

NATÉCIA ALVES DE CARVALHO

**ABORDAGEM PEDAGÓGICA DE TEMÁTICAS DA SAÚDE  
NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR**

Recife, 2012

NATÉCIA ALVES DE CARVALHO

**ABORDAGEM PEDAGÓGICA DE TEMÁTICAS DA SAÚDE  
NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa Associado de Pós-graduação em Educação Física UPE/UFPB, como requisito para obtenção do título de mestre em Educação Física.

Área de Concentração: Cultura, Educação e Movimento Humano  
Orientador: Prof. Dr. MARCÍLIO SOUZA JÚNIOR

RECIFE - PE

2012

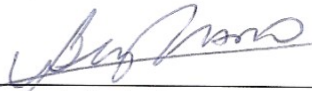
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

A Dissertação ABORDAGEM PEDAGÓGICA DE TEMÁTICAS DA SAÚDE NAS AULAS  
DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

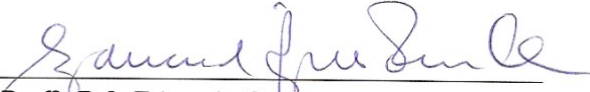
Elaborada por NATÉCIA ALVES DE CARVALHO

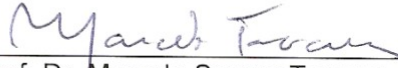
Foi julgada pelos membros da Comissão Examinadora e aprovado para  
obtenção do título de MESTRE EM EDUCAÇÃO FÍSICA na área de  
concentração: Cultura, Educação e Movimento Humano.

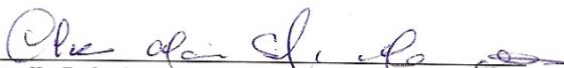
Data: 04 de maio de 2012.

  
PAPGEF UPE/UFPB  
Coordenador  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Wagner Luiz do Prado  
Coordenador

BANCA EXAMINADORA:

  
\_\_\_\_\_  
Profª. Drª. Eduarda Cesse  
NESC-FIOCRUZ

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Marcelo Soares Tavares de Melo  
Universidade de Pernambuco - UPE

  
\_\_\_\_\_  
Profª. Drª. Clara Maria Silvestre Monteiro de  
Freitas  
Universidade de Pernambuco- UPE

## DEDICATÓRIA

A todos os alunos e professores da rede estadual de Pernambuco. Em especial, àqueles que participaram da pesquisa-ação.

## AGRADECIMENTOS

*“Em todas as circunstâncias, dai graças porque esta é a vossa respeito a vontade de Deus em Jesus Cristo”.  
(I Tess, 5)*

Não por acaso se concretizam as realizações humanas, fruto do trabalho, lutas, vitórias, dos esforços, sejam eles pessoais ou coletivos, conquistas para o bem próprio e o bem de todos. Adquirem sentido ao reconhecer-se a ação e a dimensão divina em tudo o que fazemos e em tudo o que vivemos. Agradecer é sempre necessário.

Obrigada Senhor, por conduzir a minha vida pela Vossa Divina Providência e pelo Vosso Infinito Amor. *Obrigada Senhor, por me conceder a cada dia “serenidade para aceitar todas as coisas que eu não posso modificar, coragem para modificar todas aquelas que eu posso e sabedoria para distinguir umas das outras”*. Obrigada Senhor, pelas bênçãos da vida e da saúde.

Agradeço Senhor pela conclusão desta etapa de trabalho e por todas as pessoas que colocastes em meu caminho para compartilhar com esta realização e por aquelas que estão comigo desde sempre – minha mãe (Noemia) que nunca mede os esforços para me apoiar em todos os meus projetos e que me colocou no caminho da escola e da fé que é a base de toda a vitória alcançada em sua vida. Meu pai (Marcos), minha irmã (Nadja) e minha sobrinha amada (Ana Beatriz). Família, presença constante, participação em tudo e a todo o momento.

Agradeço pelas pessoas que contribuíram diretamente em todas as fases deste trabalho, seja acrescentando conhecimentos, apoiando, sendo amigos, compartilhando os momentos difíceis, fornecendo condições, se colocando a disposição e até mesmo a serviço para que as ações pudessem ser realizadas: Aline Barbosa, Aline Coelho, Ana Patrícia Falcão, Clara Silvestre, Eduarda Cesse, Marcelo Tavares, Patrícia Morgana. E, em especial, Marcílio Souza Júnior, meu orientador, que acreditou em todos os momentos neste projeto que, para mim, constituiu um desafio com várias etapas de novos aprendizados. Incentivou e somou novos conhecimentos a cada nova fase, desde o plano de ação, a imersão no campo da pesquisa-ação, a análise dos dados, a interpretação dos resultados e a produção final a que chegamos nesse momento. Muito mais que uma produção escrita, é fruto da experiência

vivida e compartilhada com todas essas pessoas e com os alunos, professores, gestores e muitas outras pessoas que se aproximaram, na convivência dentro da escola, local da pesquisa.

Agradeço pelas longas horas de aprendizado, convivência, oportunidades de compartilhar dúvidas, contribuições aos projetos de pesquisa, com a turma de mestrandos 2010-2012 e os professores do curso. Pelos amigos que estiveram mais próximos deste trabalho, nas conversas complementares, Daniele Menezes, Fábio Sousa.

Agradeço pela oportunidade de participar do grupo Ethnós, um grupo que proporciona troca de experiências, produções coletivas e, principalmente, contribuições significativas para a prática pedagógica de professores de Educação Física do Estado de Pernambuco.

*“Não basta saber ler que Eva viu a uva. É preciso compreender qual a posição que Eva ocupava no seu contexto social, quem trabalha para produzir a uva e quem lucra com esse trabalho”. (Paulo Freire)*

## RESUMO

O debate sobre a temática saúde tem sido desenvolvido amplamente por diversos setores da sociedade contemporânea. É notório que há uma busca por um conceito de saúde ampliado considerando a existência de determinantes sociais que se inter-relacionam ao processo saúde-doença. A educação evidencia-se como um desses determinantes sociais da saúde tornando relevante a análise de perspectivas para abordar pedagogicamente essa temática na escola. O presente estudo interage nesse debate inserindo-se, especificamente, no campo da Educação Física como um dos componentes curriculares da escola e dialogando com outras áreas de conhecimento. O estudo analisou na prática pedagógica de Educação Física Escolar no ensino médio da rede estadual de Pernambuco, a relação dos temas da cultura corporal com os conteúdos de saúde no contexto da saúde pública. O campo empírico foi uma escola da rede estadual de Pernambuco da Gerência Regional Recife Sul. O grupo com 41 participantes foi constituído um professor de Educação Física e 40 alunos do 1º ano do ensino médio, selecionados por “amostra intencional”, com base em critérios de representatividade social. O tipo de pesquisa foi a pesquisa-ação, que toma por base ação e envolvimento de modo participativo e cooperativo entre pesquisadores e participantes na resolução de um problema coletivo. As ações abrangeram entrevistas com técnicas individuais e coletivas, seminários, acompanhamento de aulas por meio da observação participante. Como resultados principais, revelaram-se conteúdos de saúde subjacentes ao temas da cultura corporal no âmbito da especificidade da Educação Física. Foram apresentadas perspectivas para a organização e sistematização do conhecimento sobre saúde no 1º ano do ensino médio, apontando para a possibilidade de estender a todos os anos de escolarização, a partir da identificação de mais conteúdos de saúde subjacentes e distribuição ao longo dos ciclos. O processo de organização do pensamento vivenciado, favorecendo a vivência das fases de constatação, sistematização e aprofundamento, propiciou uma sistematização do conhecimento específico da Educação Física, situando o papel das práticas corporais no âmbito da saúde em geral e no contexto da saúde pública, tendo em vista a demanda social por intervenções no desenvolvimento de hábitos saudáveis como uma questão de saúde pública. A sistematização do conhecimento baseada no diálogo, na problematização, na aproximação ao contexto vivido na escola e na comunidade, favoreceu aos participantes acrescentarem novos conteúdos de saúde as discussões apontando para o posicionamento dos mesmos diante da saúde individual e coletiva, discutindo dificuldades para adoção dos chamados hábitos saudáveis, visto que os mesmos não estão condicionados a livre escolha individual, mas relacionados também a diversos determinantes sociais da saúde. E propiciou o desenvolvimento de um conceito de saúde ampliado em diversos aspectos. Concluindo o estudo, foi estendido o debate a toda a comunidade escolar, emergindo como desafio, se pensar em novos estudos que abarquem a escola como um todo, visando superar os reducionismos no trato com a saúde como conhecimento na escola, o que pressupõe um olhar inter e transdisciplinar.

Palavras-chave: saúde, cultura corporal, prática pedagógica.



## ABSTRACT

The debate on the themes of health has been developed extensively by many sectors of contemporary society. It is notable that there is a search for an expanded concept of health considering the existence of social determinants that are interrelated to the health-disease process. Education becomes evident as one of these social determinants of health, making the analysis of relevant perspectives to address this theme in school pedagogically. The present study interacts inserting itself this debate, specifically in the field of Physical Education as a component of school curricula and dialoguing with other disciplines. The study analyzed the pedagogical practice of school physical education in high school of the state of Pernambuco, the relationship of the themes of body culture with health content in the context of public health. The empirical field was in a state school of the state of Pernambuco in Recife South Regional Management. The group with 41 members was formed by a physical education teacher and 40 students from 1st year of high school, they were selected by "intentional study" based on criteria of social representation. The type of study was action research, which is based on action and involvement in a participatory and collaborative between researchers and participants in solving a collective problem. The actions included interviews with individual and group techniques, seminars, monitoring of lessons through participant observation. As main results, proved to be content with underlying health issues of body culture within the specificity of Physical Education. Perspectives were presented to the organization and systematization of knowledge about health in the 1st year of high school, pointing to the possibility of extending to all years of schooling, from the identification of more underlying health content and distribution over the cycles. The process of organization of thought experienced, favoring the existence of the phases of verification, ordering and deeper, provided a systematization of specific knowledge of Physical Education, determining the performance placing of corporal practices in health in general and in the context of public health, and in view the social demand for intervene in the development of healthy habits as a matter of public health. The systematization of knowledge based on dialogue, questioning, in the approximation of the context that is experienced in school and lived in the community, she encouraged the participants to add new content pointing to discussions about health for the positioning of them in the face of individual and collective health, discussing difficulties called for adoption of healthy habits, since they are not conditioned to free personal choice, but they are also related to various social determinants of health. And this led up to the development of an expanded concept of health in several aspects. Completing the study, the debate has been extended to all school community, emerging as a challenge to think of new studies that cover the whole school in order to overcome the reductionism in dealing with health as knowledge in school, which requires a look inter-and transdisciplinary.

Keywords: health, physical culture, pedagogical practice.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) sobre os Determinantes Sociais da Saúde extraído do Relatório da CNDSS (2008, p.13).....	24
Figura 02. Perspectivas para tratar pedagogicamente os conteúdos de saúde articulados aos temas da cultura corporal, parte integrante do plano de ação.....	41
Figura 03 – círculo de debate sobre esporte e saúde.....	59
Figura 04. Apresentação de trabalhos sobre dança e saúde no formato de pôsteres.....	72
Figura 05. Representação esquemática dos passos da quadrilha utilizada como recurso didático em aulas.....	75
Figura 06. Representação esquemática dos aspectos do corpo solicitados na dança utilizada como recurso didático em aulas.....	75
Figura 07. Situação didática vivenciada com a parada dos alunos durante o passo “grande roda” no comando “olha a foto” da quadrilha, discutindo as exigências do sistema musculoesquelético na ação de dançar.....	76

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Conteúdos da saúde e da cultura corporal tratados durante as aulas na pesquisa-ação.....	99
Quadro 02. Temas e Conteúdos Postos em Debate no Seminário de Pesquisa.....	108
Quadro 03. Síntese dos Conteúdos de Saúde relacionados aos Conteúdos Específicos dos Diversos Componentes Curriculares revelados no Grupo Focal com equipe técnico-pedagógica, equipe gestora e docentes.....	115-116

## **LISTA DE SIGLAS**

CNDSS - Comissão Nacional Sobre determinantes Sociais da Saúde

DSS – Determinantes Sociais da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPS – Organização Panamericana de Saúde

OTMs – Orientações Teórico-metodológicas para ensino fundamental e médio:  
educação física.

## LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	134
APÊNDICE B – Roteiro da 1ª Entrevista – Professora.....	135
APÊNDICE C – Roteiro da 1ª Entrevista (grupo focal) – Alunos.....	136
APÊNDICE D – Roteiro de Palestra.....	137
APÊNDICE E – Roteiro de Questionário após Palestra.....	138
APÊNDICE F – Roteiro da 2ª Entrevista – Professora.....	139
APÊNDICE G – Roteiro de Observação.....	140
APÊNDICE H – Ficha de Observação para alunos .....	141
APÊNDICE I – Texto Didático 1 – Quadrilha.....	142-143
APÊNDICE J– Texto Didático 2 – Jogo.....	144-146
APÊNDICE K – Texto Didático 3 – Esporte.....	147-149
APÊNDICE L – Roteiro de Entrevista (Grupo Focal) Equipe técnico- Pedagógica, equipe gestora e docentes.....	150
APÊNDICE M – Indicadores para Análise de Conteúdo.....	151
APÊNDICE N – Quadro para análise de conteúdo – Conceito de Saúde.....	152
APÊNDICE O – Quadro para análise de conteúdo – Conteúdos da Saúde/Cultura Corporal.....	153
APÊNDICE P – Quadro para análise de conteúdo – Organização e Sistematização da Saúde/Cultura Corporal na Prática Pedagógica.....	154
APÊNDICE Q – Quadro para análise de conteúdo – Conteúdos da Saúde no Seminário de Pesquisa.....	155
APÊNDICE R – Quadro para análise de conteúdo – Conteúdos da Saúde/Conteúdos Específicos no Grupo Focal com equipe técnico- pedagógica, equipe gestora e docentes.....	156
ANEXO A – Escala de Borg.....	157
ANEXO B – Pirâmide da Alimentação e da Atividade Física.....	158
ANEXO C – Carta de Anuência.....	159

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>15-17</b>
<b>2 CONFIGURANDO O OBJETO DE ESTUDO: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO “CHÃO DA ESCOLA” .....</b>	<b>18-20</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	
<b>3.1 Conceito de Saúde e Determinantes Sociais: Discutindo o papel da Educação e Educação Física.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1.1 O Conceito de Saúde e o Processo Saúde – Doença.....</b>	<b>21-23</b>
<b>3.1.2 Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e as Implicações na Educação e Educação Física Escolar.....</b>	<b>24-28</b>
<b>3.2 Perspectivas para Abordagem Pedagógica da Saúde no âmbito da Educação e da Educação Física.....</b>	<b>29-30</b>
<b>3.2.1 Abordagem Pedagógica da Saúde na Educação: um Campo Aberto para o Debate.....</b>	<b>30-34</b>
<b>3.2.2 Abordagem Pedagógica da Saúde nas Aulas de Educação Física Escolar: Uma Problemática, Múltiplos Olhares.....</b>	<b>34-40</b>
<b>3.3 Da Teoria a Prática: Perspectivas para a Pesquisa-Ação.....</b>	<b>40-44</b>
<b>4 PROCEDIMENTOS</b>	
<b>4.1 Desenho do Estudo.....</b>	<b>45-47</b>
<b>4.2 Localização do Estudo.....</b>	<b>48</b>
<b>4.3 Participantes.....</b>	<b>48-49</b>
<b>4.4 Caracterização da Escola e dos Alunos Participantes.....</b>	<b>49-50</b>
<b>4.5 Considerações Éticas.....</b>	<b>50</b>
<b>4.6 Operacionalização da Pesquisa.....</b>	<b>50-56</b>
<b>4.7 Procedimentos para Descrição e Análise dos Dados.....</b>	<b>56-58</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>59-123</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>124-127</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>128-133</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

É notório que diversos esforços têm sido empreendidos na busca por encontrar o “lugar”<sup>1</sup> da saúde nas aulas de Educação Física Escolar de maneira que venha a extrapolar os limites, os reducionismos constituídos historicamente. Busca-se um olhar contemporâneo que venha a atender as necessidades da sociedade atual. Entretanto, cabe se pensar em algumas perguntas: por que a Educação Física “chama para si” a responsabilidade de tratar a saúde na escola, enquanto outras disciplinas não apresentam essa preocupação? A saúde no contexto da escola se faz exclusivamente no âmbito dessa disciplina? Essa “responsabilidade” parece lhe ser atribuída historicamente por se tratar de *um dos*, ou até mesmo *o componente curricular* que sempre apresentou mais explicitamente a sua relação com alguns aspectos da saúde ao lidar diretamente com o corpo – considerado em muitos momentos históricos o alvo de “ter” ou não “ter” saúde. No entanto, avanços na produção do conhecimento, principalmente no campo de estudos da saúde pública e das ciências sociais, suscitam a necessidade de pensar saúde na escola num contexto amplo, envolvendo diversos segmentos, todos os atores pedagógicos e componentes curriculares. Nesse contexto, a Educação Física tem, de fato, seu papel relevante, porém não a considerando como a “redentora” dos problemas da saúde no âmbito escolar e, sim, situando-a numa relação que se amplia da aula, para a escola como um todo, para a comunidade e para a vida.

