as possibilidades e dificuldades de um programa desta natureza. Especificamente foram tratados nas aulas os seguintes temas: conceito de saúde; distúrbios alimentares; anabolizantes e composição corporal (IMC).

A coleta de dados foi realizada durante as aulas, e foram consideradas para a análise também informações levantadas por meio de questionário e entrevista com os alunos. Os dados coletados foram inicialmente organizados nos diários das aulas, para possibilitar uma releitura e posterior análise do programa desenvolvido.

A seguir apresentamos um grupo de 4 categorias que organizamos visando facilitar a análise das situações ocorridas em aula, e indicar quais as

dificuldades e possibilidades de se tratar temas relacionados à saúde nas aulas de Educação Física escolar.

As categorias selecionadas foram as seguintes:

- Conceção de saúde;
- Dificuldades, na implementação da proposta, vinculadas à experiência da professora, expectativas dos alunos, condições de trabalho e tempo de aula.
- Mídia: vantagens e desvantagens;
- Equilíbrio entre as dimensões dos conteúdos.

### **5.1 Conceção de saúde**

Foi possível verificar pelas respostas iniciais de alguns alunos, que a concepção de saúde, além da ausência de doenças estava relacionada a uma alimentação balanceada, a exercícios físicos regulares e a felicidade.

O sujeito 1, por exemplo, acredita que *“saúde significa pessoas que não tem problemas de ir ao médico, ou seja, que não tem doenças”*. O sujeito 3 aponta que saúde *“é não estar doente”*. Observamos que os alunos 4, 5, 6, 9 e 10 responderam que saúde é ser ou estar saudável. Nesse aspecto questionamos os alunos sobre o que é ser ou estar saudável, mas eles não conseguiram responder claramente.

Pode-se verificar que para alguns alunos deste grupo a saúde também se relaciona com uma alimentação balanceada e à prática de exercícios físicos, como identificamos nas respostas dos alunos 1, 3, 4, 6 e 10 quando afirmam que:

“... Pessoas com saúde são as que fazem exercícios físicos, uma alimentação balanceada, quem pratica esportes e também pessoas que fazem caminhadas para...” (S 1).

“... Quem faz exercício diariamente, tem boa postura...” (S 3).

“...se alimentar bem e fazer exercício é ser saudável...” (S 4)

“...saudável é o corpo cheio de vitaminas...” (S 6)

“...Ter saúde para mim é ter uma boa alimentação balanceada e fazer exercícios. O significado de saúde é ser uma pessoa saudável ter energia e fazer exercícios...” (S 10).

Na visão de alguns alunos, a saúde está relacionada com a felicidade, como observamos na fala do sujeito 5 que afirma que quem tem saúde é “*Quem está de bem com a vida*” e do sujeito 1 para quem pessoas com saúde são *pessoas muito alegres, que não se estressam*. Podemos verificar as respostas dos alunos no quadro abaixo:

### QUADRO 03 - CONCEPÇÃO DE SAÚDE DOS ALUNOS PARTICIPANTES

#### Sujeito

- |    |   |
|----|---|
| 1  | Pessoas com saúde são as que fazem exercícios físicos, uma alimentação balanceada, quem pratica esportes e também pessoas que fazem caminhadas para mim saúde significa pessoas que não tem problemas de ir ao médico, ou seja, que não tem doenças, pessoas em um bom estado físico e pessoas muito alegres, que não se estressam. |
| 2  | Uma pessoa que se cuida, pois ter saúde é ter vida.   |
| 3  | Quem faz exercício diariamente, tem boa postura e não esta doente.  |
| 4  | Pessoas que se alimentam corretamente, ter sempre uma boa saúde, se alimentar bem e fazer exercício é ser saudável.   |
| 5  | Quem está de bem com a vida, saúde significa estar saudável, ter BEM ESTAR .  |
| 6  | A saúde é muito importante para o corpo humano, ter saúde é ter vida paz e amizade o corpo saudável é o corpo cheio de vitaminas.   |
| 7  | Quem tem é uma pessoa feliz, que não fica doente.   |
| 8  | As pessoas saudáveis, com uma boa auto estima e elétricas. A saúde é uma coisa que sem ela não vivemos como se fosse um parafuso.   |
| 9  | Para mim uma pessoa saudável é aquela que alem de estar em plenas condições de qualquer movimento. Saúde para mim é igual a disposição.   |
| 10 | Ter saúde para mim é ter uma boa alimentação balanceada e fazer exercícios. O significado de saúde é ser uma pessoa saudável ter energia e fazer exercícios.  |

Assim, para os alunos no questionário inicial, a concepção de saúde está relacionada à alimentação saudável, prática regular de exercícios, bem estar, felicidade e ausência de doenças.

Na aula do dia 20/09/2007, iniciamos as atividades fixando painéis confeccionados pelos alunos com imagens de pessoas que eles consideravam saudáveis na lousa, e solicitamos que todos observassem o que havia de comum entre eles.

Os cartazes ficaram muito parecidos, alguns ainda comentaram que os grupos copiaram o trabalho um do outro. Mas o importante da observação dos alunos é que todos eles colaram figuras de atletas, modelos famosas e homens hipertrofiados. Somente um grupo colocou uma figura de um senhor idoso, como sendo uma pessoa saudável, e justificaram a escolha lembrando que:

“Ele tem saúde porque está sorrindo, com cara de feliz e satisfeito não deve estar doente”. (S1)

É interessante que os aspectos relacionados à beleza, força e esportes apareceram nos cartazes e não nas entrevistas realizadas inicialmente. Assim depreende-se que as características de quem tem saúde para os alunos se aproximam da estética e do esporte rendimento.

Indiretamente, pode-se confirmar pelo trabalho realizado em sala que para estes alunos, o conceito de saúde, ou “ser saudável”, antes do desenvolvimento do programa, estava relacionado a quatro fatores:

- Beleza – ou ao padrão de beleza imposto pela mídia, pois escolheram figuras de modelos muito magras.

- Força - colocaram várias imagens de homens fortes e principalmente os meninos disseram que “eles têm muita saúde”.
- Esporte – em todos os cartazes havia muitas imagens de esportistas famosos.
- Ausência de doenças.

As concepções apresentadas pelos alunos apontaram a necessidade de uma reflexão crítica para que fosse possível construir um novo entendimento do conceito de saúde, considerando que o ser humano vive em uma sociedade com várias influências à sua saúde presentes ao longo da vida.

Podemos perceber que o conceito de saúde para os alunos da 6ª série está muito próximo daqueles apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1946) que descreve saúde como: “O estado de completo bem estar físico, mental, e social, e não só a ausência de doenças”, e o do X Congresso de Médicos e Psicólogos de Língua Catalã, que conceituou saúde da seguinte forma: “A saúde do ser humano é aquela maneira de viver autônoma, solidária e prazerosa”.

Para Guedes e Guedes (1999), o conceito de saúde está associado à capacidade do indivíduo apreciar a vida e resistir aos desafios do cotidiano, e não meramente à ausência de doença. Esse aspecto, apreciar a vida e resistir aos desafios, não foi citado explicitamente pelos alunos.

Palma (2000) aponta que estas concepções de saúde conduzem para análises reducionistas, pois para elas as doenças decorrem de determinismos biológicos, com foco centrado no indivíduo e a ausência de doenças é o marcador da saúde.

Para chamar a atenção dos alunos, solicitamos que olhassem novamente os painéis só que imaginando que algumas daquelas pessoas aparentemente saudáveis poderiam não ter tanta saúde assim.

Nesta aula (27/09) realizamos o seguinte questionamento: *Ter um corpo magro, bonito ou ser aparentemente muito forte é o mesmo que ter saúde?* A grande maioria respondeu que sim. Solicitamos então que observassem a imagem da velocista americana Florence Griffith Joyner. Perguntamos se ela era saudável e todos concordaram que sim. Explicamos que ela morreu com apenas 38 anos, e a causa da sua morte estava relacionada ao consumo de substâncias proibidas, alguns acharam que estivéssemos brincando, mas a maioria ficou séria.

Um dos alunos comentou que o primo dele usa “bomba” e perguntou se era “bomba” que ela usava para ficar forte, respondemos que sim, popularmente estas substâncias/remédios são conhecidas como “bombas”. O aluno questionou:

“Nossa dona será que meu primo pode morrer por causa disso?”. (S3)

Respondemos que o uso de “bomba” ou anabolizantes pode causar várias doenças graves, e inclusive levar a morte, e que nas próximas aulas iríamos tratar deste assunto. Outro aluno teceu o seguinte comentário:

“Só comendo muito e fazendo muito exercício com um monte de peso dá pra ficar forte daquele jeito, e com saúde né Dona senão a pessoa fica forte e acaba doente, então não tem mais saúde e também é burro, burro demais”.(S5)

Percebemos que o depoimento do aluno de que o primo usa “bomba” chamou a atenção dos demais para o tema, talvez por se darem conta de que um

conhecido deles faz uso de anabolizantes, portanto, de alguma forma essa é uma situação possível de ocorrer.

Na entrevista final realizada dia 29/11/2006, questionamos ao grupo se depois das aulas que eles tiveram o que consideravam como saúde. Eles apresentaram as seguintes considerações:

“O dona espera um pouco que eu tô pensando porque não dá pra responder rápido, eu achava que as pessoas com saúde eram todas as que não estavam doentes e, mas também não dá pra saber só de olhar pra pessoa se tem saúde ou não” (S1).

Solicitamos que S1 me desse um exemplo e ele disse:

“Uma modelo, mas pra ficar bonita elas ficam doente porque não comem e acabam morrendo, então não dá pra falar que isso é saúde” (S1).

Outros foram mais adiante e comentaram:

“Saúde não é só não estar doente como a dona explicou, é se alimentar corretamente, saber o que faz mal ou bem pro nosso corpo, não adianta tomar bomba pra ficar forte se na verdade a bomba tá te acabando com a saúde” (S2).

“A pessoa com saúde é mais feliz então ela tem mais disposição é mais saudável” (S3).

Nesse momento S4 interrompeu o colega e apontou que:

“Isso não tem nada a ver, quando o meu pai foi embora, eu fiquei triste, mas eu não perdi a saúde aí a tristeza foi passando e eu fiquei feliz de novo, e continuo com saúde, então acho que saúde não é estar feliz é mais que isso e estar se sentindo bem, e tem que cuidar do seu corpo saber o que é certo e o que é errado pra não ficar sem saúde” (S4).