Análises sobre saúde no cenário da Educação Física estão, muitas vezes, centradas na discussão interna entre propostas pedagógicas para Educação Física Escolar, na inclusão ou não dos conteúdos de saúde nas aulas e com quais finalidades, em mudanças de comportamentos advindos das vivências com esse componente curricular, entre outros. Entretanto, percebe-se a necessidade de ampliar esse debate. A Educação Física, enquanto um componente curricular está inserida num contexto educacional e numa relação com a saúde e com a sociedade, tanto quanto os demais componentes

---

<sup>1</sup> O “lugar”, nesse caso, está escrito num sentido metafórico, buscando expressar o espaço ou o momento da aula, o conteúdo, a metodologia, entre outros aspectos, em que a saúde possa se articular com o componente curricular Educação Física.

curriculares e a escola como um todo. Portanto, é visto como uma necessidade que a Educação Física desenvolva um movimento de saída do âmbito das discussões internas, avançando no aprofundamento da compreensão de conceitos que, muitas vezes, são encarados de maneira reducionista nesse âmbito, tais como o próprio conceito de saúde e promoção de saúde que, em algumas discussões é reduzido ao olhar sobre determinados aspectos entre os muitos que constituem a saúde em seu sentido amplo. Para essa compreensão, faz-se necessário agregar as contribuições advindas de estudos do campo da saúde pública e das ciências sociais, avançando no debate que já foi iniciado no campo teórico, a exemplo de referências encontradas em BAGRICHEVSKY, et. al. (2003); (2006) e (2007). Como também, adentrar em profundidade o campo da prática pedagógica, no qual já foram constatadas lacunas de estudos por Darido(2007).

O presente estudo buscou interagir nesse debate agregando conhecimentos das referidas áreas e inserindo-se no campo da prática pedagógica da Educação Física no ensino médio de uma escola da rede estadual de ensino de Pernambuco.

São apresentadas no item 2 – *Configurando o objeto de estudo: experiências vivenciadas no “chão da escola”* – as origens do problema de investigação, no campo da experiência e da prática pedagógica com implicações na configuração do objeto de estudo.

A revisão de literatura inicia no item 3.1 – *Conceito de Saúde e Determinantes Sociais: Discutindo o papel da Educação e Educação Física* – apresentando a conceituação de saúde, considerando o processo saúde-doença e seus determinantes sociais e discutindo algumas implicações da compreensão desses conceitos para a abordagem pedagógica da saúde no âmbito da Educação e da Educação Física. Saliendo que, entende-se que a identificação de um conceito de saúde constitui o ponto de partida para se determinar que tipo de abordagem pedagógica se pretenda dar a saúde no contexto escolar. O item 3.2 – *Perspectivas para Abordagem Pedagógica da Saúde no âmbito da Educação e da Educação Física* – analisa no cenário da Educação e da Educação Física, perspectivas para abordagem pedagógica do conhecimento sobre saúde, o que revela lacunas de diversas ordens e uma multiplicidade de interpretações no âmbito da Educação Física. Esse item traz



ainda as constatações de estudos anteriores que apontaram possibilidades para abordar pedagogicamente os conteúdos de saúde articulados aos temas da cultura corporal (jogo, esporte, ginástica, luta e dança), sobretudo a relação de interdependência dos mesmos com os grandes problemas sócio-políticos atuais, entre eles a saúde pública, afirmada pelo Coletivo de Autores (1993) e constatada em estudo desenvolvido por Cahú (2000), implícito em diversos estudos do campo da saúde pública.

No item 3.3 – *Da Teoria a Prática: Perspectivas para a Pesquisa-Ação* – são apresentadas as perspectivas elaboradas a partir de toda a fundamentação teórica para a proposição de intervenções no campo da pesquisa-ação: a prática pedagógica de Educação Física Escolar no ensino médio de uma escola estadual de Pernambuco.

Na sequência, são apresentados os procedimentos do estudo, que se trata de uma pesquisa-ação, os resultados e discussões e as considerações finais.

## 2 CONFIGURANDO O OBJETO DE ESTUDO: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO “CHÃO DA ESCOLA”

As origens do presente trabalho remetem a própria prática pedagógica da pesquisadora, principalmente em escolas da rede pública do estado de Pernambuco durante um período de mais de dez anos, como também transitando entre a área escolar e o campo de práticas corporais no âmbito da saúde pública. A configuração do objeto de estudo surge das experiências vivenciadas no “chão da escola”, diante de várias leituras da realidade que se processa entre os atores sociais nela envolvidos. Foram várias constatações que convergiram para intervenções pedagógicas no campo da experiência e suscitaram a necessidade de estudos mais aprofundados do campo da pesquisa.

A primeira constatação é a de que a saúde, se fazendo presente em meio a todo e qualquer agrupamento de pessoas, não poderia deixar de emergir da comunidade escolar. Nesse sentido, observou-se em algumas escolas que a saúde se revelou como uma necessidade dos próprios atores sociais, suscitando diversos espaços para se tratar sobre o tema, como: feiras de conhecimento, palestras, experiências práticas, projetos interdisciplinares e que, muitas vezes impuseram a intervenção do professor de Educação Física. Entre esses, pode ser mencionado um projeto interdisciplinar<sup>2</sup> vivenciado numa determinada escola, onde temáticas de saúde foram evidenciadas na realização de jogos internos e feira de conhecimentos numa perspectiva interdisciplinar, em meio às relações estabelecidas entre professores, alunos, conteúdo e ações pedagógicas. Conteúdos de diferentes disciplinas (química, biologia e educação física) interagiram com a saúde. Relações de convivência e competição “saudável” foram incentivadas iniciando desde a temática do evento, entre outras tantas menções a saúde foram colocadas em destaque pela própria comunidade escolar.

Ao observar a saúde como um tema tão recorrente no contexto escolar, foi desenvolvido um trabalho de resgate dos diversos momentos em que se

---

<sup>2</sup> Projeto intitulado *Jogos Internos: uma experiência pedagógica e interdisciplinar numa escola estadual da região norte de Recife/PE* apresentado em formato pôster no IV Congresso Pernambucano de Ciências do Esporte, UFPE, Recife, 2005. Autoria conjunta com a Professora Maria Eulália Cabral.

revelou como necessidade da comunidade, numa parceria com outra professora, o que culminou num relato de experiências reunindo duas escolas<sup>3</sup>.

Outra constatação emergiu da atuação fora do contexto escolar, junto a um grupo de pessoas, participantes de um determinado programa de práticas corporais no âmbito da saúde pública, compreendido enquanto espaço da prática pedagógica do profissional de Educação Física. Ao observar que muitos de seus participantes se engajavam no mesmo buscando, unicamente, melhorias quanto a doenças como obesidade, hipertensão, entre outras, em detrimento do lazer, do prazer, dos aspectos lúdicos e educacionais que poderiam ser proporcionados, constatou-se a necessidade de repensar o papel da escola e da Educação Física na formação daqueles cidadãos no sentido de construir uma visão menos restrita quanto às práticas corporais.

Em se tratando de aulas de Educação Física escolar, iniciou-se em 2008 um trabalho com várias experiências pedagógicas visando tratar a temática saúde articulada aos conteúdos desse componente curricular. Uma delas culminou em publicação em evento<sup>4</sup>, em parceria entre a autora da presente pesquisa-ação e uma professora atuante em escolas e instituições de ensino superior. Essa experiência consistiu na abordagem pedagógica de conteúdos de saúde relacionados ao conteúdo atletismo na aula de Educação Física e foi realizada com a participação de acadêmicos de um curso de Licenciatura em Educação física e de alunos de duas redes públicas de ensino. Dessa e de outras experiências realizadas evidenciou-se a relação possível dos conteúdos de saúde com os temas propostos pela cultura corporal – o jogo, a ginástica, a dança, o esporte, a luta.

---

<sup>3</sup> Trabalho intitulado: “O ‘lugar’ da saúde na escola: evidência contemporânea de uma necessidade histórica” apresentado em formato pôster no XIX Encontro de Pesquisa em Educação Física e Esportes, realizado na ESEF/UPE e no IV Congresso Nacional de Educação Física, Saúde e Cultura Corporal, realizado na UFPE, ambos em 2010. Autoria conjunta com a professora Ana Patrícia S.T. Falcão.

<sup>4</sup> Trabalho intitulado: “O trato pedagógico da saúde nas aulas de educação física: experiências vivenciadas no ‘chão da escola’”. Trabalho apresentado em formato pôster no XVI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte III Congresso Internacional de Ciências do Esporte, Salvador/BA 2009. Autoria conjunta com a professora Ana Patrícia S.T. Falcão.

A participação no processo de formação continuada de Professores de Educação Física da rede estadual de Pernambuco de 2008 a 2011 configurou-se como mais um espaço de reflexão sobre o objeto de estudo<sup>5</sup>. Nessa formação se desenvolveram as Orientações Teórico- Metodológicas<sup>6</sup> para Educação Física da rede estadual de Pernambuco, constituindo para a pesquisadora uma oportunidade para discutir coletivamente e analisar as possibilidades para a saúde nas aulas de Educação Física Escolar. As referidas orientações teórico-metodológicas apontam conteúdos de saúde como possibilidades, no entanto, percebeu-se a necessidade de mais estudos, visando ampliar o referencial para a abordagem da saúde nas aulas de Educação Física Escolar ao nível da prática pedagógica.

Diante de todo o exercício de reflexão sobre a prática, o planejamento do presente estudo, se deu diante da necessidade de revisitar a prática pedagógica, enquanto campo de pesquisa e de ação produtora de conhecimento, visando avançar no debate acerca do conhecimento em saúde nas aulas de Educação Física escolar.

Desta forma, constatando as diversas possibilidades evidenciadas no campo das experiências no “chão da escola”, e a necessidade de aproximações ao conceito de saúde ampliado, discutido no âmbito de estudos do campo da saúde pública, buscou-se aproximar referências teóricas dessa área e das ciências sociais ao campo da Educação Física na prática pedagógica do ensino médio. Desencadeou-se então a análise do problema: qual a relação que pode ser estabelecida na prática pedagógica da Educação Física Escolar no ensino médio da rede estadual de Pernambuco, entre os temas da cultura corporal e os conteúdos da saúde, no contexto da saúde pública?

---

<sup>5</sup> Programa de Formação Continuada: A prática pedagógica da Educação Física em diferentes segmentos escolares. Um projeto de ensino-pesquisa-extensão realizado pelo Termo de convênio de cooperação técnica N° (n° 033/2010) entre a UPE-ESEF-Ethnós e a Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco.

<sup>6</sup> PERNAMBUCO, Governo de Estado. Secretaria de Educação. Orientações Teórico-metodológicas para ensino fundamental e médio: educação física. Recife: Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco, 2010. Disponível em: [http://www.educacao.pe.gov.br/upload/galeria/750/otm\\_educacao\\_fisica2010.pdf](http://www.educacao.pe.gov.br/upload/galeria/750/otm_educacao_fisica2010.pdf) Acesso em 15 de fevereiro de 2012.

### **3 Revisão de Literatura**

#### **3.1 Conceito de Saúde e Determinantes Sociais: Discutindo o papel da Educação e Educação Física.**

Antes mesmo de se pensar em abordar pedagogicamente o tema saúde na escola, é imprescindível uma análise do que se entende por saúde e doença, tendo em vista que o conceito que se possa adotar como ponto de partida implicará, obviamente, desde a seleção dos conteúdos até a sua sistematização na prática pedagógica. Neste, cabem reflexões acerca de diversas questões: qual o conhecimento sobre saúde se pretende construir no processo de ensino-aprendizagem? Que conceito de saúde será desenvolvido pelos educandos nesse processo? E, conseqüentemente, que posicionamentos irão adotar diante da saúde individual e coletiva, a partir dos conteúdos tratados nas aulas? Nessa reflexão é necessário situar o papel da educação como um dos Determinantes sociais da saúde (DSS) e o da Educação Física como um componente curricular inserido na educação escolarizada.

##### **3.1.1 O Conceito de Saúde e o Processo Saúde – Doença.**

Informações apresentadas no estudo de Pelicione e Pelicione (2007) indicam que na década de 40 difundia-se o conceito da OMS que considera saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social superando a compreensão de saúde como ausência de doenças, veiculada antes dessa década. Esse conceito não deixa claro o que caracteriza esse chamado estado de “bem-estar” proposto. Na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-Ata (ex-URSS), a saúde foi definida como “um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos além do setor saúde”. (LERVOLINO, 2000, p.17) No Brasil, a 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986, continuou aceitando o conceito da OMS, considerou um avanço em relação à simples ausência de doenças, somando a esse conceito, requisitos básicos para obtenção da saúde: alimentação, moradia, saneamento

básico, condições favoráveis de meio ambiente, trabalho, renda, educação, entre outros.

No cenário mundial, a “I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, realizada em Ottawa, no Canadá trouxe novas compreensões na análise dessa problemática, e resultou na chamada Carta de Otawa. Esse documento, segundo Harada (2010, p.5):

define Promoção da Saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. Para atingir um estado de bem-estar físico, mental e social, as pessoas e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades, e modificar favoravelmente o meio ambiente.

Ainda segundo esse autor, “a promoção de saúde vai além de um estilo de vida saudável, ela caminha na busca de um bem-estar global, individual e coletivo.” (HARADA, 2010, p.5).

Destacam-se ainda, outros dois conceitos: o primeiro em que a saúde positiva está associada à capacidade de apreciar a vida e de resistir aos desafios do cotidiano, enquanto a saúde negativa está associada à morbidez e, no extremo, a mortalidade, encontrado nos estudos de Bouchard, et. al. (1994). E um conceito de saúde baseado numa perspectiva holística difundido pela Medicina Tradicional Chinesa:

A essência da Saúde é a harmonia um equilíbrio entre corpo e mente, microcosmo e macrocosmo, homem e Universo. Um equilíbrio no interior do corpo humano, interior e seus correspondentes no mundo exterior, plano espiritual e o somático, harmonia mental, emocional, física, de desenvolvimento psicológico, orgânico, do meio ambiente, do Eu; entre o repouso e exercícios, trabalho e descanso, na alimentação, na vida sexual, nas mudanças climáticas, na vida emocional e afetiva. (EL JIA, 2004, p. 117)

Merecem destaque no entendimento da saúde os conceitos de saúde pública e coletiva, os quais possuem diferenças, mas estão inter-relacionados. De acordo com González e Fensterseifer (2008, p. 381) “Saúde coletiva tem como meta central as relações entre as condições objetivas de vida e o estado

de saúde das populações na perspectiva da determinação social dos processos saúde-doença-cuidado no plano do coletivo.” Saúde pública refere-se ao “conjunto de medidas executadas para promoção, preservação e recuperação da saúde no interior do aparelho do Estado.” (GONZÁLEZ E FENSTERSEIFER 2008, p. 381)

No presente trabalho, diante desta breve revisão, foi tomado como ponto de partida o conceito difundido pela OMS, considerando os determinantes sociais destacados pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, percebendo a necessidade de clarificar o que caracteriza, de fato, o chamado “bem-estar”. Ao se considerar a saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social, ao invés de simplesmente a ausência de doenças, suscita algumas reflexões: o oposto a esses estados de “bem-estar” seria a caracterizado como doença? Ou tanto a saúde quanto a doença estariam na dependência desses estados de “bem-estar” que são condicionados por inúmeros fatores? De acordo com Almeida, et. al. ([200-?], p. 11) a saúde e a doença se estabelecem em meio a um processo chamado processo saúde-doença que “representa o conjunto de relações e variáveis que produz e condiciona o estado de saúde e doença de uma população, que se modifica nos diversos momentos históricos e do desenvolvimento científico da humanidade”. Entende-se nessa definição que os estados de saúde ou de doença são gerados num mesmo processo que se dá em meio aos diversos condicionantes que os podem produzir, sejam biológicos, mentais ou sociais. Almeida, et. al. ([200-?], p. 12) menciona a existência da expressão “produção social da saúde e/ou da doença”.