Guedes (1999) aponta que na Conferência Internacional sobre Exercício, Aptidão e Saúde realizado no Canadá em 1998, foi produzido um documento que

procurou definir saúde como dimensão física social e psicológica, caracterizada por um continuum com pólos positivos e negativos. Estando a saúde positiva associada a capacidade de apreciar a vida e resistir aos desafios do cotidiano, enquanto a saúde negativa está associada à morbidez e no extremo à mortalidade.

A saúde é educável e, portanto pode ser tratada não só com base em referenciais de natureza biológica e higienista, mas, sobretudo em um contexto didático pedagógico (GUEDES, 1999).

Por meio das considerações dos alunos, é possível perceber que estes ampliaram o significado de saúde, a partir da intervenção ativa da professora, dos temas propostos e das discussões realizadas em aula, eles incorporaram outros elementos, que deram subsídios a estes alunos para uma reflexão mais crítica sobre este conceito.

Percebemos inclusive, que quando questionados em relação ao conceito de saúde na entrevista final, pensaram muito antes de arriscar uma resposta. Eles consideraram muito mais difícil tentar definir uma pessoa saudável após o programa do que antes do início deste. Provavelmente porque compreenderam a complexidade envolvida no tema saúde.

Palma (2001) aponta que é possível construir um novo entendimento do que seja saúde, em concordância com a compreensão da sociedade, na medida em que os fatores de risco não são suficientes para explicar a morbidade e a mortalidade da sociedade.

Cita ainda que o foco de análise deve ultrapassar o indivíduo e recair sobre o coletivo. O “modo de olhar” a saúde precisa concentrar-se, não apenas nas causas biológicas, mas antes, nas relações entre os indivíduos, grupos sociais, instituições, economia, política, cultura, entre outros.

Notamos que a saúde relacionada a estas questões político econômica, com um olhar para a saúde coletiva, não foi alcançada. Pode ser que com a continuidade do trabalho envolvendo esta temática em outras séries e disciplinas, seja possível construir este “novo olhar”. Essa perspectiva de saúde coletiva exige procedimentos pedagógicos mais aprofundados, e com maior duração, do que os que foram realizados neste estudo.

## **5.2 Dificuldades**

A longo da implementação deste programa surgiram algumas dificuldades, dentre elas destacamos o tempo de experiência da professora, a expectativa dos alunos em relação às aulas e as condições de trabalho, como veremos a seguir.

### **5.2.1 - Experiência da professora**

Dentre as dificuldades iniciais podemos destacar o tempo de experiência que possuo no Ensino Fundamental, visto que ingressou na Rede Pública de Ensino em fevereiro de 2006 e finalizou a graduação em 2004, na verdade na graduação não temos a dimensão global do que vamos encontrar na prática pedagógica.

Garcia (1992) observa que a iniciação profissional dos professores constitui uma fase do “aprender a ensinar”, esta fase compreende os primeiros anos de docência e denomina-se período de iniciação de ensino. É um tempo de tensões e aprendizagens intensivas, em contextos geralmente desconhecidos, durante o qual os

professores principiantes devem adquirir conhecimentos profissionais, além de conseguirem manter certo equilíbrio pessoal.

O autor aponta ainda que as situações pelas quais os professores passam no primeiro ano, são caracterizadas por um processo de intensa aprendizagem, quase sempre do tipo ensaio-erro.

Para Rangel (1992) os saberes da experiência, embora possam a princípio parecer muito simples, podem tornar a prática pedagógica difícil para os professores iniciantes. Como saber organizar uma aula, os conteúdos a ser ministrado e as interações podem representar problemas de grandes dimensões a esses professores.

Garcia (1992) ressalta que a formação de professores deve ser vista com um *continuum* em que a formação inicial faz parte apenas de uma fase que se completa ao longo da carreira de professor.

Buscando maior qualidade para a formação continuada e a possibilidade de trocar experiências com outros professores, a pesquisadora ingressou em agosto de 2003 no LETPEF – Laboratório de Estudos e Trabalhos Pedagógicos em Educação Física, o que, sem dúvida, tem contribuído para a sua prática pedagógica.

Alguns integrantes do grupo possuem larga experiência na área, por meio das discussões e reflexões com estes professores, além de pesquisas realizadas, muitas dúvidas que surgiram ao longo deste trabalho foram sendo esclarecidas. Outro fator importante a ser considerado é que esta troca de experiências proporcionou uma maior segurança, no trato com os alunos.

Rangel (1992) ressalta que a formação básica não dá conta - e nem é essa a sua função primordial - da completude de uma profissão. Conseqüentemente, o domínio pleno de todo conteúdo profissional não se completa com o término de um

curso e este deve mostrar, principalmente para os professores iniciantes, que o conhecimento também acontece na prática e o saber acumulado, por meio da experiência adquirida, tem grande peso na aprendizagem profissional.

A autora lembra ainda que o saber do professor constitui o "habitus" que permite ao docente enfrentar as diversas situações problemáticas de seu trabalho e intervém em situações efetivas de sala de aula, que fogem do planejamento ou projeto do professor para aquele momento.

Durante as aulas deste programa, ocorreram situações que fugiram do planejamento, como por exemplo, as dificuldades de fazer com que os alunos aceitassem o conteúdo a ser tratado. No semestre anterior havíamos tratado além dos esportes coletivos, jogos e brincadeiras. Entretanto, conteúdos que tinham por objetivo tratar a saúde nas aulas eram completamente novos, para isto tivemos que negociar bastante com os alunos.

Apesar de já estarmos esperando por esta situação, sentimo-nos um pouco inseguras em saber até que ponto deveria ceder as pressões dos alunos, inicialmente ficamos preocupadas, mas aos poucos impusemos limites, para que ficasse claro a todos quem estava no controle das aulas e seguimos com o programa como havia planejado.

Na aula do dia 13/09 confeccionamos os painéis para iniciarmos a reflexão do conceito de saúde, levamos para os alunos cartolinas e revistas como: Boa Forma, Nova, Claudia, fotos de atletas famosos e revistas de fisiculturismo e suplementos alimentares. Dividimos a sala em cinco grupos e solicitamos que eles confeccionassem o cartaz com o seguinte título: "Pessoas saudáveis".

Distribuimos as revistas entre os grupos, para garantir que todos ficassem com material similar. Percebemos que o grupo de alunos que não gostava de participar de aulas práticas, não ofereceu resistência para a realização da atividade, já os alunos que gostam delas, e principalmente entre os meninos, a reclamação foi grande. Um deles proferiu o seguinte comentário:

“Dona a senhora tá pensando que é aula de artes, não é não, é aula de Física e em aula de Física a gente tem que fazer esporte, assim não dá pelamor de Deus deixa a gente sair...” (S5).

Já outro aluno questionou o conteúdo dizendo:

“Eu sei essa coisa de saúde e corpo humano a gente tem que estudar com a dona de Ciências e não de Educação Física” (S9).

Esclarecemos então a todos que não é aula de Física e sim de Educação Física, que é uma disciplina como as outras e seu conteúdo não é só jogar bola. Colocamos ainda que o que estudamos em uma disciplina pode ser estudado em outras, com objetivos diferentes.

As reclamações foram evidentes no início, mas apesar delas os alunos participaram com interesse das aulas. Ao longo do programa percebemos que os alunos passaram a apreciar a inserção de novos conteúdos.

Como já relatamos a pesquisadora possuir pouca experiência no Ensino Fundamental, em contrapartida, adquiriu ao longo dos últimos anos experiência com jovens nesta faixa etária, pois foi professora de Dança em uma academia por 14 anos. Esta vivência anterior proporcionou maior segurança, principalmente, na imposição de limites e no trato com as crianças.

Outro aspecto positivo em relação à vivência anterior e que foi fundamental para que pudéssemos conduzir este programa foi o domínio de partes do

conteúdo tratado, pois a pesquisadora trabalhou por cinco anos em academias de ginástica e durante a graduação, assim como após a conclusão da mesma, realizou pesquisas relacionadas a temas como: Obesidade, Avaliação Física, Sedentarismo, Atividade Física, entre outros.

Betti (2003) ressalta que o professor deve conhecer bem o assunto a ser abordado, também do ponto de vista científico. O autor ressalta que, muitas vezes, o resultado da aula pode não ser o idealizado pelo professor, isso não significa que não tenha sido produtiva.

### **5.2.2 – Expectativa dos alunos**

No primeiro contato com os alunos, ainda no início do ano letivo, a principal expectativa deles era em relação ao tempo que a pesquisadora permaneceria na escola, isto porque estavam acostumados com professores eventuais (ACT). A escola só possuía um professor efetivo, e devido ao grande número de salas dos Ensinos Fundamental e Médio, a rotatividade de professores era grande. Explicamos a eles que assim como o outro professor, também era professora efetiva, portanto, permaneceria na escola.

Ainda no início do ano letivo começamos a “negociar” com os alunos, novos conteúdos a serem tratados nas aulas. Sobre esta negociação, Iório (2004) aponta que é um método muito utilizado pelos professores de Educação Física para a inserção de novos conteúdos e que a solução para este problema não existe, porém, entendem

que por meio da persistência podem mudar este quadro, mesmo encontrando dificuldades.

Rangel-Betti (1992) revela que os alunos até percebem outras possibilidades de conteúdos na aula de Educação Física, mas que o professor em sua atuação pedagógica insiste em repetir os mesmos procedimentos, o mesmo conteúdo quase sempre o esportivo, sem exploração da criatividade. Isso se confirma pela própria fala de alguns alunos entrevistados pela pesquisadora: *"a aula é sempre igual, sempre a mesma coisa; a professora não vem na hora certa, não dá física, manda fazer um time, já solta já"*.

Por outro lado, quando são realizadas tentativas no sentido de promover mudanças, nem sempre os alunos aderem. Em outras palavras, os alunos apesar de desejarem algumas mudanças, quando estas ocorrem e modificam as atividades e a rotina das aulas de Educação física, geralmente o futebol para os meninos, vôlei para as meninas e não fazer nada para alguns, há resistências por parte de alguns deles.

No início da implementação deste programa, houve um pouco de resistência por parte de alguns alunos, principalmente meninos. Foi combinado então que iríamos desenvolver os novos conteúdos relacionados à saúde, mas, no final de algumas aulas, jogaríamos futebol ou voleibol.

No início do programa voltado aos temas de saúde, percebemos que os alunos estavam ansiosos e curiosos em relação a como seriam as aulas, visto que nunca haviam tratado estes conteúdos nas aulas de Educação Física.

No desenvolvimento do programa, apesar de algumas resistências iniciais e certa indisciplina por parte de alguns alunos, o grupo se envolveu e participou ativamente das aulas.

Quando questionamos o grupo para saber o que eles acharam das aulas, obtivemos respostas como:

“Dona, no começo tava muito chato, parecia que tava virando aula de português, de leitura, depois começou parecer aula de ciências, mas depois ficou mais legal, a gente começou a entender que Educação Física também ensina um monte de coisa que não é esporte...” (S7).

“Eu adorei muito, a gente teve aula diferente do que aquelas que a gente tinha sempre e também ficamos sabendo de um monte de coisa que a gente ouvia falar e não sabia o que era e eu sempre queria saber, que nem o IMC, eu sempre queria saber o que era isso...” (S2).

Podemos perceber, por meio dos comentários dos alunos, que o programa desenvolvido nas aulas possibilitou a ampliação da visão deste grupo em relação às aulas de Educação Física na escola. Observamos que eles começaram a entender a Educação Física como um componente curricular, que tem a possibilidade de tratar diversos conteúdos e trazer conhecimentos relacionados, inclusive, a outros componentes curriculares.

Os PCNs (BRASIL,1998a) trazem os temas transversais, que podem e devem ser tratados por todos os componentes curriculares, visando a formação do cidadão crítico, autônomo, reflexivo. São apresentados os temas sociais emergentes que necessitam ser problematizados, refletidos e, possivelmente encaminhados, dentre eles a saúde. (DARIDO et.al.,2006).

No desenvolvimento das aulas tratamos temas relacionados à saúde, procurando deixar claro aos alunos que, não é só na aula de ciências que ele irá aprender sobre o corpo humano, na aula de Educação Física podemos utilizar a leitura para realizar alguma atividade, sem que esta se torne uma aula de língua portuguesa. Acreditamos que se estes alunos já tivessem tido a oportunidade de um trabalho

interdisciplinar, inclusive com os temas transversais, não ficariam tão surpresos quando começaram estabelecer relações entre as disciplinas.

Em relação à expectativa dos alunos, tivemos ainda as seguintes respostas:

“Pode falar mesmo? De verdade? Eu prefiro muito mais aula que tem esporte, futebol, a Dona desculpa mais eu prefiro” (S5).

Questionamos então S5, para saber se ele apesar de preferir o futebol como conteúdo das aulas, não havia gostado de nada. E ele respondeu:

“Num é que eu num gostei de nada, achei legal a aula que falou de “bomba”, os exercícios que fizemos a de anorexia porque eu não sabia que ficava magra daquele jeito, e também eu gostei de aprender coisas novas, mas é que eu prefiro futebol né Dona, mas também a gente já percebeu que não adianta. A Dona já falou e falou e falou que Educação Física não é só esporte (S5).

Neste momento S4, S6 e S7 concordaram com o colega. É interessante destacar que estes alunos são meninos, e adoram jogar futebol, participam do time de treinamento da escola e também pela prefeitura.

S2 foi além e completou:

“Dona eu também gostei muito de aprender e adorei as aulas principalmente porque não é só futebol, vôlei e jogo [...] eu gosto de aprender um monte de coisa nova, e isso a gente aprendeu na Educação Física, que nem a Dona disse, pode aprender coisa que aprende nas outras aulas, mas a gente aprende aqui e entende melhor como funciona o nosso corpo, e também por que a gente faz as coisas (S2)”.

É possível notar que mesmo preferindo jogar futebol nas aulas, já houve uma mudança em relação à visão que estes alunos possuíam da Educação Física na escola.

Antes do desenvolvimento do programa, possuíam uma concepção de que a Educação Física deveria tratar os esportes e jogos, conteúdos que já haviam

vivenciado. Após o programa notou-se que os alunos começaram a entender que a Educação Física é uma disciplina que trata diferentes conteúdos da cultura corporal, dentre eles alguns tem por objetivo realizar uma reflexão sobre a saúde.

Assim como explicita os PCNs (BRASIL,1998a), a função da Educação Física na escola é integrar o aluno na esfera da cultura corporal de movimento, formando o cidadão que vai produzi-la, reproduzi-la e transforma-la. Além de oferecer subsídios para que estes possam usufruir dos conteúdos como: jogos,esportes, danças, lutas, ginásticas entre outros, em benefício do exercício crítico da cidadania e da melhoria da qualidade de vida.

### **5.2.3 Condições de trabalho e tempo de aula**

Em relação às condições de trabalho, as primeiras dificuldades foram em relação ao material utilizado nas aulas.

Na aula do dia 1/11 havíamos programado medir os alunos e posteriormente calcular junto com eles o Índice de Massa Corporal (IMC). A escola possui uma balança mecânica, que fica em uma salinha, na qual ficam guardados os materiais de Educação Física. Carregamos a balança até a quadra, quando fomos medir o primeiro aluno, a haste de metal da balança emperrou, e não foi possível medir os alunos na balança.

Fomos até a secretaria perguntar se a escola possuía trena ou fita métrica, mas nos disseram que não, fomos atrás do professor de matemática que nos emprestou uma régua de madeira de 1 metro. Realizamos as medidas de maneira alternativa, desenhemos uma “fita métrica” na parede do pátio da escola.

Esta confusão toda com a balança tumultuou um pouco a aula, pois, se a haste já estivesse quebrada antes do momento em que fomos utilizá-la, providenciariamos com antecedência uma fita métrica colada na parede para medir os alunos, evitando desta maneira o atraso e a bagunça. Foi uma situação inesperada, mas com algumas adaptações conseguimos contornar.

No dia 29/11, pretendíamos passar um filme para os alunos antes de realizarmos a entrevista final, com uma semana de antecedência fomos agendar a sala de vídeo e nos informaram que o DVD e o vídeo cassete não estavam funcionando. Acabamos então utilizando reportagens de revistas e matérias retiradas da internet.

Nesta ocasião mesmo sendo necessárias algumas adaptações, tivemos uma semana para realizá-las, com isto não houve tanta interferência no andamento da aula.

Além dos problemas com os materiais da escola, a falta de material didático para tratar estes temas nas aulas foi notada. No início desta proposta, realizamos um levantamento bibliográfico buscando subsídios teóricos para estruturar e sistematizar as aulas desenvolvidas. Este levantamento foi realizado por meio de livros e periódicos que trazem a temática da saúde, Educação física e Educação Física escolar.

Entretanto, notamos que o material selecionado aborda questões de fundamentação teórica relacionadas a estas temáticas, não se referem diretamente a propostas didático-pedagógicas.

Além da falta de material didático há a falta da sistematização destes conteúdos. Segundo Rosário (2006), na área da Educação Física, embora a produção científica tenha aumentado bastante nos últimos anos, ainda existe pouco material. A respeito da sistematização dos conteúdos Rosário aponta ainda que:

Saindo fora da Educação Física, em direção à Educação, encontramos nos livros didáticos o resultado da reflexão a respeito da sistematização dos conteúdos. Estes livros estão profundamente relacionados à reflexão, discussão e proposições a respeito de sistematização dos conteúdos (ROSÁRIO, p.38)

Além disso, o livro didático também serve aos alunos como material de apoio com textos, gravuras, tabelas, artigos, entrevistas, fotos, músicas, exercícios, etc. e auxilia os alunos no aprendizado e retenção dos saberes de determinada disciplina. Ramos e Frangioti (2005), por exemplo, apontam a necessidade da construção de material de apoio aos professores como uma necessidade, para que ocorram avanços da Educação Física escolar.

Outro fator que dificultou a implementação deste programa foi a falta de hábito dos alunos e principalmente dos professores em relação a trabalhos interdisciplinares. Se houvesse um tempo maior para o desenvolvimento destas aulas, e a possibilidade de elaborar um projeto interdisciplinar tratando estas temáticas relacionadas à saúde. Acreditamos que as mudanças nas concepções dos alunos em relação aos assuntos abordados fossem mais significativas.

Vale lembrar que estes projetos devem estar inseridos no planejamento da escola, contextualizado à cultura escolar. Pérez Gómez (1992) analisa a cultura escolar como uma forma de reprodução específica de certas tradições, costumes, valores, rotinas e manifestações específicas que apresentam e identificam a comunidade escolar.

A elaboração de projetos, eventos e projetos interdisciplinares é uma das alternativas para a inserção dos alunos em certos conhecimentos de um modo mais complexo, ou seja, visto de diversos pontos. Assim, um espaço (e tempo) para o

planejamento destas aulas é de grande importância para os professores (GASPARI et al. 2006).

Outro fator que dificultou a implementação deste programa foi o tempo. Devido ao fato de termos apenas dois anos para concluirmos este estudo, tivemos que utilizar apenas um bimestre para o desenvolvimento das aulas. Além disso, os alunos possuem apenas duas aulas de Educação Física por semana com duração de cinquenta minutos cada uma.

Com a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) n. 9.394 em dezembro de 1996, e a reforma do sistema educacional, houve uma série de mudanças, dentre as quais podemos destacar: a mudança da estrutura didática, a autonomia dada às escolas e aos sistemas de ensino federal, estaduais, municipais e privados, e o enfoque direcionado à formação do cidadão (VENÂNCIO, 2005).

Esta mudança na estrutura didática e a autonomia dada às escolas, levaram a uma reestruturação curricular, na qual foram privilegiadas, com o aumento de horas aula por semana, disciplinas como Língua Portuguesa e Matemática, em detrimento da Educação Física que passou a ter duas horas por semana em vez de três.

Provavelmente com três horas semanais poderíamos ter aprofundado os temas tratados nas aulas, o que garantiria uma melhor apreensão por parte dos alunos, dos conteúdos desenvolvidos.

### **5.3 Mídia: vantagens e desvantagens**

Segundo Betti (2003) as mídias estão em toda parte, e nos bombardeiam diariamente com milhares de imagens, palavras e sons. Cada vez mais parte integrada

ao cotidiano, por intermédio do seu discurso apoiado numa linguagem audiovisual, ela não transmite informações neutras, mas, alimentam o nosso imaginário e constroem uma interpretação do mundo. Fenômeno que causa um impacto na escola, e dentro dela, na Educação Física.

O autor aponta que a relação mídias - cultura corporal de movimento propõe um problema pedagógico para a Educação Física.

Neste estudo ficou evidente a influência das mídias, mais especificamente da televisão, tanto na concepção de saúde dos alunos como no interesse destes aos temas tratados nas aulas.

O padrão de saúde imposto pela mídia segundo Costa (1999), decorre do excesso de investimentos com temas relacionados à beleza e à aquisição do corpo perfeito, em campanhas geralmente acompanhadas de imagens da mulher moderna, atrelando a elas, de forma subliminar, sucesso, felicidade, dinamismo, bem-estar pessoal, e outras características dotadas de simbolismo.