### 3.1.2 Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e as Implicações na Educação e Educação Física Escolar

Há uma diversidade de conceituações dos DSS, entre as quais Buss e Filho(2007, p.78) destacam a definição adotada pela Comissão Homônima da Organização Mundial de Saúde na qual “[...] os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham.” E a definição de Nancy Krieger, onde os autores afirmam que “introduz um elemento de intervenção ao defini-los como os fatores e mecanismos através dos quais as condições sociais afetam a saúde e que potencialmente podem ser alterados através de ações baseadas em informações.” (BUSS E FILHO 2007, p.78)

Existem diversos modelos que representam as relações entre os vários níveis de DSS e a situação de saúde. O modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) apresentado pelo Relatório da Comissão Nacional Sobre determinantes Sociais da Saúde (2008, p.13), exposto a seguir na figura 01, dispõe os DSS em camadas de acordo com o nível de abrangência e situadas desde a mais próxima aos determinantes individuais até uma camada mais distante, onde estão os chamados macrodeterminantes.



Figura 01. Modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) sobre os Determinantes Sociais da Saúde extraído do Relatório da CNDSS (2008, p.13).



A partir do referencial do Relatório da CNDSS (2008), sintetiza-se a explicação sobre as camadas apresentadas pelo modelo:

1. As pessoas estão na base com suas características individuais (idade, sexo, fatores genéticos) que, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.

2. O comportamento e os estilos de vida individuais aparecem no limite entre as características individuais e os DSS, pois os comportamentos não dependem somente das opções feitas pelo livre arbítrio das pessoas, mas também dos DSS (acesso ao conhecimento, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer...)

3. Na camada seguinte, as redes sociais e comunitárias, constituídas pelo capital social – *o conjunto das relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos*. O contato com amigos e parentes, diferentes formas de participação social como grupos religiosos, associações de moradores, clubes de recreação, são formas de as pessoas manterem contato e estabelecerem vínculos sociais. O desgaste no capital social tem impacto negativo nas situações de saúde. Sociedades mais igualitárias, fortalecidas no capital social, são mais envolvidas na vida pública, são menos violentas, avaliam melhor a sua saúde. Buss e Filho (2007, p.83) afirmam que “[...] não são as sociedades mais ricas as que possuem melhores níveis de saúde, mas as que são mais igualitárias e com alta coesão social.”

4. Na camada seguinte, estão os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho. Diferentes exposições e vulnerabilidade aos riscos a saúde vão depender dessas condições, como exposição a condições perigosas ou estressantes no trabalho, desemprego, condições de moradia inadequada, acesso maior ou menor aos serviços de saúde, educação.

5. No último nível, os chamados macrodeterminantes – influenciam todas as demais camadas.

Embora o modelo seja representado por camadas, não há exatamente uma relação linear da primeira até a última ou vice-versa, mas há uma inter-relação complexa, considerando que ela se processa no meio social onde existe uma dinâmica de relações entre as pessoas. E todos os aspectos referentes a cada camada são passíveis de transformações pela ação humana. No entanto, muitas vezes as intervenções no âmbito da saúde recaem em entendimentos reducionistas focalizando determinado DSS isoladamente. Ora o foco recai sobre os hábitos saudáveis, ora sobre a saúde pública, ou até mesmo na preocupação unicamente em combater a doença, desconsiderando a teia de relações entre os diversos aspectos que compõem a saúde e que a mesma, como ratifica o Relatório da CNDSS(2008,p.9), “é um bem público construído com a participação de todos os setores da sociedade brasileira.”

Aproximando a compreensão dos DSS ao contexto da Educação e da Educação Física observa-se que a Educação constitui um dos DSS e que, embora seja condicionada por fatores sócio-econômicos, culturais e ambientais, pode influenciar de alguma maneira, posicionamentos e atitudes dos indivíduos diante dos demais DSS, a nível individual e coletivo. Portanto, lançando-se um olhar para a educação escolarizada, há que se questionar qual o papel tem desempenhado na educação em saúde dos indivíduos? Observam-se na atualidade, muitas ações direcionadas a escola que assumem um caráter assistencialista, baseadas na detecção e tratamento de doenças do escolar ou na transmissão de informações com grande ênfase na adoção de hábitos saudáveis. Neste último, que está localizado entre as características individuais e os DSS, revelando que há um componente da ação individual influenciada pelos DSS, grande destaque tem sido dado à prática de exercício físico e alimentação adequada. A Educação Física é amplamente requisitada a assumir esse papel de disseminar as orientações para a adoção e manutenção desses comportamentos saudáveis, no entanto questiona-se, de que forma são transmitidas as informações. Não se pode desconsiderar que a Educação Física constitui um dos componentes curriculares da escola e, estando num contexto educacional deve buscar em seu fim último educar, o que não pode restringir o seu papel a prescrição de hábitos saudáveis, mas é necessário construir um conhecimento em saúde dentro da sua especificidade e

considerar também o papel dos demais componentes curriculares e membros da escola. Como afirma Pelicione e Torres (1999, p.6):

[...] a informação é essencial, mas isolada da promoção de aprendizagem adequada não leva as pessoas a adotarem estilos de vida saudáveis ou modificar condutas que levam à doença [...]

Considera-se então que a escola cabe atentar para a necessidade de construção de conhecimento sobre saúde no âmbito de todos os seus componentes curriculares, não se restringindo a ações assistenciais isoladas, na dependência de um ou outro programa de governo, o que compromete a continuidade das mesmas ou se limitar a informar ao invés de ensinar. Nessa reflexão, é importante considerar que desde os anos 90, ganha força a iniciativa das chamadas “Escolas Promotoras de Saúde”<sup>7</sup>, quando, segundo Lervolino (2000, p.51), “pretendeu-se superar o modelo pelo qual se tem considerado, das escolas passivas e realizadoras das ações de saúde, oferecendo-lhes e demandando-lhes agora um papel ativo e dinamizador.”

Baseando-se em Valadão (2004) foram identificados alguns elementos que definem a escola que promove saúde em documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Organização Panamericana de Saúde (OPS): toma por base um conceito de saúde que considera os determinantes sociais; desenvolvimento de uma visão crítica de saúde entre os que compõem a escola e a comunidade; proporciona um ambiente saudável em todos os espaços escolares; valoriza a promoção da saúde para todos os que convivem na escola; desenvolve um projeto de educação em saúde de forma participativa e articulada com o projeto político-pedagógico. Complementando, Pelicione e Torres (1999, p.3), afirmam que:

a escola Promotora da Saúde não pode ser vista apenas como um sistema muito eficiente para produzir educação, mas, como uma comunidade humana que se preocupa

---

<sup>7</sup>Desde o ano de 1995, quando a Organização Pan-americana da Saúde, Oficina Regional da Organização mundial de Saúde (Opas/OMS) lançou oficialmente a Iniciativa Regional de Escolas Promotoras de Saúde, os estados-membros da América Latina e Caribe têm fortalecido suas ações de promoção da saúde na escola a partir de uma rediscussão e reflexão sobre atividades no campo da saúde escolar.” (Trecho explicativo sobre esse movimento de “Escolas Promotoras de Saúde”) extraído de: BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências pelo Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

com a saúde de todos os seus membros: professores, alunos e pessoal não docente, assim como todas aquelas pessoas que se relacionam com a comunidade escolar.

Entende-se que as pesquisas no campo da Educação necessitam adentrar o debate da saúde na escola com maior profundidade, porém não só numa perspectiva teórica, mas também no sentido de propor estratégias eficazes para abordagem dos conhecimentos em saúde na prática educacional numa perspectiva crítica, somando referenciais de bases pedagógicas.

### **3.2 Perspectivas para Abordagem Pedagógica da Saúde no âmbito da Educação e da Educação Física.**

Historicamente, a educação escolarizada recebeu papel de destaque enquanto espaço privilegiado para abordagens em saúde. Entretanto, as discussões em torno da relação educação e saúde, vêm ocorrendo desde muito tempo e até mesmo fora da instituição educacional. Pelicioni e Pelicione (2007) realizaram um resgate histórico revelando alguns momentos marcantes na história, sintetizados a seguir.

Na Idade Média, identificam-se recomendações alimentares, práticas de higiene e relação entre longevidade e horas prolongadas de sono. No século XVIII, destacam-se as discussões em torno da higiene e saúde.

No Brasil, em diferentes épocas, de acordo com o então projeto vigente, a saúde esteve presente na escola, como instrução no século XIX; educação sanitária entre 1920 e 1971, quando se modificou a nomenclatura para educação em saúde pública, refletindo mudanças nos paradigmas da época. Por volta de 1937, que marca o início do Estado Novo, houve a criação do Ministério da Educação e Saúde, a educação passa a ser vista como um processo individual.

No cenário internacional, em 1945 a Organização Mundial da Saúde (OMS) surge com novas discussões sobre o conceito de saúde. Em 1964 destacam-se ações curativas e no período compreendido de 1960 a 1980 observa-se uma modesta participação da população na gestão de serviços. Em 1986 a Carta de Ottawa elabora novos conceitos para promoção de saúde. Na década de 90, tiveram destaque as proposições das “Escolas Promotora de Saúde”. E o início do movimento em Educação Popular em saúde, ocorreu entre 1990 e 1991.

Da antiguidade até os dias atuais, são diversas as lacunas que se apresentam para uma abordagem pedagógica da Saúde enquanto conhecimento construído no processo de ensino-aprendizagem. É relevante a conscientização dos profissionais da educação para atuar perante o tema saúde na escola, o que pressupõe a abordagem desse conhecimento durante a formação profissional inicial e continuada. Faz-se necessária a identificação de referenciais para seleção dos conteúdos da saúde a serem tratados no âmbito

escolar; entre muitos outros aspectos que constituem o processo de ensino-aprendizagem. Procedem-se algumas reflexões neste capítulo, sobre essas problemáticas, a luz das contribuições da concepção dialógica de Paulo Freire, que trata de conceitos como prescrição, conscientização, problematização, práxis, entre outros que já vem sendo tomados como referência na educação popular em saúde, no sentido de construir caminhos para uma abordagem pedagógica da saúde numa perspectiva crítica.

### **3.2.1 Abordagem Pedagógica da Saúde na Educação: um Campo Aberto para o Debate.**

Quando se fala em Educação e Saúde, logo os estudos remetem a reflexões acerca da formação dos professores para tratar o tema na escola. Lacunas foram encontradas por Leonello e L'abbate (2006, p.150), ao compreenderem “a escola como ambiente favorável para a Educação em Saúde”. Realizaram estudo preocupando-se com os profissionais a atuarem no processo educacional, tendo como foco de análise a formação do pedagogo. Foi identificado que, na maioria das disciplinas do currículo de pedagogia de uma universidade analisada em São Paulo, não houve menção específica em relação à abordagem da saúde na escola. Na abordagem dos alunos através de questionário, o estudo revelou, entre outros aspectos, que “a maior parte dos alunos (85%) considera a atuação do pedagogo importante e até indispensável para o desenvolvimento da Educação em Saúde no ambiente escolar” (LEONELLO E L'ABBATE, 2006, p.150).

Além da formação dos professores, existe a necessidade da definição de perspectivas para a aprendizagem do aluno. Destaca-se a importância de desenvolver uma aprendizagem na busca por atingir o “empoderamento”, levando o indivíduo a extrapolar as possibilidades de ação perante a saúde individual e coletiva, da escola para a comunidade e para a vida. Muito se discute, atualmente, sobre o “empoderamento” e o controle social das comunidades no campo da saúde pública, buscando estratégias para desenvolvê-lo e garanti-lo, entretanto faz-se necessário repensar o papel da escola enquanto formadora do futuro cidadão no desenvolvimento do senso

crítico que levará ao empoderamento social quando da inserção do indivíduo na comunidade a qual faz parte.

São destacados dois conceitos para o “empoderamento”: o psicológico e o social ou comunitário. O primeiro apresenta-se na literatura como um processo que objetiva possibilitar aos indivíduos um sentimento de maior controle sobre a própria vida. “Indivíduo empoderado é aqui sinônimo de uma pessoa “[...] capaz de comportar-se de uma determinada maneira e de influenciar o seu meio e atuar de acordo com abstratos princípios de justiça e de equilíbrio.” (CARVALHO E GASTALDO, 2008, p.2031)

Os autores acima destacam que, “sob a influência de Paulo Freire e outros autores, desenvolve-se no projeto de Promoção à Saúde a noção de empoderamento comunitário”, que denominam de empoderamento social considerando-o “um processo que conduz à legitimação e dá voz a grupos marginalizados e, ao mesmo tempo, remove barreiras que limitam a produção de uma vida saudável para distintos grupos sociais.” (CARVALHO E GASTALDO, 2008, p.2032)

A aproximação com a concepção dialógica freireana<sup>8</sup> revela caminhos para superação de abordagens reducionistas, centradas exclusivamente em mudanças de comportamentos individuais, passando-se a pensar numa construção coletiva do conhecimento que, de fato, venha a favorecer o desenvolvimento de uma cultura de saúde entre os que fazem a escola e a comunidade em que esta se insere, numa perspectiva crítica. Logo, a contribuição de Paulo Freire constitui um referencial contemporâneo para reflexão sobre a inserção da saúde na prática pedagógica escolar baseada na conscientização pela aprendizagem ao invés da prescrição e ações assistencialistas, de acordo com o contexto vivido em cada comunidade escolar. Freire discutiu em seus estudos os conceitos de comportamentos prescritos, assistencialismo, propondo a sua superação no contexto educacional utilizando-se dos princípios do diálogo, problematização,

---

<sup>8</sup> Essa discussão foi extraída de um ensaio desenvolvido pela pesquisadora na disciplina estudos individualizados do curso de Mestrado em Educação Física, com a participação do Prof. Dr. Marcílio Souza Júnior e da Profa. Dra. Ana Patrícia S.T. Falcão, intitulado: A Contemporaneidade da Concepção Dialógica de Freire no Debate da Saúde no Contexto da Educação, apresentado e publicado nos anais do VII Colóquio Internacional Paulo Freire, realizado de 16 a 19 de setembro de 2010 na Universidade Federal de Pernambuco. Informações disponíveis em [www.paulofreire.org.br/colóquio](http://www.paulofreire.org.br/colóquio).

conscientização. E, além disso, seus estudos são um referencial de destaque na educação popular em saúde. Para Freire (1967, p.58) “No assistencialismo não há responsabilidade. Não há decisão. Só há gestos e atitudes”. O autor explica ainda sobre a prescrição:

um dos elementos básicos na mediação opressores-oprimidos é a *prescrição*. Toda prescrição é a imposição da opção de uma consciência a outra. Daí, o sentido alienador das prescrições que transformam a consciência recebedora no que vimos chamando de consciência “hospedeira” da consciência opressora. FREIRE (2005, p.36-37)

Essa afirmação remete a uma reflexão acerca do reducionismo no entendimento da saúde apenas centrado no corpo e na transmissão de informações sobre comportamentos e estilos de vida, desconsiderando as necessidades de cada comunidade, de cada grupo sobre a sua saúde. Coelho e Fonseca (2007, p. 65) destacam que:

[...] dimensionamos a saúde a um certo estilo de vida. Trata-se, portanto, de um poder que rege e regulamenta a existência. Controlam-se as diferentes formas de vida e formas do viver, homogeneizando-as em padrões subjetivos e estéticos ao sabor do Capital.

Desta forma, a sociedade passa a entender saúde como um bem de consumo, onde se valoriza o “ter” saúde, em vez de “viver com saúde”. Do contrário, segundo Harada (2010, p.5), “a saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como um objetivo para viver”. Limita-se a prescrição de hábitos, comportamentos, atitudes que se propõem a garantir esse bem tão desejado e que, leva ao consumismo (de produtos, dietas, exercícios), sendo, muitas vezes um “bem” alienado da grande maioria da população e, que passa a constituir “sonho de consumo” de modelos de saúde que não são seus, muitas vezes identificados por modelos de corpos padronizados que representam saúde e de beleza. Para Coelho e Fonseca (2007, p. 66), “neste cenário, o corpo é o principal alvo de preocupações [...] tendendo a expressar um único eu, como se fosse exclusivo a cada um e sem ligação nenhuma com o campo social.”



A partir do exposto, percebe-se a identificação dos pressupostos da pedagogia freireana com as proposições das “escolas promotoras de saúde” que apontam para a constituição de uma cultura de saúde que se faz na ação dialogada de todos os atores sociais que fazem parte da escola em conformidade com o projeto político pedagógico, extrapola para a comunidade e pressupõe um ambiente saudável onde se aprende e se faz saúde. Como afirma Lervolino (2000, p.54):

as atividades da escola promotora de saúde devem estar norteadas para a construção de conhecimentos e desenvolvimento de destrezas que capacitem os alunos para a prevenção de doenças e agravos à saúde, evitando comportamentos de risco, bem como preparando-os para cuidar de sua própria saúde. Devem também, servir para formar jovens e crianças com espírito crítico, capazes de refletir sobre a situação social na qual estão inseridos, seus valores e modos de vida que favorecem ou colocam em risco a saúde e o desenvolvimento humano.

Fazer a saúde acontecer na escola, significa superar a individualidade, e produzi-la na coletividade, ou seja, a saúde se faz não no cuidado ou na prescrição, mas na conscientização, na interação entre os indivíduos. De acordo com Freire (2005, p.96-97):

para o educador-educando, dialógico, problematizador, o conteúdo programático da educação não é uma doação ou uma imposição — *um* conjunto de informes a ser depositado nos educando —, mas a devolução organizada, sistematizada e acrescentada ao povo daqueles *elementos que* este lhe entregou de forma desestruturada.

Nessa perspectiva é imprescindível um processo pedagógico libertador que supere ações advindas de fora para dentro da escola, e busque garantir o diálogo, a conscientização das necessidades de cada escola, a transformação do seu entorno pela relação com a comunidade. De acordo com Freire (1992, p. 103) “[...] a conscientização não pode parar na etapa do desvelamento da realidade. A sua autenticidade se dá quando a prática do desvelamento da realidade constitui uma unidade dinâmica e dialética com a prática da transformação da realidade.” Ainda de acordo com o pensamento freireano:

simplesmente, *não* podemos chegar aos operários, urbanos ou camponeses, estes, de modo geral, imersos num contexto colonial, quase umbilicalmente ligados ao mundo da natureza de que se sentem mais partes que transformadores, para, à maneira da concepção “bancária”, entregar-lhes “conhecimento” ou impor-lhes um modelo de bom homem, contido no programa cujo conteúdo nós mesmos organizamos.” (FREIRE, 2005,p.97)

Cabe, então aos que fazem a escola pensar em estratégias pedagógicas para se fazer uma educação em saúde numa perspectiva crítica, promovendo a conscientização ao invés da recepção de informações pelo aluno.

### **3.2.2 Abordagem Pedagógica da Saúde nas Aulas de Educação Física Escolar: Uma Problemática, Múltiplos Olhares.**

Em se tratando, especificamente, da Educação Física como um componente curricular da educação escolarizada, existe uma multiplicidade de olhares acerca de como tratar conteúdos de saúde em suas aulas.<sup>9</sup> O que acarreta alguns dissensos sobre diversos aspectos, cuja definição se faz necessária para garantir a efetivação da abordagem desses conteúdos na prática pedagógica. Entre esses aspectos incluem-se a determinação dos conteúdos de saúde que compete a Educação Física tratar; a identificação de estratégias didático-metodológicas para a sistematização desse conhecimento na prática pedagógica; a clareza sobre o tipo de conhecimento que se pretende construir no processo de ensino-aprendizagem, entre muitos outros. Além desses dissensos, existem lacunas de estudos advindos do campo da prática pedagógica. Pois, como constatou Darido, et. al. (2007, p.7): “pouco tem sido pesquisado em relação à concepção, seleção de conteúdos e procedimentos

---

<sup>9</sup> Existem inúmeras proposições para a abordagem da saúde no âmbito da Educação Física Escolar. Em cada uma delas o tema da saúde é examinado sob óticas distintas. São exemplos, a concepção de “saúde renovada” defendida por Guedes & Guedes (1996) e Nahas (1997); os temas transversais definidos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (1998); a concepção da Educação Física enquanto veículo de educação para a saúde apresentada por Deive (2006); o *Programa Saúde na Escola* (PSE), instituído pelo Ministério da Saúde que traz entre outras, a seguinte proposição: “promoção das práticas corporais e atividade física nas escolas, estimulando-os a fazê-los como uma escolha, uma atitude frente à vida.” Essas e muitas outras possibilidades são encontradas na literatura. Entretanto, não constituiu objeto de estudo no presente trabalho, a análise de todas essas proposições.

metodológicos mais relevantes a serem tratados nas aulas.” A autora revelou também a necessidade de ampliação das discussões no sentido de elaboração de propostas didático-pedagógicas que, segundo ela:

[...] 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. (DARIDO, et. al. 2007, p.7)

Portanto, em meio à complexidade dessa problemática, que permite análises sob diversos ângulos e enfoques distintos, o texto que se segue focaliza as discussões em torno das referências teóricas que se aproximam ao objeto de estudo da presente pesquisa-ação – as relações dos conteúdos da saúde com os temas da cultura corporal na prática pedagógica.

Entende-se que não compete a Educação Física tratar dos mais variados conteúdos da saúde, mas buscar em sua especificidade os conteúdos que poderão ser tratados situando suas contribuições no âmbito da saúde em geral. O Coletivo de Autores (1993, p.62) já apontava as relações implícitas entre os conteúdos da cultura corporal e a saúde afirmando: “[...] os temas da cultura corporal, tratados na escola, expressam um sentido/significado onde se interpenetram, dialeticamente, a intencionalidade/objetivos do homem e as intenções/objetivos da sociedade.” E, apontando abrangência desse significado social complementa:

tratar desse sentido/significado abrange as relações de interdependência que jogo, esporte, ginástica e dança, ou outros temas [...] têm com os grandes problemas sócio-políticos atuais como: ecologia, papéis sexuais, *saúde pública*, relações sociais do trabalho, [...] (COLETIVO DE AUTORES, 1993, p.62) *grifos nossos*.

Essa constatação quanto às possíveis relações entre os temas da cultura corporal e os problemas de saúde pública se deu através do estudo realizado por Cahú (2000), que destacou também a necessidade de uma maior compreensão dessa relação, quando afirmou: “quanto à fundamentação do termo saúde, a nosso ver, o Coletivo de Autores deveria explicitar, mais claramente, a perspectiva de saúde pública” (CAHÚ, 2000, p.75). Essa

afirmação apontou para a necessidade de mais estudos no sentido de clarificar a perspectiva de tratar saúde nas aulas de educação física contextualizando os problemas de saúde pública enquanto um problema social, apontada pelo coletivo de autores. O que se revela um tema atual, no momento em que se encontra em evidência o papel das práticas corporais no âmbito da saúde pública, sob a ótica da adoção de hábitos saudáveis.

É inegável a relação entre hábitos, qualidade de vida e saúde das populações. Entretanto, faz-se necessário criar uma cultura de práticas corporais contribuindo para minimizar a produção de doenças crônico-degenerativas no âmbito do processo saúde-doença das comunidades, o que tem se constituído um problema evidente de saúde pública. Entendendo que criar uma cultura que promova a saúde é muito mais do que incorporar hábitos saudáveis, sendo as práticas corporais vivenciadas de forma consciente, contribuindo para a saúde e a qualidade de vida de todos, mas também usufruindo dos seus demais aspectos como, por exemplo, o lazer, o capital social, e não somente visando a “cura” de doenças já instaladas.

Inserindo-se nessa discussão, uma publicação do Ministério da Saúde intitulada “*A Construção de Vidas Mais Saudáveis*” analisa sob um olhar crítico a questão da adoção de hábitos saudáveis. Nesse texto encontra-se a seguinte afirmação:

Construir uma vida saudável implica em adotar certos hábitos – como é o caso da atividade física e da alimentação saudável –, enfrentar condições ou situações adversas e, também, estabelecer relações afetivas, solidárias e cidadãs. Adotar uma postura de ser e estar no mundo com o objetivo de bem viver. Afinal, não se constrói uma vida saudável sozinho. BRASIL (2002, p. 13)

Portanto, fica claro que as mudanças nos estilos de vida não ocorrem exclusivamente pela vontade e atitude individual. Considerando a perspectiva de Promoção de Saúde difundida a partir da Carta de Otawa, faz-se necessário, além da sensibilização das pessoas, uma série de ações que incidem sobre os demais fatores, como o desenvolvimento de políticas públicas em diversos setores. BRASIL (2002, p. 7) traz a seguinte constatação:

Experiências desenvolvidas em outros países e em municípios brasileiros indicam que o sucesso da promoção da atividade física está no estabelecimento de parcerias entre o governo, organizações não-governamentais e setores da sociedade civil local. Sob a perspectiva da promoção da saúde, integrar a atividade física na vida diária não depende somente da vontade de cada indivíduo. Nos grandes centros, onde o indivíduo passa mais de uma hora preso em engarrafamentos de trânsito, onde a escalada de violência leva as pessoas a evitarem espaços públicos, é importante a criação de ambientes favoráveis à atividade física, seguros e acessíveis a todos, especialmente aos portadores de deficiências.

A essa constatação da realidade brasileira, pode-se acrescentar, aproximando-se ao contexto das escolas públicas, as condições de vida de muitos dos alunos que, às vezes, vivem em comunidades que sequer dispõem de saneamento básico, condições adequadas de moradia, portanto, solicitar uma atitude individual quanto à adoção de hábitos saudáveis se torna difícil, quando não se têm atendidas as necessidades básicas para uma qualidade de vida. Brasil(2002, p.7-8) dando continuidade a essa constatação afirma:

Para isso, são necessárias políticas públicas e o apoio dos governos locais. Por outro lado, é preciso sensibilizar as pessoas quanto à relação positiva entre a atividade física e a qualidade de vida; assim, elas serão capazes de agir de forma proativa em relação à manutenção de sua saúde. E isso requer o envolvimento dos serviços de saúde, das escolas, das lideranças comunitárias e demais organizações sociais.

A essa sensibilização das pessoas, a educação escolarizada poderá dar uma contribuição proporcionando uma aprendizagem dos temas relacionados à saúde, favorecendo o posicionamento crítico diante das suas condições de vida e de saúde, como também a participação e o controle dessas políticas públicas. Portanto, apresenta-se para a Educação Física escolar o desafio de propiciar essa educação no que concerne a sua especificidade que está voltada as práticas corporais.

Outra questão que se apresenta para reflexão quanto aos hábitos saudáveis se refere à alimentação que demanda, também, políticas públicas

nesse setor visando o favorecimento de uma alimentação saudável. Brasil(2002, p. 11) afirma:

Os países em desenvolvimento têm um grande desafio na implementação de políticas públicas para a nutrição saudável que possam, efetivamente, regulamentar o mercado de produtos alimentícios industrializados. Nesse sentido, deve-se garantir as informações necessárias ao consumidor mediante a rotulagem obrigatória de produtos, assegurando sua qualidade, e a regulação da propaganda. O desafio passa, também, pela implementação de políticas de fomento à produção, distribuição e barateamento de produtos hortifrutigranjeiros de alta qualidade, de preferência cultivados sem agrotóxicos, viabilizando o seu acesso a mesa dos brasileiros.

A educação escolarizada também tem o seu papel na conscientização das pessoas quanto ao cenário que constitui o debate sobre alimentação saudável tão enfatizada na sociedade atual. A sensibilização das pessoas passa pela aprendizagem, desde as características de uma alimentação saudável até a leitura de rótulos de alimentos, por exemplo, o que vai favorecer um posicionamento crítico diante do seu consumo. Pois o incentivo ao consumismo, na lógica do capital, tem produzido uma sociedade em que grande parte da população é alvo das doenças crônico-degenerativas. Não há uma conscientização acerca dos alimentos que se consome. São consumidos em larga escala produtos que contêm substâncias que provocam a obesidade, hipertensão entre muitas outras doenças crônico-degenerativas.

Em Brasil (2002, p. 8-9) observa-se:

Diversas classes de alimentos naturais consumidos pela espécie humana durante milênios, foram substituídos nas últimas décadas por uma quantidade de novos alimentos processados e industrializados na forma de refeições prontas ou semiprontas, criadas para o conforto das modernas donas de casa, ou em inúmeros tipos de petiscos, feitos para beliscar o dia inteiro, acompanhamento perfeito para adultos e crianças em intermináveis horas diante da TV.

A Educação Física, poderá também tratar deste assunto que está aliado às práticas corporais no âmbito da saúde pública, porém sabendo-se que é um

tema que se relaciona com outros componentes curriculares da escola e suscita ainda o engajamento de outros setores, como por exemplo, o da merenda escolar, refletindo na perspectiva das escolas promotoras de saúde, como reafirma Brasil(2002,p.11):

A política de alimentação saudável deve se estender a todas as instituições públicas que servem alimentos – escolas, hospitais, restaurantes comunitários – reforçando a prática da nutrição de qualidade, além de desenvolver atividades para manipuladores de alimentos, profissionais e domésticos.

Por fim, dada a multiplicidade de olhares para a problemática de tratar pedagogicamente conteúdos de saúde nas aulas de Educação Física escolar, constatou-se ainda a necessidade de avançar na superação do entendimento de saúde direcionado exclusivamente ao corpo, constituído historicamente e que permeia não somente o universo da Educação Física, mas o discurso muitas pessoas no cenário social até os dias de hoje.

Brasil (2002,p.3-4) traz a seguinte afirmação:

[...] na história da saúde e da doença, as práticas médicas têm prevalecido e se consolidado no modelo biomédico, em que o corpo é entendido como uma máquina completa e perfeita. Essa noção de corpo autônomo, que se distingue do ambiente e de outros corpos de tal forma que se possa analisar os processos de saúde e doença, sob a ótica de seu funcionamento, caracteriza a visão biomédica mecanicista que vem desde o século XVII. Todavia, essa visão deixa de considerar diversas outras dimensões – sociais, culturais, ecológicas, psicológicas, econômicas, religiosas – igualmente relevantes para os processos que implicam em adoecimento ou na melhoria da saúde das pessoas[...] Ter uma vida saudável é mais do que ter um corpo saudável. Entender vida saudável como estando limitada a um corpo são é como acreditar que ter saúde é não estar doente.

Sabe-se que no campo da Educação Física, essa concepção de saúde restrita ao corpo foi marcante na história dada a sua relação direta com as práticas corporais. A história remete a propostas e modelos de “saúde” com base na Educação Física escolar, criados por grupos médicos, como afirma Silva(2004, p.98):

O projeto médico desenvolveu modelos de conhecimento, entre eles a educação, para difundir o respeito pela ciência e pelos médicos, detentores de um conhecimento que os capacitava a falar do corpo, dos males que o atingem e do corpo social. E para efetivar esse projeto, programas de medicina social foram elaborados tendendo a identificar-se com os interesses de classe, produto histórico de relações sociais, de relações de classe que não se reduzem ao Estado no sentido restrito, mas à sociedade. Essa transformação do objeto da medicina acarretou o deslocamento da doença para a saúde.

Conclui-se então, que são muitos os aspectos que necessitam ser clarificados na busca de chegar-se a um consenso acerca das perspectivas para tratar pedagogicamente conteúdos de saúde nas aulas de Educação Física escolar. Como também são diversos os fatores intervenientes e os pontos polêmicos constituídos social e historicamente.

### **3.3 Da Teoria a Prática: Perspectivas para a Pesquisa-Ação.**

Diante da necessidade de um olhar multidisciplinar para o objeto de estudo, foram agregados conhecimentos das mais diversas áreas (saúde pública, educação, ciências sociais, educação física) para avançar do plano teórico para o campo da pesquisa-ação – a prática pedagógica de Educação Física Escolar no ensino médio da rede estadual de Pernambuco. Foi delineada uma perspectiva para tratar pedagogicamente os conteúdos de saúde articulados aos temas da cultura corporal (figura 02), que integrou o plano de ação apresentado aos participantes da pesquisa-ação como possibilidades, submetidas à análise e re-elaborações ao nível da ação.