Na aula do dia 20/09, solicitamos aos alunos que observassem a figura de uma modelo, e perguntamos se achavam que ela tinha uma alimentação saudável suficiente para ter saúde, como eles achavam que ela conseguia se manter magra. Uma das alunas respondeu:

“Acho que ela faz igual a menina da novela, come um monte de coisa e depois vomita” (S1).

A aluna, na verdade, estava referindo-se a personagem bulímica da novela Páginas da Vida da Rede Globo, transmitida nos anos de 2006/2007.

A colocação da aluna gerou grande curiosidade em relação à bulimia, inclusive, entre os meninos, que até então estavam participando da aula, mas, sem grande interesse.

Na aula do dia 27/09, em que tratamos os transtornos alimentares, para ilustrar o texto e também para que os alunos pudessem visualizar a diferença entre uma pessoa magra e uma bulímica ou anoréxica, mostramos a eles fotos de pessoas com estes distúrbios retiradas da internet.

Foi possível notar que os alunos ficaram impressionados e espantados com as fotos. Nesse momento um dos alunos afirmou que:

“Ser magro tudo bem, mas tão magro só pode ser doença” (S5).

Solicitamos então que eles realizassem uma comparação das fotos com a personagem bulímica da novela da Rede Globo “Páginas da Vida” Uma aluna comentou:

“A menina da novela se tem essa doença até que está muito bem, eles deviam colocar uma pessoa mais magra senão não dá pra imaginar que isso é tão grave” (S1).

Questionamos se na opinião deles uma pessoa tão magra conseguiria realizar atividade física? Foram unânimes em responder que não, que pessoas tão magras e doentes não devem conseguir nem parar em pé direito, quanto mais realizar exercícios.

Aproveitamos este momento e realizamos uma reflexão relativa aos conceitos de alimentação saudável.

Quando questionados em relação à alimentação saudável, os alunos foram unânimes em responder que é uma alimentação com muitas frutas, verduras,

legumes, cereais, carne, pouca massa, doces e frituras. Entretanto, reconheceram que eles próprios não possuem uma alimentação que possa ser considerada saudável.

Pesquisa realizada por Venâncio (2005) com professoras do ensino fundamental da rede municipal de ensino de São Paulo, verificou que as mídias influenciam significativamente a seleção de conteúdos das aulas de Educação Física. As professoras que participaram da pesquisa relataram que a TV exerce um fascínio nos alunos, e estes acabam querendo praticar determinadas modalidades esportivas, além de apresentarem condutas e comportamentos parecidos com os dos atletas que aparecem na televisão diariamente.

Esta influência ficou evidente durante as aulas, principalmente entre os meninos, que solicitavam toda aula para jogar futebol. Na aula do dia 25/10, um dos alunos levou uma bola, e assim que entramos na sala começou a jogá-la com os colegas no fundo. Tivemos que tirar a bola e guardá-la na sala de Educação Física.

Um dos alunos comentou:

“Dona assim não dá, eu tenho que treinar para ficar bom igual o Ronaldo – Fenômeno”.

Esclarecemos ao aluno que as aulas de Educação Física não são aulas de treinamento esportivo, são aulas em que tratamos os conteúdos da cultura corporal de movimento e especificamente nas minhas aulas estávamos tratando conteúdos relacionados à saúde. Explicamos ainda que caso ele realmente quisesse treinar, a escola possui turmas de ACD (Atividades Curriculares Desportivas) que oferecem, entre outros esportes, treinamento de futebol.

Para Betti (2003), algumas matérias televisivas podem proporcionar um bom ponto de partida para trabalhar valores e atitudes, tanto no âmbito do usufruto da cultura corporal de movimento, como na própria vida. O autor relata ainda que as

produções das mídias estão presentes nas vidas dos alunos, porém de modo acrítico. O que as mídias propiciam em um primeiro momento, é uma grande mosaico sem estrutura lógica aparente.

Um exemplo deste aspecto acrítico resultante do contato das crianças com a mídia, pode ser observado na aula em que abordamos os transtornos alimentares. Procuramos fazer com que os alunos refletissem, sobre o tema tratado, por meio da comparação de imagens reais de pessoas anoréxicas, por meio de fotografias, com imagens da personagem mostrada na novela.

Para que pudessem perceber que estes transtornos, na verdade, são muito mais graves e com conseqüências muito mais serias à saúde do que está sendo mostrado pela televisão, visto que a personagem consegue realizar normalmente suas atividades diárias. Neste estudo ficou evidente a influência das mídias, mais especificamente da televisão, tanto na concepção de saúde dos alunos como no interesse destes aos temas tratados nas aulas.

Na aula do dia 25/10 na qual iniciamos o tema composição corporal e o cálculo do IMC, uma aluna lembrou:

“Até que enfim eu vou saber o que é esse tal de IMC, eu sempre vejo em revista e já vi também na televisão”(S1).

A aluna estava referindo-se as notícias divulgadas pela televisão sobre a proibição da participação de modelos com IMC inferior a 16, ocorrida na Espanha em setembro de 2006.

Na entrevista final realizada dia 29/11, oferecemos algumas reportagens para o grupo para verificar qual chamaria mais a atenção. Após olharem o material

apresentado, logo escolheram a revista veja do dia 22/11 que trazia na capa a modelo Ana Carolina Reston, morta em decorrência de anorexia e bulimia.

Uma das alunas pediu para ler a reportagem em voz alta, e os colegas concordaram. Após o término da leitura, os alunos começaram a comparar o caso da modelo com a personagem da novela Páginas da Vida da Rede Globo.

Foi possível perceber certo espanto nos alunos, que se deram conta de que estes transtornos realmente levam a morte, puderam verificar que os temas tratados em aula estão mais próximos da realidade do que eles imaginavam.

Um dos aspectos que chamaram a atenção durante o desenvolvimento deste projeto foi que, os temas pouco presentes na mídia não despertaram tanto a atenção dos alunos, o que reforça a necessidade do diálogo constante da escola com a mídia, tal como propõe os PCNs ( BRASIL, 1998a).

#### **5.4 - Equilíbrio entre as dimensões dos conteúdos**

Segundo Libâneo (1994) conteúdos de ensino são o conjunto de conhecimentos, habilidades, hábitos, modos valorativos e atitudinais de atuação social, organizados pedagógica e didaticamente, tendo em vista a assimilação ativa e aplicação pelos alunos na sua vida. Englobam conceitos, idéias, fatos, processos, princípios, leis científicas, regras; habilidades cognoscitivas, modos de atividade, métodos de compreensão e aplicação, hábitos de estudo, de trabalho e de convivência social; valores, convicções, atitudes.

Entende-se, portanto, que os conteúdos abarcam tudo o que se deve aprender para alcançar determinados objetivos, que devem estar integrados ao projeto político pedagógico.

Segundo os PCNs (BRASIL, 1998a) os conteúdos são os meios pelos quais o aluno pode analisar e interpretar a sociedade na qual estão inseridos, para tanto, o documento elege alguns critérios a serem observados para a seleção dos conteúdos, são eles: relevância social, características dos alunos e especificidades do conhecimento da área.

Os conteúdos encontram-se organizados em três blocos que deverão ser desenvolvidos ao longo do ensino fundamental:

- Esportes, jogos, lutas e ginásticas:
- Atividades rítmicas e expressivas: danças, brincadeiras de roda, etc;
- Conhecimentos sobre o corpo: conhecimentos anatômicos, fisiológicos, etc.

É apontada ainda a preocupação em se tratar os conteúdos escolares nas três dimensões: atitudinal, conceitual e procedimental. De acordo com Zabala (1998) a dimensão conceitual é relativa “ao que se deve saber”, a dimensão procedimental “ao que se deve saber fazer” e a dimensão atitudinal está relacionada a “como se deve ser”.

Darido e Rangel (2005) afirmam que na Educação Física escolar, por conta de sua trajetória histórica e de sua tradição, a preocupação do docente centraliza-se no desenvolvimento de conteúdo de ordem procedimental, entretanto, destacam que é preciso superar esta perspectiva fragmentada, envolvendo, também, as dimensões atitudinal e conceitual.

A Educação Física, ao longo de sua história, foi considerada como uma disciplina de “pouco conteúdo”, pois sempre priorizou a dimensão procedimental. Esta não poderia contribuir diretamente para a formação de alunos nessa perspectiva. Muito do preconceito que sofrem os professores e profissionais da Educação Física vem dessa equivocada interpretação (DARIDO et.al., 2001).

Rosário (2006) aponta que todas as disciplinas devem considerar que a correta aplicação dos conteúdos está justamente no equilíbrio e na importância que deve ser dada igualmente às três dimensões, mesmo que, aparentemente, a disciplina esteja mais vinculada a uma delas.

A saúde é um dos objetivos a serem tratados na Educação Física escolar, que tem dado ênfase à dimensão procedimental, embora autores como Guedes (1999) e Nahas (1997) defendam também a perspectiva conceitual relacionada à saúde na escola.

Segundo Freire e Scaglia (2003), de um modo geral, podemos chamar de conteúdos da Educação Física o jogo e o exercício corporal, sendo difícil determinar as fronteiras que delimitam o território da Educação Física nesta questão. Nesse estudo houve uma tentativa de abordar o conteúdo que os autores denominam de exercício corporal.

Ao longo da implementação deste programa, foi possível verificar que apesar da dimensão procedimental estar presente nas aulas, demos maior ênfase à dimensão conceitual dos conteúdos tratados.

Analisando as aulas percebemos que ocorreram poucas vivências, o foco esteve centrado em estratégias do tipo leitura de textos, confecção de painéis, discussões em grupo e outras.

Lembramos que confeccionar cartazes, buscar imagens, está relacionado à dimensão procedimental dos conteúdos, entretanto percebemos ao longo das aulas enfatizamos mais discussões e reflexões. Em outras palavras acabamos enfocando mais a dimensão conceitual dos conteúdos.

Nas aulas em que realizamos a discussão relativa aos conceitos de saúde, apesar de confeccionarmos os painéis, procedimento que ocupou grande parte da aula, nosso principal objetivo estava centrado na construção e identificação da concepção de saúde dos alunos e em transmitir conceitos de saúde mais amplos e críticos.

Na aula do dia 04/10 em que tratamos os anabolizantes e os exercícios físicos para desenvolvimento de força, houve um maior equilíbrio entre as dimensões conceitual e procedimental. Em uma primeira parte da aula dividimos a sala em grupos para os quais foram entregues um texto sobre o tema, os grupos deveriam realizar a leitura e em seguida apresentar para a sala o que haviam entendido do texto.

Já na segunda parte da aula realizamos algumas vivências. Foram propostas atividades, brincadeiras, que podem trabalhar a força. As atividades realizadas foram: siga o mestre, centopéia e levantar do chão em duplas, trios, quartetos e quintetos sem colocar a mão no chão e nem ficar de frente para os colegas.

Após a vivência, realizamos uma reflexão com o grupo, na qual eles deveriam apontar em cada atividade, a parte do corpo envolvida na atividade.

Notamos que os alunos apreciaram bastante esta aula e na entrevista final um deles colocou:

“Dona eu adoooooreiiii aquela aula que nós “feiz” exercício, foi muito legal saber que o exercício servia pra aquela parte ou aquela outra mais forte[...] num é só na academia que a gente dica forte né” (S7)

Os outros alunos concordaram com o colega de que aquela aula tinha sido “muito legal”, possivelmente, pelo fato de que, o procedimento utilizado tenha vindo ao encontro da expectativa dos alunos, ou seja, para que eles entendessem um conceito utilizamos uma vivência prática, o mesmo não ocorreu em outras aulas.

Um dos fatores que dificultou a seleção de estratégias que permitissem um maior equilíbrio entre as dimensões do conteúdo, foi a falta de material de apoio. Embora a produção científica tenha aumentado bastante nos últimos anos, ainda existe pouco material relativo à como tratar conteúdos relacionados à saúde nas aulas de Educação Física escolar, sobretudo aqueles que buscam oferecer um equilíbrio entre as dimensões dos conteúdos.

Em pesquisa que realizamos com o objetivo de investigar a produção científica nas temáticas saúde e Educação Física escolar, nos últimos dez anos, no sentido de verificar o interesse e as concepções desta relação, analisamos os artigos publicados em nove dos principais periódicos brasileiros. Verificamos que o número de publicações é bastante reduzido, frente à relevância da temática para a melhoria da qualidade do ensino.

Além disso, a maioria dos textos aborda questões de fundamentação teórica e não se referem a propostas didático-pedagógicas.

Barros (2006) considera que o ensino-aprendizagem das dimensões conceitual, atitudinal e procedimental estão interligadas, aponta que uma organização adequada dos conteúdos deverá estabelecer ao longo do processo certo equilíbrio das dimensões. Admite que, em determinados segmentos de ensino, pelas características próprias dos estágios de desenvolvimento em que os alunos se encontram, existe algum predomínio de uma das dimensões.

O autor descreve ainda que as demais propostas renovadoras, que de alguma forma abordam a formação para a cidadania, também não excluem ou desvalorizam os procedimentos, apenas apontam que seja dado um novo tratamento para eles, não deixando de reconhecer também a importância para a formação das atitudes.

Em relação à formação de atitudes, é importante destacar que na aula em que tratamos a composição corporal, um dos alunos ficou com receio de participar, pois estava um pouco acima do peso, e estava com medo do que os colegas fariam ou pensariam dele.

Como os próprios alunos iriam pesar uns aos outros, com o nosso auxílio, chamamos todos e explicamos que estar um pouco acima do peso ou muito abaixo, como era o caso de alguns, não era motivo para risos ou insinuações maldosas. Lembramos a todos que como havíamos lido no texto, a composição corporal pode variar de um indivíduo para outro, sem que ele seja considerado gordo ou magro. E também é preciso que haja respeito às pessoas que são diferentes.

Ficamos surpresas com o respeito que os alunos tiveram entre eles, não houveram problemas relacionados ao peso dos colegas, pelo menos enquanto estavam nas aulas.

Nesta aula foi possível tratar explicitamente a dimensão atitudinal dos conteúdos, não que em outras aulas ela não estivesse presente.

Foi possível observar, que alguns alunos, como os que levaram uma bola para jogar, tumultuando o início da aula do dia 25/10, apesar de preferirem claramente outro conteúdo, participaram das atividades propostas sem causar problemas. Acreditamos que se esta situação tivesse ocorrido no início do ano de 2006, estes

mesmos alunos não iriam respeitar as atividades propostas, fariam qualquer coisa para tumultuar a aula e não conseguiríamos transmitir o conteúdo pretendido.

Sentimos que houve uma melhora no relacionamento entre os alunos, que adotaram uma postura mais respeitosa em relação aos colegas. Pudemos identificar este comportamento no decorrer das aulas, em que os alunos trabalharam em grupo, desenvolvendo atitudes de cooperação.

Ainda em relação à aquisição de valores, relacionados à saúde, uma aluna colocou:

“Nossa dona, será que essas pessoas que tem bulimia sabem que podem morrer, acho que elas não têm noção, nunca deve ter aprendido o que é isso, se a gente sabe que vai ficar doente e pode morrer, nunca vamos ficar assim, porque a gente aprendeu que é muito grave mesmo” (S1).

Lembramos que avaliar a dimensão atitudinal é muito difícil, principalmente pelo tempo de implementação deste programa, não podemos afirmar que os alunos realmente incorporaram valores e atitudes. Só seria possível essa verificação com uma avaliação das atitudes destes alunos em relação à aquisição de valores ao longo da escolaridade.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo do presente estudo foi implementar, a partir da pesquisa-ação, um programa de saúde nas aulas de Educação Física escolar e verificar quais as possibilidades e dificuldades de um programa desta natureza.

A pesquisa foi realizada no contexto escolar, sendo os sujeitos da pesquisa alunos de 6<sup>a</sup> séries do Ensino Fundamental, de uma Unidade Escolar da Rede Pública Estadual de Ensino de São Carlos. Implementou-se a partir da pesquisa-ação, por meio da prática pedagógica, um programa de saúde nas aulas de Educação Física escolar por um bimestre letivo.

A seguir serão apresentadas algumas considerações a respeito dos principais resultados obtidos nesse estudo.

Em um primeiro momento foi necessário realizar uma revisão bibliográfica para analisar as relações que permeiam a Educação Física escolar e a saúde.

Esta revisão permitiu verificar que co-existem pelo menos três concepções de saúde presentes atualmente na Educação Física escolar:

- Uma centrada no indivíduo, e com foco principal na formação do estilo de vida ativo. Sugere como conteúdos das aulas de Educação Física na escola, os exercícios físicos.
- A segunda concepção é centrada no coletivo. Considera o conceito de saúde mais amplo, dinâmico e com grande número de variáveis, dentre as quais destaca as relações socioeconômicas, busca uma metodologia capaz de repensar a saúde permitindo a todos que direito à prática de atividade física, no caso os grupos menos favorecidos economicamente. Essa concepção ainda não apresenta propostas de intervenção na realidade, em particular, na Educação Física.
- A terceira concepção baseada nos PCNs, entende que a saúde pode e deve ser trabalhada enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar, mas sem desconsiderar os outros conteúdos da cultura corporal do movimento. Propõe que a saúde seja tratada dentro dos temas transversais, possibilitando, desta maneira, a formação de um cidadão crítico em relação aos seus direitos e à sua qualidade de vida.

Para o desenvolvimento deste trabalho foram consideradas as duas últimas perspectivas.

Um dos desafios deste trabalho talvez tenha sido tratar pedagogicamente conteúdos relacionados à saúde, enquanto um dos objetivos da Educação Física, em

uma perspectiva mais sócio-cultural, para que os alunos adquirissem uma nova concepção de saúde, com um caráter mais amplo e crítico.

Cabe ressaltar que entendemos que a saúde pode e deve ser trabalhada enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar, mas sem desconsiderar os outros conteúdos da cultura corporal do movimento.

Procuramos ainda levantar em alguns dos principais periódicos brasileiros, estudos e trabalhos que buscassem articular os conceitos de Educação Física na escola e a saúde. Foram utilizados todos os periódicos encontrados na biblioteca da UNESP de Rio Claro. Em linhas gerais, observamos que os trabalhos analisados, consideram a saúde como uma das finalidades da Educação Física escolar. Entretanto, não apresentam uma proposta metodológica, que indique como tratá-los no contexto escolar.

Foi possível verificar ainda, que grande parte dos estudos que aparentemente procuram tratar a saúde enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar, na verdade acabam focando a avaliação da capacidade física, analisando a composição corporal e nutricional dos alunos, sobretudo numa perspectiva de diagnosticar as condições da população escolar, ou para denunciar os problemas de formação profissional.

Para o desenvolvimento do programa, a coleta de dados foi realizada durante as aulas, e foram consideradas para a análise também informações levantadas por meio de questionário e entrevista com os alunos. Os dados coletados foram inicialmente organizados nos diários das aulas, para possibilitar uma releitura e posterior análise do programa desenvolvido.

Os resultados encontrados foram categorizados em quatro grupos diferentes, visando facilitar a análise das situações ocorridas em aula, e indicar quais as dificuldades e possibilidades de se tratar a saúde nas aulas de Educação Física escolar. As categorias selecionadas foram as seguintes: concepção de saúde; dificuldades na implementação da proposta vinculadas à experiência da professora, expectativas dos alunos, condições de trabalho e tempo de aula, mídia: vantagens e desvantagens e equilíbrio entre as dimensões dos conteúdos.

Foi possível observar que houve uma mudança em relação à concepção de saúde dos alunos, que, passaram a ter um olhar um pouco mais crítico em relação a este conceito. Provavelmente porque compreenderam a complexidade envolvida no tema saúde, e passaram a considerá-la como algo maior do que somente ausência de doenças.

Entretanto, mesmo tendo incorporado alguns elementos que deram subsídios a uma reflexão mais crítica, esta visão ainda é um pouco restrita, não se aproxima da visão de Palma de saúde coletiva. O autor aponta que o foco de análise, deve ultrapassar o indivíduo e recair sobre o coletivo. O “modo de olhar” a saúde precisa concentrar-se, não apenas nas causas biológicas, mas antes, nas relações entre os indivíduos, grupos sociais, instituições, economia, política, cultura, entre outros.

Observamos que o pouco tempo de programa, apenas dois meses, não foi suficiente para que os alunos adquirissem esta visão da saúde coletiva, devido à complexidade envolvida na abordagem da saúde. Entretanto, acreditamos que os alunos desenvolveriam um olhar mais coletivo, com um prazo maior, ou seja, com um trabalho realizado a longo prazo durante toda escolaridade, e permitindo entre outras coisas, o amadurecimento das estratégias pedagógicas.

Em relação às dificuldades, cabe ressaltar a pouca experiência da professora pesquisadora no ensino fundamental, durante as aulas deste programa, ocorreram situações que fugiram do planejamento, o que no início do desenvolvimento do programa provocou certa insegurança. Provavelmente se estivéssemos há mais tempo na escola, e possuíssemos uma maior experiência, possivelmente as aulas seriam mais bem estruturadas.

Cabe destacar, que tivemos dificuldades também em relação aos materiais didáticos necessários para o desenvolvimento do programa, o que, de certa maneira, acabou tumultuando um pouco as aulas.