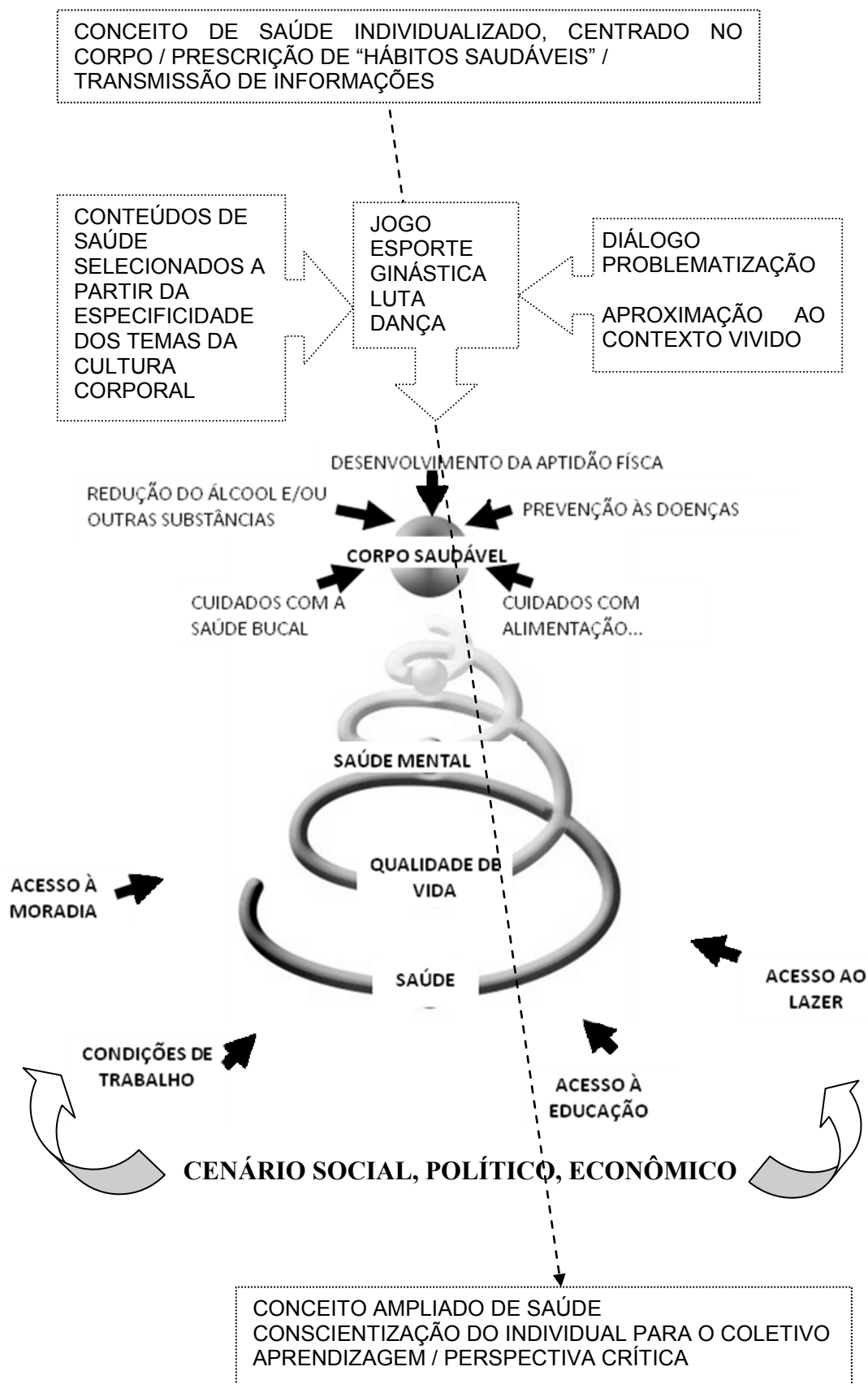


Figura 02. Perspectivas para tratar pedagogicamente os conteúdos de saúde articulados aos temas da cultura corporal, parte integrante do plano de ação.

Nos dois extremos, superior e inferior, da figura representa-se um panorama geral para o trato com a saúde no contexto escolar, onde se propôs aos participantes da pesquisa-ação, avançar da transmissão de informações ou prescrição de comportamentos saudáveis na direção de construção de conhecimentos numa perspectiva crítica, promovendo uma aprendizagem significativa e extrapolando de uma abordagem de saúde centrada no indivíduo para a conscientização no âmbito da saúde coletiva. Tais proposições seriam efetivadas a partir do trato pedagógico com os conteúdos da saúde selecionado a partir da especificidade dos conteúdos da cultura corporal – jogo, esporte, ginástica, luta ou dança – subsidiando-se de pressupostos da pedagogia freireana que prevê o diálogo, a problematização, a aproximação aos aspectos da saúde vividos no contexto da comunidade escolar, o que mostra o esquema na parte interior da figura 02.

E, em meio a toda essa trajetória de construção do conhecimento em saúde na prática pedagógica da Educação Física onde ocorreu a pesquisa-ação, foi proposta a construção de um conceito de saúde que ampliasse a visão restrita exclusivamente ao “corpo saudável”, a partir da conscientização de todos os fatores que incidem sobre funcionamento do mesmo, inclusive as práticas corporais, entretanto considerando a saúde mental, a qualidade de vida na direção da saúde em seu sentido amplo, influenciada pelos demais fatores de ordem sócio-político-econômicos. O que fica claro no espiral que se destaca no centro da figura 02. Essa perspectiva perpassou as discussões entre a Professora de Educação Física, alunos e pesquisadora nas diversas fases da pesquisa-ação desencadeando um processo de ação-reflexão-ação, identificando avanços, limites e possibilidades a cada vivência experimentada no campo da prática. O que é justificado de acordo com Thiollent (2011) ao explicar que nesse tipo de pesquisa o raciocínio é “projetivo” envolvendo criação e planejamento ao invés de ser “explicativo”, o que consistiria em observar e descrever os fatos investigados. E afirma que: “[...] pressupõe-se que o pesquisador dispõe de um conhecimento prévio a partir do qual serão resolvidos os problemas de concepção do objeto de acordo com regras ou critérios a serem concretizados na discussão com os usuários.” (THIOLLENT, 2011, p. 85-6)

Para seleção dos conteúdos da cultura corporal sistematizados no âmbito da prática pedagógica vivenciada com a pesquisa-ação foi tomado como referencial, as Orientações Teórico- Metodológicas para Educação Física no Estado de Pernambuco (OTMs)<sup>10</sup> que, por sua vez, estão pautadas no referencial do Coletivo de Autores (1993). E para a seleção de conteúdos da saúde, a literatura específica sobre atividade física relacionada à saúde, fisiologia do exercício e nutrição, tais como: McArdle, et. al. (2011), Nahas(2006), Sharkey(2006). Salientando que não se tratou de dois blocos de conteúdos distintos a serem tratados paralelamente, mas revelaram-se conteúdos específicos relacionados à saúde em todas as práticas corporais inerentes aos temas jogo, esporte, ginástica, luta e dança e que possuem relevância social para a sistematização do conhecimento acerca dessas práticas.

De acordo com o Coletivo de Autores (1993, p. 63), “cabe a escola promover a apreensão da prática social. Portanto, os conteúdos devem ser buscados dentro dela. Quanto aos conteúdos que compõem a área de conhecimento denominada de cultura corporal os autores afirmam: “Ela será configurada com temas ou formas de atividades, particularmente corporais, como as nomeadas anteriormente: jogo, esporte, ginástica, dança ou outras que constituirão seu conteúdo”.(COLETIVO DE AUTORES, 1993, p. 62)

Entre as diversas proposições de conteúdos de saúde relacionadas à especificidade da Educação Física, encontradas na literatura, aparecem com grande destaque os componentes da aptidão física relacionada à saúde. Portanto, optou-se por sistematizar o conhecimento desses componentes articulados aos conteúdos da cultura corporal dada a sua relevância ao se considerar os aspectos das práticas corporais que incidem sobre o processo de saúde e doença. É importante salientar que o nível de aprofundamento acerca desses conteúdos se deu em função do tempo pedagógico e do período de

---

<sup>10</sup> As OTMs propõem vários conteúdos de saúde relacionados à especificidade dos temas da cultura corporal ao longo dos anos de escolarização. Entretanto, não contempla todos os anos e todos os temas. O que ocorreu com o 1º ano do ensino médio, nas unidades dança, jogo e esporte em que foi vivenciada a pesquisa-ação. Portanto, não constituiu referencial para seleção dos conteúdos de saúde nesta pesquisa-ação. Foi objeto de análise apenas em confrontação com os dados de campo, quando foram analisadas suas implicações para a prática pedagógica. É relevante uma análise mais detalhada desse documento quanto às proposições para os demais anos, o que não constituiu o objeto de estudo deste trabalho, tendo em vista que as intervenções ocorreram no 1º ano, junto aos temas jogo, dança e esporte, onde não haviam sido propostos conteúdos específicos de saúde.

tempo disponível para a realização da pesquisa-ação, sabendo-se, entretanto da existência de múltiplos aspectos relativos a esses conteúdos e muitos outros conteúdos específicos relacionados à saúde que podem ser elaborados junto aos educandos ao longo dos anos de escolarização.

Segundo Nahas (2006) “a aptidão física, em termos gerais, pode ser definida como a capacidade que um indivíduo possui para realizar atividades físicas.” (p.42) No entanto, existe uma distinção entre *aptidão física relacionada à performance* – “[...] refere-se aos componentes da aptidão física que contribuem para um bom desempenho em tarefas específicas, quer no trabalho ou nos esportes.”(p. 42) – e *aptidão física relacionada à saúde*. Este último conceito, segundo o mesmo autor:

[...] foi introduzido nos Estados Unidos no final da década de 70, quando um grupo de especialistas se reuniu para fundamentar e propor uma nova bateria de testes para a AAHPERD (Aliança Americana para a Saúde, Educação Física, Recreação e Dança). Naquela oportunidade, foram definidos os seguintes componentes da aptidão física: agilidade, equilíbrio, velocidade, resistência anaeróbica; e da aptidão física relacionada à saúde: **força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbica, composição corporal**. (NAHAS, 2006, p. 43)

Compreende-se a partir das definições apresentadas pelo referido autor, que os componentes da aptidão física estão relacionados ao desempenho de atividades físicas de uma forma geral, entretanto, o desenvolvimento dos componentes da aptidão física relacionada à saúde, estão associados diretamente com a redução de riscos de algumas doenças crônico-degenerativas e também, proporcionam aumento da capacidade funcional geral no desempenho de atividades diárias. Considerando ainda, a estreita relação da composição corporal com os aspectos nutricionais, foram tratados também conteúdos referentes à nutrição e alimentação relacionada às práticas corporais.

## 4 PROCEDIMENTOS

A pesquisa-ação se caracterizou como o tipo de pesquisa mais adequado para responder ao objeto de estudo, tendo em vista a necessidade de adentrar o campo da prática pedagógica para construir juntamente com aqueles que a constituem – professor e alunos – soluções para as problemáticas reveladas no plano teórico e no cotidiano das experiências da pesquisadora e demais sujeitos participantes.

O estudo analisou na prática pedagógica de Educação Física Escolar no Ensino Médio da rede estadual de Pernambuco, a relação dos temas da cultura corporal com os conteúdos de saúde no contexto da saúde pública. Para tanto, foram reconhecidos conteúdos de saúde subjacentes a especificidade dos temas da cultura corporal e suas relações com o contexto social no âmbito da saúde pública; foram identificadas possibilidades para organização e sistematização de conteúdos de saúde articulados aos temas da cultura corporal na prática pedagógica do 1º ano do ensino médio; foi analisado o conceito de saúde apresentado pelos participantes da pesquisa-ação; e foi desenvolvido um conceito de saúde ampliado entre os participantes situando o papel das práticas corporais entre os Determinantes Sociais da Saúde.

### 4.1 Desenho do Estudo

Realizou-se uma pesquisa-ação que é definida por como:

[...] um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo. (THIOLLENT, 2011, p. 20)

Este autor, que representou a principal referência do presente trabalho, esclarece também que:

Uma pesquisa pode ser qualificada de pesquisa-ação quando houver realmente uma ação por parte de pessoas

ou grupos implicados no problema sob observação. Além disso, é preciso que a ação seja uma ação não-trivial, o que quer dizer uma ação problemática merecendo investigação para ser elaborada e conduzida. (THIOLLENT, 2011, p. 21)

Um primeiro ponto a ser observado é que pesquisa e ação são interdependentes, se integram o tempo inteiro nesse tipo de estudo, não se podendo conceber uma separada da outra. Segundo Franco (2005, p. 496) “a pesquisa-ação sugere sempre a concomitância entre pesquisa e ação e ação e pesquisa, considerando-se até que deveria ser expressa em forma de dupla fecha, ao invés de hífen: pesquisa ↔ ação, de modo a caracterizar a concomitância, a intercomunicação e a interfecundidade.”

Thiollent (2011) chama a atenção para a elucidação dos objetivos de pesquisa e objetivos de ação, entretanto a pesquisa-ação tem como uma das suas especificidades o relacionamento entre ambos. O autor afirma que:

a relação existente esses dois tipos de objetivo é variável. De modo geral considera-se que com maior conhecimento a ação é melhor conduzida. No entanto, as exigências cotidianas da prática, freqüentemente limitam o tempo de dedicação ao conhecimento. Um equilíbrio entre as duas ordens de preocupação deve ser mantido. (THIOLLENT, 2011, p. 24)

Aproximando essa discussão ao contexto da prática pedagógica vivenciada no presente trabalho e ao objeto de estudo do mesmo, o “objetivo de conhecimento” se caracteriza pela produção de conhecimento científico esperada com a pesquisa-ação a partir de seu objetivo geral que é analisar, na prática pedagógica de Educação Física Escolar no Ensino Médio da rede estadual de Pernambuco, a relação dos conteúdos da cultura corporal com os conteúdos de saúde no contexto da saúde pública. O “objetivo prático”, mais direcionado à solução de problemas da população-alvo, pode ser caracterizado pela aprendizagem acerca de conteúdos de saúde desenvolvida entre os participantes da pesquisa-ação no processo de ensino-aprendizagem das aulas de Educação Física. A afirmação abaixo fornece mais esclarecimentos:

a) Objetivo prático: contribuir para o melhor equacionamento possível do problema considerado como central na pesquisa, como levantamento de soluções e proposta de ações correspondentes às ‘soluções’ para

auxiliar o agente (ou ator) na sua atividade transformadora da situação [...]

b) Objetivo de conhecimento: obter informações que seriam de difícil acesso por meio de outros procedimentos, aumentar nosso conhecimento de determinadas situações (reivindicações, representações, capacidades de ação ou de mobilização, etc.) (THIOLLENT,2011, p. 24)

Outro ponto a ser observado é que o método na pesquisa-ação não se esgota numa descrição linear de etapas, caracterizando um “passo-a-passo”. Franco (2005, p. 497) destaca a “flexibilidade metodológica como um de seus componentes essenciais” o que não significa desconsiderar o rigor científico que, segundo a autora, “se vincula mais a coerência epistemológica em processo do que ao cumprimento de um ritual de ações que se sucedem.”

Franco(2005, p. 497) destaca a importância de:

considerar a complexidade, a imprevisibilidade, a oportunidade gerada por alguns acontecimentos inesperados, a fecundidade potencial de alguns momentos que emergem da práxis, indicando que o pesquisador precisa muitas vezes ‘agir na urgência e decidir na incerteza’.

De acordo com Thiollent (2011, p. 33):

a pesquisa-ação definida como método (ou como estratégia de pesquisa), contém diversos métodos ou técnicas particulares em cada fase ou operação do processo de investigação. Assim, há técnicas para coletar e interpretar dados, resolver problemas, organizar ações, etc.

Esse método de pesquisa pode englobar entrevistas, seminários, observação participante, questionários, e outros quais forem necessários a cada momento da pesquisa-ação. A seguir se apresenta o detalhamento das técnicas de coleta de dados utilizados ao longo do processo de desenvolvimento do presente trabalho.

## 4.2 Localização do Estudo

O campo empírico foi realizado numa escola da rede estadual de ensino de Pernambuco, pertencente à Gerência Regional (GRE) Recife Sul.

## 4.3 Participantes

O grupo participante da pesquisa foi constituído por diferentes sujeitos, sendo composto por 01 professor de Educação Física e 40 alunos do 1º ano do ensino médio, totalizando 41 participantes, tomando como princípio a constituição de “amostra intencional”, justificada por (THIOLLENT, 2011, p. 71) por um princípio que é “sistematicamente aplicado no caso da pesquisa-ação. Pessoas ou grupos são escolhidos em função da sua representatividade social dentro da situação considerada.”

Entretanto, a delimitação do campo foi baseada em critérios pré-estabelecidos. Em se tratando de um estudo focalizado na abordagem pedagógica dos conteúdos da cultura corporal e realizado numa rede de ensino que possui documento institucional orientando a prática pedagógica dos professores – as Orientações Teórico-metodológicas para Educação da rede Estadual de Ensino de Pernambuco – a representatividade do professor participante da pesquisa-ação se deu em função da comprovação de sua aproximação com o processo de elaboração do documento por via da formação continuada em vigência. Foi selecionado um professor da rede estadual de Pernambuco, que atendeu aos seguintes critérios:

- a) Participar do atual processo de formação continuada e elaboração das orientações teórico-metodológicas para Educação Física do Estado de Pernambuco, na qualidade de professor formador, cujos nomes estão citados nas referidas orientações no formato impresso e digital disponível no site da secretaria de educação<sup>11</sup>.
- b) Atuar no ensino médio e haver demandado compartilhamento com a temática inicial do estudo, que depois se configurou como objeto de pesquisa a luz de sua própria problematização.

---

<sup>11</sup> [www.educacao.pe.gov.br](http://www.educacao.pe.gov.br)



c) Apresentar disponibilidade para o estudo e concordância com as características do mesmo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Foi selecionada uma turma do 1º ano do ensino médio com 40 alunos dentre aquelas atendidas pelo professor participante, composta por alunos na faixa etária entre 15 e 18 anos, considerando os seguintes critérios:

- a) Fazer parte do turno diurno.
- b) Posicionamento na grade horária de forma a garantir as condições operacionais do trabalho.
- c) Aceitar a participação no estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais ou responsáveis, depois de tomada de conhecimento das características do trabalho.

#### **4.4 Caracterização da Escola e dos Alunos Participantes**

A escola pertence à rede estadual de ensino de Pernambuco, na Gerência Regional Recife Sul. Foi criada em 1974, através de portaria publicada no Diário Oficial do Estado de Pernambuco em 1975. De acordo com o seu Projeto Político Pedagógico:

A Escola foi criada para atender a demanda em idade escolar, proporcionando melhores condições de acesso, e atender a comunidade da localidade e de bairros vizinhos como: Jardim Jordão, Jordão Baixo, Guararapes, centro de Prazeres, Massangana e piedade. A mesma visa oferecer aos alunos formação integral, através do Ensino Fundamental, Educação de Jovens e Adultos, Ensino Médio e Educação Especial.