Acreditamos que este estudo, representa um avanço relativo ao tratamento de temas relacionados à saúde nas aulas de Educação Física na escola, pois apresenta uma nova proposta didático-pedagógica, que foi implementada e apontou as principais dificuldades e possibilidades para a saúde enquanto um dos objetivos da Educação Física escolar. Avança ainda na medida em que apresenta uma possibilidade de sistematização destes conteúdos nas aulas de Educação Física na escola.

Em relação à visão dos alunos em relação às aulas de Educação Física na escola, percebemos que, antes do desenvolvimento do programa, possuíam uma concepção na qual a Educação Física deveria tratar os esportes e jogos, conteúdos que já haviam vivenciado. Após o desenvolvimento do programa, notou-se que os alunos começaram a entender que a Educação Física é um componente curricular que trata diferentes conteúdos da cultura corporal. Verificamos que houve uma boa aceitação dos alunos, em relação aos novos conteúdos tratados em aula, apesar da resistência inicial. Acreditamos que este programa ampliou a visão dos alunos em relação às diversas possibilidades de conteúdos que podem ser tratados nas aulas.

Neste estudo ficou evidente a influência das mídias, mais especificamente da televisão, tanto na concepção de saúde dos alunos como no interesse destes aos temas tratados nas aulas. Foi possível perceber nos alunos dúvidas e questões relativas às informações veiculadas na televisão relativa aos transtornos alimentares. Após as aulas foi possível verificar que os alunos realizavam uma reflexão mais crítica das informações da mídia.

Analisando as aulas percebemos que ocorreram poucas vivências, o foco esteve centrado em estratégias do tipo leitura de textos, confecção de painéis, discussões em grupos e outras. Ao longo da implementação deste programa, observamos que apesar da dimensão procedimental estar presente nas aulas, enfocamos com mais atenção a dimensão conceitual dos conteúdos tratados. Apesar de ser mais comum tratarmos a dimensão atitudinal por meio do currículo oculto, nas aulas ocorreram situações que permitiram tratar explicitamente esta dimensão.

Em relação ao enfoque dado à dimensão conceitual, Barros (2006), aponta que o ensino de conteúdos da dimensão conceitual representa avanços significativos para a formação do aluno e, portanto, precisa ser valorizado nas aulas de Educação Física.

Acreditamos que as reflexões aqui apresentadas, relativas às possibilidades e dificuldades da implementação de um programa desta natureza, possam contribuir, apontando caminhos para o desenvolvimento de outros estudos que envolvam estas temáticas.

## 7. REFERÊNCIAS

BAR-OR, O. **Pediatrics sports medicine for the practitioner**. New York: Springer-Verlag, 1983.

BANKOF, A.D.P; ZAMAI, C.A. Estudo do perfil dos professores do Ensino Fundamental do Estado de São Paulo sobre o conhecimento do tema atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.4, n.3, p.35-42, 1999.

BARROS, A. M. **Práticas pedagógicas em Educação Física e o tratamento das dimensões conceituais dos conteúdos**. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, SP, 2006.

BETTI, M. **Educação Física e sociedade**. São Paulo: Movimento, 1992.

\_\_\_\_\_. **Educação Física e Mídia: novos olhares, outras práticas**. São Paulo: Hucitec, 2003.

BRACHT, V. Saber e fazer pedagógicos: acerca da legitimidade da educação física como componente curricular. In: CAPARROZ, F.E. (Org). **Educação Física escolar**. Vitória: Proteoria, 2001. v.1.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental – Educação Física**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1997. v. 7.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: 5ª a 8ª série do Ensino Fundamental - Educação Física.** Brasília: MEC/SEF, 1998 a. v. 8.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: 5ª a 8ª série do ensino fundamental; Temas Transversais.** Brasília, DF: MEC/SEF, 1998b. v.10

BUSQUETS, M. D.; LEAL, A. **Temas Transversais em Educação.** São Paulo: Ática, 2000.

CARVALHO, Y.M., **O “mito” da atividade física e saúde-** 3 ed. rev. – São Paulo: Hucitec, 2001.

CASTELLANI FILHO, L. **Educação Física no Brasil:** a história que não se conta. Campinas: Papirus, 1989.

COSTA, J.F. O Humanismo ameaçado. **Jornal do Brasil,** Rio de Janeiro, 24 jan. 1999. Caderno B, p.1.

DARIDO et al. A Educação Física, a formação do cidadão e os Parâmetros Curriculares Nacionais. **Revista Paulista de Educação Física,** São Paulo, v.15, n.1, p. 17 – 32, 2001.

\_\_\_\_\_, S.C. **Educação Física na escola: questões e reflexões.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

\_\_\_\_\_; RANGEL, I.C. **A Educação Física na escola: implicações para a prática pedagógica** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

\_\_\_\_\_, et al. **Educação Física e temas transversais: possibilidades de aplicação.** São Paulo: Mackenzie, 2006.

DAÓLIO, J. **Da Cultura do Corpo.** Campinas: Papirus 1994.

DEVIDE, F.P.; FERREIRA, M.S., **Exercício Físico e Saúde: a percepção discente – um estudo exploratório,** **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde,** v.2,n.3,p.50-60,1997.

FARINATTI, P.T.V.; FERREIRA M. S. Educação Física escolar, promoção da saúde ou modelo de capacitação **Revista Motus Corporis**, Rio de Janeiro. v.9, n.1, p.63-74, 2002.

FERREIRA, M. S. Aptidão Física e saúde na Educação Física escolar: ampliando o enfoque **Revista Brasileira de Ciências do Esporte** v.22, n. 2, p. 41-52, 2001.

FREIRE, J.B.; SCAGLIA, A. J. **Educação como prática corporal**. São Paulo: Scipione, 2003.

GARCIA, C. M. A formação de professores: novas perspectivas baseadas na investigação sobre o pensamento do professor In: NÓVOA, A. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992. p. 53 -76.

GASPARI, et al. A realidade dos professores de Educação Física na escola: suas dificuldades e sugestões. **Revista Mineira de Educação Física**, Viçosa, v. 14, n. 1, p. 109-137, 2006.

GAYA et al. Crescimento e desempenho motor em escolares de 7 a 15 anos provenientes de famílias de baixa renda. **Revista Movimento**, Porto Alegre, Ano 14, n.6, p. 1-24, 1997.

GUEDES, D. P. Educação para a saúde mediante programas de Educação Física escolar. **Revista Motriz**. Rio Claro, v. 5, n. 1, p.10-14 jun. 1999.

GUEDES, D. P. ; GUEDES, J.E. R.P. **Controle do Peso Corporal: Composição Corporal Atividade Física e Nutrição**, Londrina, Midiograf, 1995.

GUEDES D.P.; GUEDES J.E.R. P. Características dos programas de Educação Física escolar. São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v.11, n.1. p. 49-62, 1997.

GUEDES D.P.; GUEDES J.E.R. P Esforços Físicos nos programas de Educação Física escolar. São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v.15, n.1 p. 33-44, 2001.

GUEDES, D.P. Fundamentos e princípios pedagógicos da Educação Física: uma perspectiva no campo da educação para a saúde. In: DARIDO, S.C.; MAITINO, E.M.

**Pedagogia Cidadã:** Cadernos de Formação: Educação Física. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 2004. p.33-42.

IÓRIO, L. S. **Capoeira e educação física escolar:** novos olhares e perspectivas. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, SP, 2004.

LIBÂNEO, J. C. **Didática** (Coleção Magistério 2º grau. Série formação do professor). São Paulo: Cortez, 1994.

LOVISOLO, H. Atividade e saúde: uma agenda sociológica de pesquisa. In: **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: Unimep, 2002. P.277-296

MACIEL, M.I.E. **Pesquisa-ação e Habernas:** o novo paradigma. Belo Horizonte: UMA, 2003.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação dos dados. São Paulo: Atlas, 2001.

MARQUES, A.T. ; GAYA, A. Atividade física, aptidão física e educação para a saúde São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v.13, n.1. p. 83-102,1999.

MATSUDO V. et al. Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. **Diagnóstico & Tratamento**. v.5,n.2p. 10-17, 2000.

MATSUDO et al. “Construindo” saúde por meio da atividade física em escolares **Revista brasileira de ciências e movimento** v.11, n.4, p.111-118, 2003.

MONTEIRO et al. Aptidão Física e Saúde Coletiva de Estudantes do Ensino Médio: estudo a partir de modalidades esportivas e de variáveis socioculturais. **Revista da Educação Física da Universidade Estadual de Maringá**, n.10, v.1, p.53-64, 1999.

MOURÃO,L. Representação social da relação do trabalho feminino da diarista com as opções de lazer na comunidade de Queimados. **Motus Corporis**. v.6,n.2,p.52-72, 1999.

NAHAS, M. V. Aptidão Física nos programas de Educação Física: desenvolvimentos recentes e tendências internacionais. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.2, n.6, p.47-57, 1992.

NAHAS, M. V. Educação Física no Ensino Médio: educação para um estilo de vida ativo no terceiro milênio. In: **IV Seminário de Educação Física Escolar / Escola de Educação Física e Esportes**, p.17-20, 1997.

OLIVEIRA, G.A.S.,; DEVIDE,F.P. Proposta Temática para a Educação Física escolar no Ensino Fundamental: um relato de experiência. **Motus Corporis**, v.8,n.2,p.80-86,2001

PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo v.14, n.1. p. 97-106, 2000.

PALMA A. Educação Física, Corpo e Saúde: uma reflexão sobre outros modos de olhar **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 22, n. 2, p.23-39, 2001

PARRA-CABRERA,et al. Alternative models for the epidemiological analysis of obesity as a public health problem. **Revista Saúde Pública**, jun. 1999, vol.33, n.3, p.314-325.

PÉREZ-GÓMEZ , A. O pensamento prático do professor. A formação do professor como profissional reflexivo In: NÓVOA, A. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

RAMOS, G.N.S.; FERREIRA, L. A. Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física e Saúde. **Revista Corpoconsciência**, Santo André,v.5,p.55-63, 2000.

RAMOS, G. N. S. e FRANGIOTI, P. O livro didático na educação física escolar. In: Seminário de Educação Física Escolar, 2005, São Paulo. **Anais do VIII Seminário de Educação Física Escolar**, USP, São Paulo 2005.

RANGEL-BETTI, I. C. **O Prazer em Aulas de Educação Física Escolar: a perspectiva discente**. 1992. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1992.

\_\_\_\_\_, Esporte na escola: mas é só isso, professor? **Revista Motriz**.. Rio Claro v. 1, n. 1, Junho,1995.

RESENDE, H. G. Tendências Pedagógicas da Educação Física Escolar. In: RESENDE, H. G. & VOTRE, S. **Ensaio sobre Educação Física Esporte e Lazer**. Rio de Janeiro: SBDEF, 1994.

ROSÁRIO,L.F.R., **Os Conteúdos Escolares das outras Disciplinas e suas relações com a Educação Física na Escola**. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, SP, 2006.

SHEPHARD, R.J. Physical activity and “wellness” the child. In: **Advances in pediatric sports science**. Boileau, R.A (editor), Champaign, Human Kinetics,pp.:1-28, 1984.

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

TANI, G. et al. Sistema antecipatório e o processo adaptativo na aquisição de uma habilidade motora seriada de rastreamento em função do sexo. In: **Congresso Mundial de Educação Física da AIESEP**, 1997, Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro : Universidade Gama Filho, 1997. p. 202-202.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-ação**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

VENANCIO,L.O **projeto político pedagógico e a educação física escolar no processo de construção coletiva** Dissertação (Mestrado) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, SP, 2005.

ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ZABALZA, M. A., **Diários de aulas: um instrumento de pesquisa e desenvolvimento profissional**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

**NA INTERNET:**

BRASIL. MEC. LDB – **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** – LEI nº 9394 de 20 de dezembro de 1996, estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, Ministério da Educação e do Desporto, 1996. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/LEIS/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/L9394.htm)> acesso em 20 de fev. de 2006)

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Disponível em <<http://www.who.int/en/>> acessado em 03 de mar. de 2007.

## APÊNDICE 1

### Diários de aulas

**Aula 1 – Aplicação do questionário** - Na aula realizada dia 6 de setembro, realizamos a avaliação inicial, por meio da aplicação do questionário, que permitiu eleger dentre os temas planejados inicialmente, quais seriam abordados no programa de saúde.

#### **Tema 1 - Exercícios físicos e o conceito de saúde**

##### **Aula 2 - Dia 13/09/2006 - Conceitos de saúde**

##### **Alunos presentes: 36**

Nesta aula começamos refletir sobre o conceito de saúde, iniciei a aula explicando que iríamos confeccionar alguns cartazes e partir deles tentaríamos entender um pouco melhor este conceito.

Levei para os alunos cartolinas e revistas como, Boa Forma, Nova, Claudia, fotos de atletas famosos e revistas de fisiculturismo e suplementos alimentares.

Dividi a sala em cinco grupos e solicitei que eles fizessem o cartaz com o seguinte título “Pessoas saudáveis”. Distribui o material entre os grupos, para que garantir os todos os ficassem com material similar.

Os cartazes ficaram prontos somente no final da aula, o que adiou a discussão para a aula seguinte.

Nesta aula ocorreram algumas reclamações por parte dos alunos em relação aos conceitos tratados e procedimentos utilizados: *Dona a senhora tá pensando que é aula de artes, não é não, é aula de Física e em aula de Física a gente tem que fazer esporte, assim não dá pelamor de Deus deixa a gente sair...* (S5); *Eu sei essa coisa de saúde e corpo humano a gente tem que estudar com a dona de Ciências e não de Educação Física* (S9).

##### **Aula 3 - Dia 20/09/2006 - Conceitos de saúde**

##### **Alunos presentes: 38**

Iniciei a aula fixando todos os painéis na lousa, e solicitei que todos observassem o que havia de comum entre eles. Foi uma grande confusão, pois parte dos

alunos queriam falar ao mesmo tempo, então combinamos que falariam um de cada vez começando pela primeira carteira perto da porta. Mas também não deu certo, porque alguns alunos que são mais tímidos vieram pedir para não falar nada. Pedi então que eles se dividissem novamente nos grupos, discutissem no grupo quem iria falar o que foi observado.

Os alunos observaram facilmente que os cartazes ficaram muito parecidos, alguns ainda comentaram que os grupos copiaram o trabalho um do outro. Mas o importante da observação dos alunos é que todos eles colaram figuras de atletas, modelos famosas e homens hipertrofiados.

Somente um grupo colocou uma figura de um senhor idoso, como uma pessoa saudável, e justificou a escolha dizendo que *ele tem saúde porque está sorrindo, com cara de feliz e satisfeito(SI)*.

Pode-se observar que para este grupo de alunos, o conceito de saúde, ou “ser saudável” esta diretamente relacionada a três fatores:

- Beleza – ou ao padrão de beleza imposto pela mídia, pois escolheram figuras de modelos muito magras
- Força - colocaram varias imagens de homens fortes e principalmente os meninos disseram que “eles tem muita saúde”
- Esporte – em todos os cartazes a maioria das imagens eram de esportistas famosos

Fiz a seguinte pergunta: *Ter um corpo magro, bonito ou ser aparentemente muito forte é o mesmo que ter saúde?*

Alguns não responderam, ficaram olhando para mim e não falaram nada, mas a grande maioria respondeu que sim, isso é ser saudável.

Pedi então a eles que observassem a imagem da velocista americana Florence Griffith Joyner, colada em um dos cartazes expliquei que além de forte ela havia sido campeã olímpica, com três medalhas de ouro e uma de prata em 1988. Perguntei se ela era saudável e todos concordaram que sim

Expliquei a eles que Florence morreu em 1998, com apenas 38 anos, e os médicos relacionaram sua morte ao consumo de substâncias proibidas, drogas que a deixavam musculosa, forte e muito veloz.

A reação foi muito interessante, alguns acharam que eu estivesse brincando, mas a maioria ficou séria. Um dos alunos (S3) comentou que *o primo dele usa remédio para ficar forte, mas que ninguém da família sabe*, outro disse que *só comendo muito e fazendo muito exercício com um monte de peso da pra ficar forte daquele jeito*.

*Nossa dona será que meu primo pode morrer por causa disso*

Respondi que o uso de bomba pode causar várias doenças graves, e inclusive levar a morte, e que nas próximas aulas iríamos tratar deste assunto. Neste momento S5 comentou: *só comendo muito e fazendo muito exercício com um monte de peso dá pra ficar forte daquele jeito, e com saúde né Dona senão a pessoa fica forte e acaba doente, então não tem mais saúde e também é burro, burro demais*.

Pedi então que eles observassem a figura de uma modelo, e perguntei se achavam que ela tinha uma alimentação saudável suficiente para ter saúde, e como será que consegue se manter magra sempre. Uma das alunas respondeu *acho que ela faz igual a menina da novela, come um monte de coisa e depois vomita(S1)*, referindo-se a personagem bulímica da novela Páginas da Vida da Rede Globo.

O comentário gerou grande curiosidade, combinamos então que nas próximas aulas iríamos falar sobre alimentação e transtornos alimentares, e “drogas usadas para deixar forte” .

## **Tema II – Transtornos alimentares**

### **Aula 4 - Dia 27/09/2006 - Distúrbios alimentares**

#### **Alunos presentes: 39**

De acordo com o combinado, na aula anterior, começamos a aula sobre Distúrbios Alimentares: Bulimia e Anorexia entreguei então o texto abaixo para os alunos, para que fizéssemos a leitura juntos.

#### **Que são os Transtornos Alimentares?**

Os Transtornos Alimentares são definidos como desvios do comportamento alimentar que podem levar ao emagrecimento extremo, problemas físicos e incapacidades. Os principais tipos de Transtornos Alimentares são a Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa. Essas duas patologias estão intimamente relacionadas por

apresentarem alguns sintomas em comum: a preocupação excessiva com o peso, uma representação alterada da forma corporal e um medo exagerado de engordar. Em ambos os quadros os pacientes estabelecem um julgamento de si mesmos baseado na forma física, a qual freqüentemente percebem de forma distorcida, ou seja, por mais magros que estejam, enxergam-se muito gordos.

Anorexia Nervosa - o medo de engordar tem como consequência uma série de condutas anormais. A Anorexia Nervosa é mais comum em mulheres jovens entre 14 e 18 anos. Os sintomas mais freqüentes são:

- Medo intenso a ganhar peso, mantendo-o abaixo do normal;
- Pouca ingestão de alimentos ou dietas severas (a pessoa praticamente não come);
- Imagem corporal distorcida;
- Sensação de estar gorda quando se está magra;
- Grande perda de peso (freqüentemente em pouco de tempo);
- Sentimento de culpa por ter comido;
- Hiperatividade e exercício físico excessivo;
- Perda da menstruação;
- Excessiva sensibilidade ao frio;
- Mudanças no caráter (irritabilidade, tristeza, insônia, etc.).

Bulimia Nervosa - é um transtorno caracterizado por episódios repetidos de grande ingestão de alimentos num curto espaço de tempo (as crises bulímicas), seguido por uma preocupação exagerada sobre o controle do peso corporal, que leva a pessoa vomitar tudo o que comeu. A Bulimia Nervosa também é mais comum em mulheres jovens.

Os sintomas mais freqüentes são:

- Comer compulsivamente em forma ataque de fome e a escondidas;
- Preocupação constante em torno da comida e do peso;

- Condutas inapropriadas para compensar a ingestão excessiva com o fim de não ganhar peso, tais como o uso excessivo de remédios, laxantes, diuréticos e vômitos auto provocados;
- Erosão do esmalte dentário, podendo levar à perda dos dentes;
- Mudanças no estado emocional, tais como depressão, tristeza, sentimentos de culpa e ódio para si mesma;

Fonte: <http://drauziovarella.ig.com.br>

Para ilustrar o texto e também para que os alunos pudessem perceber a diferença entre uma pessoa magra e uma bulímica ou anoréxica, mostrei a eles fotos de pessoas com estes distúrbios retiradas da internet, outro exemplo colocado foi o da personagem bulímica da novela da Rede Globo “Páginas da Vida. Coloquei algumas questões para serem discutidas como: *É saudável ser magro?* Os alunos ficaram impressionados com as fotos em deles relatou: *ser magro tudo bem, mas tão magro é doença(S5).*

Perguntaram quanto pesa uma pessoa assim, eu disse que adultos com estes distúrbios chegam a pesar 30 kg, e eles começaram a comparar com o próprio peso.

Solicitei então que eles realizassem uma comparação das fotos com a personagem bulímica da novela da Rede Globo “Páginas da Vida” Uma aluna comentou: *A menina da novela se tem essa doença até que está muito bem, eles deviam colocar uma pessoa mais magra senão não dá pra imaginar que isso é tão grave (S1).*

Questionamos se na opinião deles uma pessoa tão magra conseguiria realizar atividade física? Foram unânimes em responder que não, que pessoas tão magras e doentes não devem conseguir nem parar em pé direito, quanto mais realizar exercícios.