As modalidades de ensino são oferecidas nos turnos: manhã, tarde e noite. A elaboração do Projeto Político Pedagógico em vigência na referida escola, apresentou como justificativa, segundo o texto do próprio documento:

A situação político-social e econômica exige da escola o cumprimento de seu papel social no sentido da aquisição e apropriação dos conhecimentos necessários a inserção de todos os cidadãos, contribuindo para a autonomia do sujeito, para que possa intervir no seu entorno social

atuando na busca da superação das desigualdades e do respeito ao ser humano.

Quanto aos sujeitos atendidos pela escola, foram apresentadas as seguintes características:<sup>12</sup> são filhos de famílias com nível sócio-econômico baixo, onde as mães trabalham, em sua maioria, como diaristas; pais desempregados que prestam pequenos serviços como autônomos; alunos que também prestam pequenos serviços autônomos em horário oposto ao horário escolar; muitos pais e mães também se tornam alunos da escola incentivados pela equipe gestora; a clientela atendida reside ou trabalha na comunidade, tendo em vista a escola estar localizada próxima a várias outras comunidades, numa estrada que dá acesso a todo o litoral sul do estado de Pernambuco.

#### **4.5 Considerações Éticas**

O projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco em 15 de março de 2011, com nº de registro CEP/UPE: 013/11 e nº de registro CAEE: 0323.0.097.000-11. A carta de anuência foi fornecida pela Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco (Anexo C). Todos os sujeitos envolvidos no estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). No caso dos alunos menores de 18 anos, foi assinado pelos pais ou responsáveis.

#### **4.6 Operacionalização da pesquisa**

A pesquisa-ação com o grupo participante ocorreu no período de 26 de abril a 31 de outubro de 2011, integralizando 22h/a. As primeiras 05h/a foram dedicadas à fase exploratória da pesquisa. O acompanhamento das aulas por meio da observação participante ocorreu durante 17h/a, incluindo o seminário de pesquisa. No dia 26 de novembro de 2011 houve um retorno ao campo de pesquisa para apresentação de resultados parciais aos demais atores sociais

---

<sup>12</sup> Dados revelados através da entrevista, por um membro da equipe gestora da escola, o qual compõe essa equipe há 11 (onze) anos.

da escola, ocasião em que os mesmos participaram da entrevista tipo grupo focal, ação essa que se desenvolveu em 2h/a em horário extraclasse.

### **Fase Exploratória**

A respeito dessa fase no inicial da pesquisa-ação, Thiollent (2011, p. 56-57) apresenta o detalhamento de sua operacionalização:

Nos seus primeiros contatos com os interessados, os pesquisadores tentam identificar as expectativas, os problemas da situação, as características da população e outros aspectos que fazem parte do que é tradicionalmente chamado de “diagnóstico”. Paralelamente a esses primeiros contatos, a equipe de pesquisa coleta todas as informações disponíveis (documentação, jornais, etc.)

Na presente pesquisa-ação, após o contato inicial com a professora de Educação Física, foi realizada a primeira entrevista com a mesma seguindo o roteiro (Apêndice B) e apresentadas as perspectivas para a pesquisa e ação pedagógica. Em seguida, foi feito o contato com um dos componentes da equipe gestora, o qual já havia sido informado acerca da pesquisa pela professora de educação física, fazendo a entrega da carta de anuência da SEE/PE (Anexo C) ao mesmo, entrevistando-o acerca dos dados de identificação da escola e sobre a existência de alguma forma de abordagem do tema saúde nessa escola. Foi disponibilizado o Projeto Político Pedagógico da Escola para análise da pesquisadora. Após a autorização da equipe gestora para a realização do estudo procedeu-se a entrada em sala de aula da turma selecionada, fazendo o primeiro contato com os alunos para expor as características da pesquisa, a importância do trabalho tanto para a pesquisa quanto para a escola e a turma, ao construir o conhecimento sobre saúde nas suas aulas de Educação Física, o que já constituía uma preocupação da professora de Educação Física ao buscar alternativas para tratar sobre o tema na unidade I, havendo suscitado possibilidades, mas também problematizações em meio a esse grupo. Foi feita a leitura do TCLE e explicadas as razões para a sua assinatura. E obteve-se aceitação por parte da turma em participar do trabalho. Na etapa seguinte, foi realizada uma entrevista do tipo grupo focal com os alunos (Apêndice C). Como o próprio nome já evidencia, esse tipo de

entrevista envolve todo o grupo com foco num determinado assunto, no qual se faz necessária a presença de um moderador (nesse caso foi moderada pela pesquisadora) que, de acordo com Bauer (2005) tem o seguinte papel e atividades: apresentar-se a si próprio, o assunto e a idéia da discussão grupal; solicitar apresentação de cada participante (nome e alguma outra informação); lançar questões, encorajando ativamente os participantes a falar e a responder aos comentários e observações dos outros membros do grupo; anotar possíveis comentários individuais, informações complementares trazidas por membros do grupo, por vezes ao final da entrevista, quando o gravador já esteja desligado. Pode utilizar imagens, figuras para motivar a discussão que, nesse caso, foram utilizadas uma imagem de cada tema da cultura corporal (jogo, ginástica, dança, luta e esporte) para questionar a relação com a saúde.

Na sequência foi realizada pela pesquisadora uma palestra para todo o grupo (professora de Educação Física e alunos) apresentando uma síntese da revisão de literatura sobre o tema em estudo e as perspectivas elaboradas para a ação na prática pedagógica, seguindo o roteiro (Apêndice D). Após a palestra, aplicou-se um questionário para os alunos, sintetizando as questões discutidas no grupo focal e apresentadas nesse momento (Apêndice E).

Diante do embasamento teórico apresentado na palestra e dos dados da fase exploratória, foi elaborado em conjunto com a Professora de Educação Física o planejamento para a II unidade articulando as intencionalidades da professora para abordagem do conteúdo dança proposto nas OTMs de Educação Física, com as perspectivas apresentadas pela pesquisadora quanto à inserção dos conteúdos de saúde nessa prática pedagógica.

### **Acompanhamento das Aulas por meio da Observação participante**

O acompanhamento das aulas se deu por meio de observação, sendo previsto pela pesquisa-ação possibilidades de o pesquisador realizar intervenções quando necessário, problematizando, ou acrescentando informações articuladas às ações da professora e planejadas conjuntamente com a mesma. Foram realizadas gravação de vídeo e de voz, registros do diário de itinerância, o qual está baseado na definição de BARBIER (2002, p. 143) que enfatiza: “entre suas diversas peculiaridades, pode ser destacada a

importância de sua escrita diária pelo pesquisador, anotando-se informações das mais diversas ordens.”

No que se refere à observação, entre diversas discussões sobre essa técnica, Barbier (2002) destaca aspectos importantes a serem considerados. É importante valorizar o “lugar do acontecimento” como proveitoso para a pesquisa. Não se pode desconsiderar que o imaginário e os estereótipos enraizados no grupo expresso em relatos, desenhos, documentos em vídeo, são fontes de observação e o pesquisador deve estar sempre de posse de recursos para o registro imediato de dados, como gravador, caderneta para anotações, etc. Desta forma ocorreu durante todo o trabalho, a cada aula observada.

Após a realização de cada aula, foi tomado o roteiro de observação (Apêndice G) para análise do material escrito, gravado e filmado, recuperando os aspectos não contemplados na escrita do diário e situando as informações dentro de cada aspecto solicitado pelo roteiro<sup>13</sup>. O que possibilitou ao final da coleta de dados, o registro de todo o processo de ensino-aprendizagem, focalizando aspectos específicos da prática pedagógica vivenciada – a ação do aluno, do professor, do pesquisador, o conhecimento construído, entre outras.

Paralelamente ao acompanhamento das aulas, outras ações concorreram para a qualificação do trabalho pedagógico, e do processo de coleta de dados: 1) ao término da II unidade, foi feita uma avaliação das ações já realizadas juntamente com a professora de Educação Física e discussão da proposta para continuidade e ampliação da abordagem dos conteúdos de saúde, ocasião em que se realizou uma nova entrevista com a professora versando sobre suas impressões acerca das possibilidades de operacionalização do trabalho, segundo o roteiro (Apêndice F). Novamente, foi elaborado o planejamento conjunto com a Professora para a III Unidade, reavaliando e discutindo os aspectos da experiência com a II Unidade. Além dessa, avaliação contínua das possibilidades para as ações pedagógicas

---

<sup>13</sup> Durante o acompanhamento das aulas houve a participação de uma acadêmica de Educação Física inserida no programa de Bolsa de Iniciação Científica – IC do Programa de Fortalecimento Acadêmico da Universidade de Pernambuco – PFAUPE - 2011, realizando observação participante e elaborando diário de itinerância, utilizando o roteiro de observação (Apêndice G) com recorte na ação do aluno, o qual resultou na elaboração do relatório de Iniciação Científica. E contribuindo também em alguns aspectos operacionais da coleta de dados, como em algumas filmagens e gravações de áudio.

ocorreram sempre ao final de cada aula. 2) diálogo com a professora acerca de leituras prévias do referencial teórico do conteúdo específico sobre saúde que fundamentaram as intervenções durante as aulas.

3) elaboração conjunta entre a professora de educação física e a pesquisadora, de recursos didáticos que, em alguns momentos contou com a participação de alunos (álbum seriado, cartazes, ficha de observação de atividades didáticas para alunos (APÊNDICE H), textos didáticos (APÊNDICE I, J e K). Thiollent (2011, p.87) prevê produção de material didático em pesquisa-ação aplicada na área educacional quando destaca: “[...] paralelamente a pesquisa haveria também produção de material didático, gerada pelos participantes e para ser distribuído em escala maior.”

c) Interação com os alunos (análise dos trabalhos produzidos, acompanhamento de suas ações, avaliações, diálogos).

### **Seminário de Pesquisa**

O Seminário da Pesquisa-ação foi realizado próximo ao encerramento da II Unidade. O Seminário, de acordo com Thiollent (2011,p. 67):

reúne os principais membros da equipe de pesquisadores e membros significativos dos grupos implicados no problema sob observação. O papel do seminário consiste em examinar, discutir e tomar decisões acerca do processo de investigação.

Neste trabalho, o seminário centralizou os estudos realizados pelos próprios participantes acerca de referências teóricas relativas ao problema em estudo na pesquisa-ação como um todo. Em se tratando de um processo de ensino-aprendizagem, a tomada de decisões a que se refere Thiollent(2011) se deu no sentido de desenvolver um posicionamento crítico perante a aprendizagem dos conteúdos de saúde que já vinham sendo tratados em aulas. O seminário foi planejado com o objetivo de resgatar os conceitos evidenciados e discutidos até o momento da sua realização e ampliar o referencial teórico dos participantes acerca da saúde. Foi proposto o tema:

“Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Fatores Relacionados” para nortear as discussões.

Entre as principais tarefas do seminário que Thiollent (2011, p. 68) apresenta, estas se evidenciaram no seminário realizado:

[...] 4. Constituir os grupos de estudos e equipes de pesquisa. Coordenar suas atividades. 5. Centralizar as informações provenientes das diversas fontes e grupos. 6. Buscar soluções e definir diretrizes de ação. 7. Acompanhar e avaliar as ações. 8. Divulgar os resultados pelos canais apropriados.

Houve uma fase de preparação para o seminário, onde foram formados grupos, selecionado-se alguns alunos que se destacaram quanto ao comprometimento com a realização de todos os trabalhos solicitados, para realizarem o estudos dos temas a serem apresentados a todo o grupo, posteriormente, no seminário. Foram distribuídos o referencial teórico, pelo pesquisador a esses grupos e, solicitado pesquisas complementares. Na realização do seminário, houve a participação de todos – alunos apresentadores dos temas selecionados, professora de Educação Física, demais alunos interagindo no debate, pesquisadora como mediadora das discussões e acadêmica inserida no projeto de iniciação científica como observadora participante e escrevendo a ata do seminário.

Thiollent(2011. p. 68) resume os papéis dos pesquisadores dentro do funcionamento do seminário, entre os quais se destacou:

1. Colocar a disposição dos participantes os conhecimentos de ordem teórica ou prática para facilitar a discussão dos problemas. 2. Elaborar as atas das reuniões, elaborar os registros de informações coletadas e os relatórios de síntese. 3. Em estreita colaboração com os demais participantes, conceber e aplicar, no desenvolvimento do projeto, modalidades de ação. 4. Participar numa reflexão global para eventual generalizações e discussão no quadro mais abrangente das ciências sociais ou de outras disciplinas implicadas no problema.

Funções essas que se aplicaram também na realização do seminário final que foi realizado com os demais atores sociais envolvidos no funcionamento da escola como um todo.

### **Seminário Final e Grupo Focal com os Demais Atores Sociais da Escola**

Nesse caso, não houve formação de grupos de estudo. O conteúdo do seminário foi o conjunto dos resultados parciais da pesquisa realizada com a Educação Física e ficou a cargo da pesquisadora fazer a apresentação aos participantes, submetendo a apreciação dos mesmos, a fim de analisar as possibilidades de envolvimento da escola como um todo na perspectiva de tratar a saúde enquanto um conhecimento a ser construído por todos os demais componentes curriculares. Análise esta que foi realizada através de entrevista do tipo grupo focal (Apêndice L) logo em seguida a apresentação do seminário final.

Houve um total de 13 (treze) participantes nesse seminário final e no grupo focal, distribuídos entre professores de geografia, sociologia, biologia, química, física, matemática e a professora de educação Física participante da pesquisa-ação; membros da equipe gestora e da equipe técnico-pedagógica. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) autorizando a divulgação dos resultados obtidos com o grupo focal.

#### **4.7 Procedimentos para Descrição e Análise dos Dados**

Foi utilizada a análise de conteúdo definida por Bardin (2011, p.42) como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos, de descrição dos conteúdos das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos as condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens.



No caso do presente estudo, em se tratando de uma pesquisa-ação, essa técnica constituiu um procedimento sistemático e objetivo para a descrição e análise qualitativa das ações realizadas, ou seja, aulas, palestra, seminários, entrevista individual e grupo focal.

Cada uma das ações constituiu um texto a ser analisado, considerando o material escrito produzido pelo diário de itinerância, a transcrição dos diálogos e das entrevistas. Como afirma Souza Júnior (2010, p.34) a análise de conteúdo “consiste num recurso técnico para análise de dados provenientes de mensagens escritas ou transcritas [...]”. Existem vários tipos de análise de conteúdo com suas diversas denominações: de expressão, de enunciação, entre outros, dos quais foi utilizada a análise categorial temática que, de acordo com Souza Júnior (2010, p.34):

funciona em etapas, por operações de desmembramento do texto em unidades e em categorias para reagrupamento analítico posterior, e comporta dois momentos: o inventário ou isolamento dos elementos e a classificação ou organização das mensagens a partir dos elementos repartidos.

Está subdividida em três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados e interpretação. A fase inicial – pré-análise – envolve a leitura flutuante de todo o texto a ser analisado, o que consiste, tomando como referência Oliveira (2008), numa leitura exaustiva, onde o pesquisador se deixa impressionar pelos conteúdos como se flutuasse sobre o texto sem intenção de perceber elementos específicos e permite definir hipóteses provisórias sobre o objeto a ser estudado. Essa etapa foi vivenciada no presente trabalho fazendo a leitura flutuante sobre todo o registro escrito de cada uma das ações e ainda, ratificada pelos vídeos produzidos em cada uma delas. Essa etapa permite também a definição dos indicadores que fundamentam a interpretação final. Souza Júnior (2010, p. 35) explica: “o objeto de estudo se destaca como elemento central desses indicadores, expressando-se numa temática sintética acerca do que se deseja investigar, como também sua operacionalização, ou seja, como estes se expressarão”. Desta forma foi realizada a definição dos indicadores deste estudo (APÊNDICE M).

Caracterizando a segunda etapa – a de exploração do material – na qual os textos foram desmembrados em categorias e agregados em unidades de contexto e unidades de registros, foram elaborados os quadros para o preenchimento das mesmas (APÊNDICE N,O,P,Q,R) com os textos oriundos de cada uma das ações.

Na etapa final, de tratamento dos dados e interpretação, a discussão dos resultados representa um retorno ao objeto de estudo em que, segundo Oliveira (2008, p.572-573), “as categorias representam a reconstrução do discurso a partir de uma lógica impressa pelo pesquisador, portanto expressam uma intencionalidade de re-apresentar o objeto de estudo, a partir de um olhar teórico específico”. Portanto, após o preenchimento dos quadros 02 a 06 com texto de todas as ações, enquadrados em cada categoria e suas unidades de contexto e de registro correspondentes, procedeu-se a uma análise de cada um dos quadros fazendo-se as seguintes leituras: leitura na vertical confrontando as categorias e unidades de cada ação; leitura na horizontal confrontando cada categoria e unidade em todas as ações; e por fim, a leitura transversal confrontando categorias e unidades em todas as ações.