Aproveitamos este momento e realizamos uma reflexão relativa ao conceitos de alimentação saudável.

Quando questionados em relação à alimentação saudável, os alunos foram unânimes em responder que é uma alimentação com muitas frutas, verduras, legumes, cereais, carne, pouca massa, doces e frituras.

Após a discussão esclareci varias dúvidas dos alunos em relação a este tema.

Combinamos então que na próxima aula trataremos do tema anabolizantes.

### **Tema III - Anabolizantes**

#### **Aula 5 - Dia 04/10/2006 - Anabolizantes**

##### **Alunos presentes: 40**

Para tratarmos do tema - Anabolizantes, as famosas “bombas”- dividimos a sala em 6 grupos para os quais foram entregues um texto sobre o tema, os grupos deveriam realizar a leitura e em seguida apresentar para a sala o que haviam entendido do texto.

##### **Anabolizantes Texto**

Esteróides Anabolizantes, popularmente conhecidos como “Bombas” são medicamentos fabricados para substituírem o hormônio masculino Testosterona, que é fabricado pelos testículos. Eles ajudam no crescimento dos músculos (efeito anabólico) e no desenvolvimento das características sexuais masculinas como: pelos, barba, voz grossa etc. (efeito androgênico). As finalidades destes medicamentos são terapêuticas, nos casos de tratamento de doenças como anemia, alguns tipos de câncer, casos de reposição hormonal, atrofias musculares causadas por certos tipos de doenças ou acidentes traumáticos.

São usados como medicamentos para tratamento de pacientes que não produzem quantidade suficiente de Testosterona. Podem ser encontrados na forma de cápsulas, ou injeção intramuscular. As pessoas fazem uso de anabolizantes, para melhorar o desempenho nos esportes, aumentar a massa muscular e reduzir a gordura corporal.

Os principais usuários dessas drogas são os atletas, porém o uso também está espalhando-se entre os não-atletas que buscam um corpo musculoso, "sarado" Os homens são ainda os maiores usuários, mas esse uso vem crescendo entre as mulheres.

Os principais problemas causados pelo uso dessas drogas são:

- **Homens e adolescentes:** redução da produção de esperma, impotência, dificuldade ou dor em urinar, calvície e crescimento irreversível das mamas (ginecomastia).

- **Mulheres e adolescentes:** aparecimento de sinais masculinos como engrossamento da voz, crescimento excessivo de pelos no corpo, perda de cabelo, diminuição dos seios, pelos faciais (barba).

- **Em pré-adolescentes e adolescentes de ambos os sexos:** finaliza, prematuramente, o crescimento deixando-os com estatura baixa para o resto de suas vidas.

- **Em homens e mulheres de qualquer idade:** aparecimento de tumores (câncer) no fígado, perturbação da coagulação do sangue, alteração no colesterol, hipertensão, ataque cardíaco, acne, oleosidade do cabelo e aumento de agressividade que pode manifestar-se em brigas.

Usuários que injetam esteróides anabolizantes com técnicas inadequadas, ou dividem agulhas contaminadas com outros usuários, correm o risco de contrair infecções como HIV, hepatite B e C. Há ainda, o problema com preparações ilegais dessas drogas, as quais são elaboradas em condições não estéreis colocando em risco os que as utilizam.

Essas drogas, principalmente em altas doses, aumentam a irritabilidade e agressividade. Esses usuários podem cometer atos agressivos como luta física, roubo, ou utilizar a força para obter alguma coisa.

Usuários de anabolizantes podem desenvolver dependência a essas drogas. Essa dependência pode ser percebida no usuário que continua tomando anabolizantes mesmo depois de ter tido conseqüências causadas pela droga.

Os dependentes destas drogas, quando param de usá-la podem sentir fadiga, perda de apetite, insônia, redução do desejo sexual, e ainda uma grande vontade de continuar usando anabolizantes. O sintoma mais perigoso que pode surgir quando da parada dessas drogas é a depressão que em casos extremos pode levar à tentativa de suicídio. Nesses casos é necessária a ajuda de um profissional para parar de usar anabolizantes.

O COI (Comitê Olímpico Internacional) proíbe o uso dessas drogas por atletas e realizam testes antidoping, caso seja detectado que o atleta está fazendo uso dessas drogas o mesmo poderá sofrer punições

Fonte : <http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/>

Após a leitura e as apresentações dos grupos passamos para a quadra na qual realizamos uma vivência de exercícios de força utilizando algumas brincadeiras como: siga o mestre e centopéia.

Posteriormente realizamos a reflexão relativa aos conceitos tratados na aula

### **Tema III - Composição Corporal (IMC)**

#### **Aula 6 - Dia 25/10/2006 - Composição Corporal – IMC**

#### **Alunos presentes: 39**

Na aula do dia 25/10, um dos alunos levou uma bola, e assim que eu entrei na sala começou a jogá-la com os colegas no fundo. Tive que tirar a bola e guardá-la na sala de Educação Física.

Um dos alunos comentou: *Dona assim não dá, eu tenho que treinar para ficar bom igual o Ronaldo – Fenômeno.*

Esclareci ao aluno que as aulas de Educação Física não são aulas de treinamento esportivo, são aulas em que tratamos os conteúdos da cultura corporal de movimento e especificamente nas minhas aulas estávamos tratando conteúdos relacionados à saúde. Expliquei ainda que caso ele realmente quisesse treinar, a escola possui turmas de ACD (Atividades Curriculares Desportivas) que oferecem, entre outros esportes, treinamento de futebol.

Nesta aula começamos a tratar da composição corporal. Inicialmente levantei a seguinte questão: Do que o nosso corpo é composto? (é feito do que?) .

As respostas foram várias, as que mais se repetiram foram, músculo, osso, sangue, gordura, pele, órgãos internos. Pôde-se perceber que os alunos possuem uma boa noção do corpo humano. Em seguida coloquei outra questão, o que possuímos em maior quantidade músculo ou gordura? Foram unânimes em responder a gordura, e exemplificaram que pessoas gordas e obesas pesam muito porque tem muita gordura no corpo. Neste momento, expliquei que a composição corporal é a divisão do peso

corporal em seus diversos componentes constituintes corporais (gordura, músculo, osso, água). Constituintes corporais como massa muscular, ossos, água são considerados massa magra, já a massa de gordura é considerada massa Gorda. Com a atividade física, podemos alterar o peso de massa muscular e o peso de gordura.

Ou seja, indivíduos que praticam atividade física possuem uma porcentagem maior de massa magra, e por meio de alguns cálculos é possível aferir(medir) o Índice de Massa corporal das pessoas (IMC), este índice,mede a relação entre o peso e a altura da pessoa, com isto podemos calcular se ela esta acima do peso ideal. Uma aluna estão disse: *até que enfim eu vou saber o que é esse tal de IMC, eu sempre vejo em revista e já vi também na televisão(SI)*, referindo-se a notícias divulgadas pela televisão sobre a proibição da participação de modelos com IMC inferior a 16, ocorrida na Espanha em setembro de 2006.

Antes deixei claro para ao alunos que diferentes métodos são utilizados na análise da composição corporal, geralmente são procedimentos caros em termos de pessoal e equipamentos e são de difícil acesso. Esses métodos utilizados para a determinação de estimativas do tecido magro, ossos e da gordura de todo o corpo, com alto grau de precisão.

Os métodos de mensuração da composição corporal que geralmente é utilizado, por apresentarem um baixo custo, ser de fácil interpretação e não exigir laboratório especializado, portanto acessível a todos é o IMC .

Passei na lousa a formula utilizada para aferir o IMC ,  $IMC = \text{peso} \div \text{altura} \times \text{altura}$

e pedi que os alunos copiassem. A seguir solicitei que todos realizassem junto comigo o cálculo do IMC de uma pessoa que possui 1,40m de altura e pesa 40Kg.

$$IMC = \text{peso} \div \text{altura} \times \text{altura}$$

$$IMC = 40 \div 1,40 \times 1,40$$

$$IMC = 40 \div 1,96$$

$$IMC = 20,4$$

**Aula 7 - Dia 01/11/2006 - Composição Corporal - IMC**

**Alunos presentes: 35**

No início da aula retomamos o final da aula anterior e posteriormente fomos para a quadra realizar a pesagem e medição dos alunos para juntos calcularmos o IMC. A escola possui uma balança mecânica, que fica em uma salinha, na qual ficam guardados os materiais de Educação Física. Carregamos a balança até a quadra, quando fomos medir o primeiro aluno, a haste de metal da balança emperrou, e não foi possível medir os alunos na balança.

Fui até a secretaria perguntar se a escola possuía trena ou fita métrica, mas me disseram que não, aí fui atrás do professor de matemática que me emprestou uma régua de madeira de 1 metro. Realizamos as medidas de maneira alternativa, desenhamos uma “fita métrica” na parede do pátio da escola.

### **Aula 8 - Dia 08/11/2006 - Composição Corporal – IMC**

#### **Alunos presentes: 37**

Esta aula foi realizada dia 8 de novembro e estavam presentes 37 alunos. Entreguei a cada um dos alunos a tabela de classificação do sobrepeso e excesso de peso, pelo Índice de Massa Corporal para meninos e meninas de 6 a 18 anos e com os dados de cada um em mãos, calculamos o IMC.

Cabe lembrar que aluno havia marcado o seu peso e sua altura, e cada um calculou o próprio IMC, e o comparou com a tabela.

Alguns alunos foram um pouco resistentes em calcular o IMC, pois estavam com vergonha dos colegas, e só o fizeram depois que eu os lembrei de que não precisariam mostrar para os outros, que o objetivo era que eles entendessem o conceito de composição corporal e aprendessem a realizar este cálculo.

Levantei algumas questões referentes a composição corporal de atletas e pessoas anoréxicas. Coloquei um exemplo de cada e calculamos juntos o IMC, pedi que eles localizassem o resultado na tabela.

Para encerrar a aula realizamos uma reflexão dos conceitos tratados assim como dos resultados encontrados.

### **Aula 9 - Entrevista Final**

Nesta última aula, ocorrida dia 29 de novembro, com o objetivo de verificar como os alunos assimilaram os temas tratados nas aulas anteriores, realizamos uma entrevista final com 9 dos 10 alunos que participaram do questionário inicial.

Buscamos levantar algumas questões como: *O que vocês acharam das aulas? O que mais gostaram de aprender( qual tema)? O que é saúde para vocês? Vocês acham importante tratar temas relacionados à saúde nas aulas de Educação Física?*

Apresentamos ainda reportagens de revistas e jornais relativas aos temas tratados, para verificar qual deles realmente chamou mais a atenção do grupo. A entrevista foi gravada em fita cassete e transcrita para posterior análise.