Para finalizar, foram realizadas as análises interpretativas para a apresentação dos resultados e discussões a luz do referencial teórico estudado, considerando também as percepções do pesquisador, ratificadas por trechos das falas e dos diálogos entre os participantes de cada uma das ações extraídos na íntegra.



## 5 Resultados e Discussões

Figura 03 – círculo de debate sobre esporte e saúde.

## **ABORDAGEM PEDAGÓGICA DE CONTEÚDOS DE SAÚDE – DO “CHÃO DA ESCOLA” AO DIÁLOGO COM A LITERATURA: AVANÇOS, LIMITES E POSSIBILIDADES REVELADOS NA “PESQUISA ↔ AÇÃO”.<sup>14</sup>**

Inicialmente se discutem questões específicas reveladas em momentos pontuais, pelos próprios participantes da pesquisa e que mereceram atenção nos momentos em que ocorreram por estarem, de alguma maneira, relacionadas ao objeto de estudo em questão, seja por terem implicações na abordagem pedagógica de conteúdos de saúde na escola, seja por se apresentarem como fatores intervenientes no desenvolvimento deste trabalho. Paralelamente, se desenvolve uma descrição das ações especificamente pedagógicas – as aulas – que se configuraram também como ações de pesquisa, em se tratando da pesquisa-ação. Descrição esta desenvolvida a partir dos registros do diário de itinerância, dos vídeos e do roteiro de observação (Apêndice G). Na sequência, se procede às análises interpretativas e discussão dos aspectos diretamente relacionados ao objeto de estudo deste trabalho a luz das categorias analíticas: *saúde, cultura corporal e prática pedagógica*, e das categorias empíricas: *conceito de saúde, conteúdos da saúde/cultura corporal e organização e sistematização da saúde/cultura corporal na prática pedagógica*. A discussão focaliza o desenvolvimento dos aspectos inerentes as categorias durante todo o processo de pesquisa-ação, identificando avanços, limites e possibilidades. Finalizando, são descritos e analisados os dois seminários de pesquisa realizados – o primeiro com alunos e o segundo com representantes dos diversos segmentos da escola: professores de diversas áreas, membros da equipe gestora e da equipe técnico-pedagógica.

### **5.1. A Fase Exploratória**

Quanto a experiências anteriores acerca do tema saúde, na escola pesquisada, um membro da equipe gestora, entrevistado na fase exploratória, afirmou que as ações que ocorreram foram as seguintes: ações de vacinação

---

<sup>14</sup> Todas as imagens do campo de pesquisa inseridas ao longo do texto foram editadas utilizando o recurso de desfoque visando preservar as identidades dos participantes.

em parceria com um posto de saúde localizado nas proximidades; palestras a respeito de drogas e obesidade, realizadas por estudantes de uma universidade particular vinculadas a um determinado projeto acadêmico; foi realizada uma coleta de dados para um estudo sobre obesidade desenvolvido por um grupo de estudos de uma universidade pública, paralelamente a realização da presente pesquisa-ação; e a escola estava aguardando a implantação de um programa que consistiria em doação de óculos e realização de exames de visão, os quais ficariam a cargo de professores que se encontram na função de readaptados e receberam capacitação para tanto. Do ponto de vista pedagógico, a afirmação do entrevistado foi a de que fica a cargo de ciências e biologia tratar saúde, além de a escola haver abordado em feiras de conhecimento os temas: “meio ambiente” e “violência e respeito”.

Percebe-se que foram evidenciadas ações voltadas à assistência e a informação sobre determinados aspectos da saúde/doença. E no âmbito pedagógico foram vivenciados projetos pedagógicos, também direcionados a determinados aspectos. Quando se refere aos componentes curriculares, destacou-se apenas o papel das ciências e da biologia, com responsabilidade de tratar saúde, obviamente limitada aos aspectos específicos desses componentes curriculares.

A professora de Educação Física apontou, nas primeiras entrevistas, duas preocupações que necessitam ser evidenciadas para o debate no campo da formação inicial e da prática pedagógica. A primeira, quanto à dificuldade do licenciado em abordar conteúdos específicos de saúde na escola, tendo em vista limitações na formação inicial quanto a esse conhecimento que, na maioria das vezes, é tratado com maior profundidade no Bacharelado, como revela a fala da professora, a qual procede de um currículo atual de um curso de Licenciatura em Educação Física, havendo sua graduação se dado no ano de 2008:

Na verdade trabalhar saúde é difícil pra mim porque, como eu venho de um currículo novo de licenciatura agente não teve [...] conteúdos a respeito da saúde em si. Agente entende pelo senso comum e por leituras adicionais[...] pela minha formação inicial, creio que as informações sobre saúde que eu poderia passar teria um nível 1. O mais básico de todos. Mas reconhecendo a

turma com que trabalho no ensino médio, reconhecendo a necessidade de ampliação do conhecimento, só o meu nível básico não satisfaz. Teria que ter as leituras posteriores, livros, artigos que pudessem subsidiar a minha prática. Há uma necessidade real de complementação de informação. O estudo contínuo. (Professora de Educação Física)

Limitações quanto à abordagem de conhecimentos sobre saúde na formação inicial de professores, não parece ser característica apenas do campo da Educação Física, mas de licenciaturas em diversas áreas, o que se revelou também no estudo de Leonello e L'Abbate (2006, p. 149) que, através de uma pesquisa descritiva, analisaram o modo como a Educação em Saúde tem sido abordada no currículo de graduação em Pedagogia de uma universidade estadual paulista e observaram que apenas duas entre 73 disciplinas trabalham, de modo explícito esse tema. No entanto, não constitui o nosso objeto de estudo nesse momento, mas faz-se necessário ao campo da educação ampliar o debate com o campo de estudos da saúde, visto que educação constitui um dos determinantes sociais da saúde e faz-se necessária a preparação dos professores que têm sua atuação na escola, para abordar saúde enquanto conhecimento inter-relacionado as diversas áreas de estudo no âmbito escolar.

A segunda preocupação revelada pela professora de Educação Física, diz respeito ao tempo pedagógico limitado no ensino médio o que, de fato, se revelou um fator interveniente durante todo o período de aulas vivenciado com a pesquisa-ação:

[...] ainda eu esbarro no seguinte sentido: como eu vou conseguir contemplar dois temas tão gigantes com pouco espaço de aula. O tempo pedagógico é difícil. Então quer queira ou quer não, a gente vai ter que selecionar e agente esbarra naquela questão: eu seleciono, mas será que eu não vou excluir algo que seria interessante para os alunos, será que eu não vou negar o conhecimento. Mas há uma possibilidade com um planejamento participativo, as coisas podem, elas ficam mais claras [...] Eu vou reforçar o tempo pedagógico, que sufoca. Ele não é um tempo, mas é um segundo pedagógico. (Professora de Educação Física)

A fala da professora se faz pertinente, sobretudo, situada num ano letivo em que ocorreram mudanças no tempo pedagógico destinado a aulas de

Educação Física no Ensino Médio da rede estadual de Pernambuco, por ocasião da redução de carga horária de duas para uma hora/aula semanal, determinada pela instrução normativa nº 2/2011 publicada no Diário Oficial do Estado em 14/01/2011 que traz em seu art. 18 § 3º:

A Educação Física integrada à proposta pedagógica da escola é Componente Curricular obrigatório da educação básica e passará a ser ministrada no turno em que o estudante está matriculado, sendo sua prática facultativa ao estudante, com carga horária de 1 h/a semanal em todos os anos nos termos da Lei Federal nº 10.793/2003, que modifica a Lei Federal nº 9.394/1996.

No que se refere, a dificuldade em contemplar os dois temas a que a professora se refere: os temas da cultura corporal e os conteúdos da saúde, vale salientar que não se trata de dois conteúdos distintos, mas que se articulam entre si, o que será evidenciado no decorrer da discussão dos resultados do presente trabalho. É possível afirmar que, ainda com o tempo pedagógico reduzido, foi desenvolvida uma construção desse conhecimento com o grupo participante da presente pesquisa-ação, em se tratando de alunos do ensino médio, com os quais o processo de organização do pensamento se deu de maneira mais rápida. Porém, se revela como uma perspectiva de qualificação desse tempo, a abordagem dos conteúdos da saúde não só no ensino médio, mas em todo o período de escolarização, o que carece de estudos mais abrangentes considerando a elaboração de referenciais para seleção, organização e sistematização desse conhecimento ao longo do período de escolarização. Como também se faz necessário ampliar o debate acerca do número de horas/aula semanais para a Educação Física. E, no que se refere, a estratégia do planejamento participativo apontada pela professora, se faz relevante quando da abordagem dos conteúdos da saúde, no sentido de identificar necessidades da comunidade escolar, de acordo com a realidade local e que, poderão ser abordadas dentro das possibilidades da especificidade dos conteúdos da Educação Física, a exemplo da própria turma envolvida na pesquisa, na qual se observou casos de obesidade<sup>15</sup> e consumo diário de

---

<sup>15</sup> É importante esclarecer que não foi realizado um estudo específico para diagnosticar casos de obesidade e/ou problemas com hábitos alimentares na referida escola, entretanto essa problemática se mostrou aparente nesse contexto e surgiu como questão recorrente em muitos momentos de debate durante a pesquisa-ação.

alimentação inadequada no próprio ambiente escolar. Nesse caso, se tratou de um conteúdo de possível articulação aos conteúdos específicos da Educação Física o qual será discutido mais adiante, destacando, obviamente, que o planejamento participativo não poderá abarcar todas as necessidades dos educandos num único componente curricular, mas pode ser facilitado pelo engajamento dos demais componentes curriculares da escola identificando conteúdos que podem ser tratados em cada um deles. Essa estratégia se destacou em sua fala por se tratar de uma das ações que fariam parte desta pesquisa-ação e que ficou impossibilitada também pela limitação do tempo pedagógico.

A professora de Educação Física foi questionada sobre a existência ou não de referências a conteúdos de saúde articulados aos temas da cultura corporal nas OTMs, afirmando:

Quando ela é colocada pro ensino médio, na verdade no ensino médio não, ela comenta, mas ela não aprofunda. Ela fala da questão do sistema cardiovascular, da percepção desses batimentos, batimentos cardíacos pra salas menores e com a evolução, com o aumento do nível da turma, dos anos, tem uma ampliação nessa perspectiva de, não sei nem se é só de cardiovascular, mas numa perspectiva mais da relevância da questão da saúde em si dos meninos[...] (Professora de Educação Física).

Numa análise específica das proposições das OTMs para o ensino médio, visando o planejamento das aulas, foi constatado que a mesma não menciona conteúdos específicos de saúde no 1º ano do ensino médio, para as três unidades que foram vivenciadas durante a pesquisa-ação, se apresentando apenas para a I unidade, quando da abordagem do conteúdo ginástica nos itens em que propõem:

- 1.Compreensão da ginástica relacionada à saúde, exercitando-se nas ginásticas aeróbicas(coreografadas com aparelhos), com aferição da frequência cardíaca no processo de exercitação gímnica, identificando-se perante zonas de treinamento corporal;
- 2.Produção de conceito e caracterização da atividade aeróbica buscando equilíbrio entre o consumo e o gasto energético, assim como, estudo sobre a obesidade e os hábitos alimentares visualizando a importância da



exercitação gímnica e demais práticas corporais, para o bem-estar humano;

3. Realização de pesquisa escolar coletando dados sobre a ginástica passando a configurar os sentidos de saúde, de lazer, de trabalho competitivo e de formação básica na disciplina Educação Física Escolar. (PERNAMBUCO, 2010, p.49)

Unidade essa na qual não havia se iniciado a pesquisa-ação. E para a II unidade que corresponde ao conteúdo luta, no item que propõe:

1.Compreensão da luta relacionada à saúde, como elemento de exercitação, identificando-se perante as zonas de treinamento corporal;

2.Produção de conceito e caracterização da luta buscando equilíbrio entre o consumo de oxigênio e o gasto energético, assim como, estudo sobre obesidade e hábitos de vida saudável, visualizando dentre eles a exercitação do corpo nas lutas e outras práticas corporais, para o bem estar humano.(PERNAMBUCO, 2010, p.50)

O conteúdo luta não foi tratado com a turma em estudo, por estar numa unidade compartilhada com o conteúdo dança, sendo selecionado este último por força do tempo pedagógico reduzido, já discutido anteriormente.

Em todo o ensino médio, além daquelas do 1º ano, observou-se que orientações sobre conteúdos específicos de saúde estão postas nas OTMs no 2º ano junto aos conteúdos ginástica, luta e esporte, e no 3º ano, junto aos mesmos conteúdos. Porém, não influenciaram, diretamente, na intervenção com o 1º ano nesta pesquisa-ação, por não apresentarem uma lógica de continuidade, no que se refere à sistematização dos conteúdos da saúde ao longo desses três anos.

Além disso, foi observado que outras orientações sobre conteúdos da saúde são apresentadas no referido documento ao longo dos demais ciclos do processo de escolarização, em sua maioria, associadas ao conteúdo da ginástica, que merecem uma análise pormenorizada quanto as suas possibilidades para a prática pedagógica, o que não constituiu o objeto de estudo no presente trabalho, visto que as intervenções com essa pesquisa-ação ocorreram junto a unidades e temas da cultura corporal em que se apresentavam lacunas de conteúdos de saúde, se preocupando,

exclusivamente, com o ensino médio. Ou seja, as intervenções ocorreram junto aos conteúdos dança, jogo e esporte, os quais não apresentam no 1º ano, proposições para conteúdos de saúde, havendo uma única menção ao termo saúde quando se refere ao jogo, propondo:

Realização de pesquisa escolar e vivência sistemática dos jogos populares, de salão e esportivo, na perspectiva de revelar suas contribuições para a qualidade *da saúde*, do lazer e do trabalho. (PERNAMBUCO, p. 50) *grifo nosso*.

A professora de educação física falou também sobre a sua percepção quanto a possibilidades de articulação entre conteúdos da saúde e temas da cultura corporal, apontando algumas experiências, alguns entendimentos, mas também limites para essas relações:

Fica mais claro trabalhar com esportes porque você pode abordar os temas de doping, de uso de esteróide, junto com a ginástica se você for ver a questão da ginástica de academia, mas com jogo, sinceramente, a única coisa que me vem a mente agora seria trabalhar com a questão cardiovascular. Mas eu não sei até que ponto, até que série isso era viável[...] Com dança e com lutas eu nunca experimentei. E com ginástica eu já experimentei e com esportes também. (Professora de Educação Física)

A fala da professora de Educação Física ratificou o seu compartilhamento com a temática inicial do estudo, um dos critérios através dos quais havia sido selecionada para participar da pesquisa-ação, demonstrando que já havia apresentado a preocupação em tratar conteúdos de saúde em suas aulas anteriores, encontrando barreiras ao se deparar com a necessidade de selecionar os conteúdos de saúde relacionados a cada tema da cultura corporal.

Ainda na fase exploratória, foi realizada uma palestra (Apêndice D), como uma primeira ação do pesquisador. Essa ação foi dirigida no sentido de estabelecer um diálogo inicial entre os diversos elementos de uma possível abordagem do conhecimento em saúde na escola, já revelados pelos participantes nessa fase, de uma forma bastante diversificada, sem demonstração de uma organização lógica do pensamento, sem clareza de

termos aplicados a determinadas percepções, e os conhecimentos revelados no embasamento teórico do trabalho, no sentido de estabelecer uma intercomunicação entre as compreensões, interesses, necessidades e expectativas dos participantes e as perspectivas, limites, possibilidades de intervenção com a pesquisa-ação que seria desenvolvida no âmbito das aulas de Educação Física. Essa ação se identifica com aquilo que Thiollent (2011, p. 76) aponta como o estabelecimento de relações entre o saber formal e o saber informal.

Na fase exploratória surgiu, de imediato, uma inquietação de uma aluna questionando as razões para a realização da pesquisa nessa escola, além de outras percepções subjetivas dos alunos e da professora de Educação física, quando questionados: a) sobre o papel da escola em ensinar sobre saúde:

por que a senhora resolveu trabalhar saúde com a gente? (Aluna 01) a professora explica de vez em quando[...] mas é só uma que explica não é todas[...] ah LR.<sup>16</sup> também explica assim como era antigamente o pessoal no passado fazia isso e aquilo outro que agora tem[...] essas coisas assim[...] (Aluna 2) mas, de manhã, agente tinha aula de educação e cidadania. (Aluna 8)  
 [...] saúde na escola tem que ter muita limpeza e muita saúde pra toda essa comunidade escolar pra não ficar doente de dengue e outras doenças aí. (Aluno 7)  
 [...] quanto mais o aluno tá munido de informações com relação à saúde, mais fácil será ele tratar, ele perceber suas características e poder intervir na região, na casa, no bairro dele, é importante por causa disso, pela possibilidade dele intervir em outros locais. (Professora de educação física)

b) sobre as possibilidades para Educação Física tratar o conhecimento sem saúde:

faz bem pra saúde dançar, se exercitar, esse negócio assim. (Aluna 2) a contribuição seria fornecer a esses alunos conhecimentos que possam fazer parte da vida deles[...] se os alunos têm esse conhecimento[...] até que ponto seu corpo consegue realizar determinadas coisas, ele pode se prevenir[...] (Professora de Educação Física)

---

<sup>16</sup> Deste ponto em diante, todas as vezes que os participantes mencionam nomes de professores ou alunos da escola, serão identificados pelas suas iniciais, visando preservar as identidades.

c) sobre as possíveis relações entre jogo, esporte, luta, ginástica e dança com a saúde:

isso aqui é feito um balé que a pessoa alonga o corpo. (Aluna 2) dançando a pessoa pode se desstressar ou então pode movimentar, faz bem pra saúde. (Aluna 3) porque todas exercitam o corpo. (Aluno 14) exercita a mente e o corpo – a luta. (Aluno 11)

Entende-se a partir do referencial de Thiollent (2011), que é importante considerar que os participantes da pesquisa-ação conhecem a situação real na qual estão inseridos, nesse caso a escola, e que, nos termos do autor, constitui um saber “rico” e “espontâneo”. No caso da presente pesquisa revelaram-se saberes pertinentes e que dialogam com o objeto de estudo, porém de forma desordenada, com poucos estabelecimentos de nexos e relações objetivas. Esse tipo de saber, segundo o autor:

[...] sendo marcado por crenças e tradições, é insuficiente para que as pessoas encarem rápidas transformações. Por sua vez, o saber do especialista é sempre incompleto, não se aplica satisfatoriamente a todas as situações. Para que isso aconteça, o especialista precisa estabelecer alguma forma de comunicação e intercompreensão com os agentes do saber popular[...] os pesquisadores, especialistas e participantes devem chegar a um relacionamento adequado entre saber formal e saber informal.(p. 77)

#### **5.1.1. Aspectos da Constituição do Conceito de Saúde dos Participantes Revelados na Fase Exploratória.**

Nessa fase, todos os participantes – tanto a professora de Educação Física quanto os alunos – revelaram aspectos que apontaram para a constituição de um conceito de saúde centrado no corpo, considerando principalmente suas necessidades básicas para o bom funcionamento. Em alguns momentos, consideraram esse bom funcionamento do corpo associado ao estado da mente. Observado nas falas dos alunos:

eu acho que saúde é o bem-estar do corpo. (Aluna 3)  
Saúde é o estado do corpo em geral, seja do corpo com coisas ruins ou coisas boas[...] (Aluno 10)  
Saúde é bom estado de funções orgânicas, física e mental[...] (Aluno 7)

Foi observado de maneira idêntica na fala da professora:

Eu acho que saúde é um equilíbrio[...] ele vai além da ausência de doença é um equilíbrio entre os aspectos psicológicos, bem-estar psicológico, bem-estar físico, bem-estar social, então seria a junção desses aspectos, a junção desses aspectos de forma equilibrada, não necessariamente a ausência de doença. (Professora de Educação Física)

Percebe-se que, mesmo numa tentativa de conceituar saúde de uma forma ampliada, ao explicar o seu entendimento sobre aquilo que chamou de bem-estar social, retorna ao aspecto da mente ou, como denominou a professora, bem-estar psicológico. Em síntese, sua fala, tal como a dos alunos remete ao entendimento de saúde centrada nos estados do corpo e da mente de cada indivíduo.

O que seria esse bem-estar social, bem-estar psicológico...? (Pesquisadora) seria a meu ver condições adequadas de realizar suas atividades. Bem estar social é como é que você se mostra e como é que você se percebe na sociedade. Então, se você faz, se você consegue se sentir bem naquele espaço, a meu ver você ganharia um ponto nesse aspecto de saúde. Se você tá bem com seu psicológico, suas realizações, suas perspectivas, [...] (Professora de Educação Física)

Todos os participantes apresentaram uma percepção de saúde x doença condicionada por fatores positivos ou negativos que possam incidir diretamente sobre o corpo produzindo esses estados de saúde (associados a um chamado bem-estar) ou doença. Entre os fatores positivos, se destacaram principalmente, a alimentação, o cuidado médico, o exercício físico, como se observa nessa fala:

A saúde é importante, a cada um da gente, agente quer saber se agente tem uma boa alimentação ou não, se agente vai pro médico, se tem algo que tá precisando, de

algum alimento no corpo ou não, até mesmo os exercícios, se realmente agente faz os exercícios da forma certa ou errada. (Aluna 04)

Entre os aspectos negativos, o consumo de álcool e drogas, as condições de higiene e do ambiente:

Porque tem muita gente que bebe muito e se droga lá na rua, daí com certeza essas pessoas não vivem com saúde. Com toda certeza. (Aluno 1) Se alimenta mal também. (Aluno 3) Porque você bebendo você perde a vontade de comer e beber outra coisa. (Aluno 01) Depende do ambiente, se a pessoa tiver num ambiente bom [...]a pessoa fica com a saúde boa[...] (Aluno 11) saneamento básico e a poluição da rua também, as doenças pelo ar[...] (Aluno 02)

Embora algumas falas remetam aos determinantes sociais da saúde, as preocupações dos participantes nesse momento estavam voltadas a incidência desses fatores sobre o estado de saúde ou de doença relativos ao corpo, ao organismo individual. Isso se torna ainda mais evidente quando a maioria dos participantes, incluindo alunos e professora de Educação Física, enfatiza as responsabilidades individuais para com a saúde:

bem-estar pra mim é se sentir bem, eu acho que uma boa alimentação, você se exercitar, ter a cabeça no lugar, ir ao médico, se tratar bem, é se cuidar no geral. (Aluno 01) cuidar do organismo. (Aluno 06) cuidar de si mesmo. (Aluno 2) cuidar da higiene. (Aluno 09) A pessoa pra ter saúde ela tem[...] que ter esforço, fazer um esforço, porque se ela não quiser se tratar, não quiser tomar providencias, tomar os remédios certos e outras e outras coisas, ela de todo jeito vai ficar doente mais ainda[...] (Aluno 04) No caso, creio eu que cada um deveria buscar objetivos pra ser alcançado. Se é o bem-estar físico procurar atividades que possam lhe proporcionar esse bem-estar físico. Não o bem estar de... o ser sarado mas, do bem estar do que eu estou bem comigo. Então são objetivos que você traça e que você consegue ir atrás. Quando você não consegue correr atrás desses objetivos traçados, aí creio eu que, essa questão de saúde começa a ta como se fosse entrando como se fosse é... debilitando. (Professora de Educação Física)

Sempre se preocupavam em mencionar a pessoa, o indivíduo, a sua própria saúde, as suas necessidades, as providências que poderiam tomar

individualmente para ter saúde. A higiene foi uma das preocupações mais recorrentes, que se revelou também em constatações quanto ao ambiente da escola:

a pessoa vai no banheiro, não tem pia pra lavar a mão.  
(Aluno 08) bactéria aí(Aluno 02) é pega bactéria, sai do  
banheiro sem lavar a mão, não tem papel higiênico(Aluno  
08) Não lavam o banheiro, quando lavam[...] (Aluno 03)

Diante de todos os discursos apresentados, os participantes não mencionaram possibilidades de que os diversos fatores que citaram como positivos ou negativos pudessem se inter-relacionar no âmbito da coletividade, ou questionamentos quanto a alguma forma de modificá-los, a não ser pelas suas atitudes diante dos mesmos ou pelas condições que deveriam ser oferecidas, sem mencionar responsabilidades específicas, como no caso da escola, citada acima.

## **5.2. As Aulas Enquanto Ações Pedagógicas e Ações de Pesquisa Inter-relacionadas Continuamente.**

Dando prosseguimento, foram vivenciadas as aulas de Educação Física, sob a regência da professora da escola, na interação com seus alunos sistematizando os conteúdos da cultura corporal e inter-relacionando-os com os conteúdos da saúde, ambos selecionados no planejamento conjunto entre professora e pesquisadora. A pesquisadora esteve presente em todas as aulas como observadora, realizando intervenções em algumas delas, dentro das possibilidades previstas pela pesquisa-ação, ou seja, inserindo conhecimentos complementares em alguns momentos específicos, os quais não foram necessários em todas as aulas. A forma mais evidente de participação da pesquisadora foi a problematização, que ocorreu em diversos momentos de diálogo entre professora de Educação Física e Alunos, lançando questões para ampliar o debate.

O processo pedagógico das aulas iniciou com a problematização lançada aos alunos pela Professora de Educação Física diante do conteúdo

apresentado pelas OTMs para a II unidade – a Dança, que no 1º ano do Ensino Médio propõe:

1. Compreensão das origens das Danças de Salão.
2. Análise das semelhanças e diferenças entre as danças de salão nacionais (como forró, forró estilizado, salsa, samba de gafieira) quanto a: passos, personagens, vestimentas, locais de realização, variações rítmicas, motivações, origem histórica e evolução das danças, partindo da realidade cultural da região.
3. Elaboração de textos quanto à historicidade das danças, partindo da realidade cultural da região. (PERNAMBUCO, 2010, p. 49)

Foi solicitada aos alunos, pela Professora de Educação Física, uma pesquisa sobre o forró contemplando seus tipos, história, vestimentas e locais onde se dança. E ainda, que buscassem, na história da Dança, se existe alguma relação com a saúde, em algum momento, levando-os a uma reflexão acerca dessa questão. Pediu-se que os alunos identificassem em cada tipo de forró, os componentes da aptidão física relacionada à saúde (força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbica, composição corporal) – conteúdo selecionado no planejamento para ser abordado em todo o período de aulas da pesquisa-ação.

O produto da pesquisa dos alunos foi apresentado como texto escrito e cartazes elaborados em grupos e expostos a toda a turma em dois momentos: no primeiro, metade dos grupos apresentou em formato de pôsteres para a análise e discussão de todos como mostra a figura 04; no segundo, o restante dos grupos que não haviam concluído o trabalho no primeiro dia, apresentou oralmente.



Figura 04. Apresentação de trabalhos sobre dança e saúde no formato de pôsteres.



Observou-se que foram contemplados nos trabalhos, todos os três itens propostos para a Dança nas OTMs citados acima, no que se refere especificamente ao forró, dada a riqueza de aspectos contemplados nas pesquisas e que as inter-relações do conteúdo de saúde com o conteúdo da Dança abordado na aula, também foram reveladas e colocadas para análises, reflexões e questionamentos diante de todo o grupo. Revelaram-se constatações advindas das investigações dos próprios alunos: 1. Constatação da dança enquanto prática corporal com potencial para contribuir na melhoria da saúde; 2. da contribuição da dança para a saúde mental e interação social; 3. Identificação dos componentes da aptidão física relacionada à saúde solicitados na vivência corporal da dança. Além disso, foram discutidos todos os aspectos das danças estudadas, desde o histórico até os instrumentos musicais, conforme exemplificado nos diálogos a seguir:

GRUPO 01 [...] O baião é um ritmo de dança popular da região norte do Brasil [...] as roupas são usadas [...] A aptidão é capacidade aeróbica, flexibilidade. (Aluna 1) Por que você acha que o baião trabalha com a capacidade aeróbica e a flexibilidade? (Pesquisadora) Pelos passos que o homem e a mulher vão fazer na dança. (Aluna 2) O que é a flexibilidade e a capacidade aeróbica que você colocou, que está claro pra você ali na dança, no momento que eles estão dançando? (Pesquisadora) flexibilidade na hora de dançar, né, na hora que você for rodar ou deitar. (Aluna 2) e a capacidade aeróbica? (Pesquisadora) A pessoa idosa que tem dificuldade, assim, de respirar não vai conseguir dançar muito tempo o baião ou o xote. (Aluna 2)

GRUPO 06 Eu vou falar sobre a relação da dança com a saúde. A dança ela pode substituir vários [...] vários aspectos físicos como uma caminhada, uma corrida, qualquer outro exercício físico. Então, a dança, ela [...] ativa um hormônio chamado endorfina que dá a sensação de bem-estar ao físico e ajuda com relação à depressão também, faz com que agente se socialize mais e elimine um pouco da timidez. (Aluna 2) [...] eu vou falar sobre alguns tipos de dança. [...] (Aluna 3) [...] complementando o que ela disse (a aluna 2), a dança ela também contribui contra doenças cardiovasculares, doenças de hipertensão [...] e também uma coisa que eu acho que ninguém falou aqui é que os instrumentos usados pra fazer o tipo de música, o xote, baião, forró são geralmente os tradicionais, o triângulo, sanfona, acordeão que dá quase na mesma coisa, mas o acordeão tem mais variedades de notas e a zabumba que é um bombo só que um pouco reduzido. (Aluno 4)

Dando continuidade a abordagem do conteúdo Dança, foi eleita pela Professora de Educação Física no planejamento, a quadrilha, por se tratar de uma dança que estava em evidência na comunidade escolar, dada a aproximação do período junino e considerando que a mesma tem origem histórica como dança de salão e contempla o forró entre as suas possibilidades de relação com outras danças. Dessa forma, relacionando-se com o tema principal proposto pelas OTMs para o 1º ano do Ensino Médio – a Dança de Salão. O tempo pedagógico impossibilitou a continuidade com a abordagem de outras danças, dado o número de aulas reduzido na unidade II.

Foi iniciada a abordagem da quadrilha pela vivência prática da dança, identificando seus passos originais, buscando contemplar o item 4. dos conteúdos propostos nas OTMs:

4. Compreensão e diferenciação do que (o corpo), onde (espaço) e como (fluência) se dança as manifestações coreográficas estudadas. (PERNAMBUCO, 2010, p. 49)

E posteriormente, a análise de sua história, características, vestimentas, e outros aspectos, contemplando novamente os itens 1 a 3 dos conteúdos propostos nas OTMs citados acima, quando da abordagem do forró, desta vez, referindo-se a quadrilha e estabelecendo-se as relações entre a mesma, o forró e a dança de salão.

As primeiras aulas da quadrilha foram dedicadas, principalmente, a constatação dos aspectos relacionados ao corpo (o que dança). Foram criadas situações didáticas que propiciassem além dessa, também a constatação de que o corpo em ação, seja na dança ou em qualquer outra prática corporal, revela a solicitação de diversos componentes da aptidão física relacionada à saúde. Através de cartazes expostos na sala foram apresentados os principais passos da quadrilha com figuras esquemáticas (figura 05) e os principais aspectos do corpo (figura 06) a serem observados na prática corporal da dança – partes do corpo solicitadas em cada passo, assim como sistemas envolvidos, articulações, influência do peso corporal na realização dos movimentos.

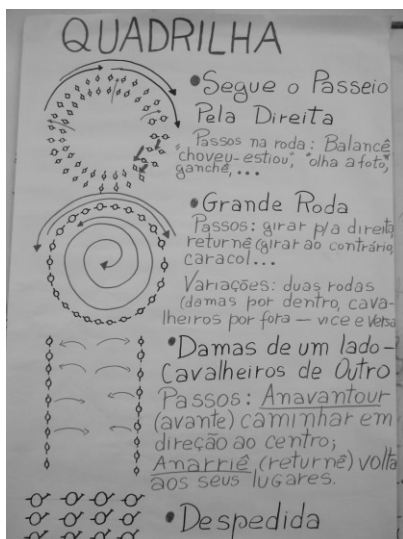


Figura 05. Representação esquemática dos passos da quadrilha utilizada como recurso didático em aulas.

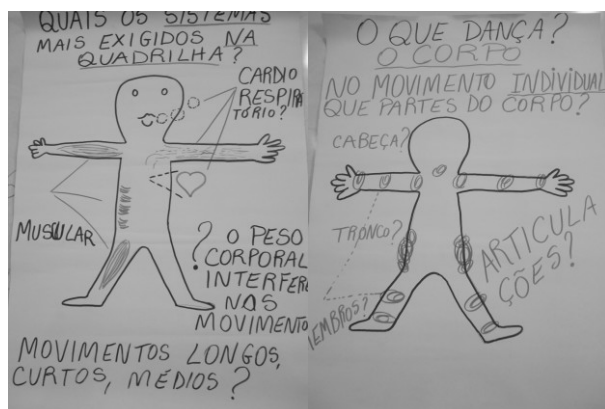


Figura 06. Representação esquemática dos aspectos do corpo solicitados na dança utilizada como recurso didático em aulas.

A vivência prática foi desenvolvida, inicialmente, sem a música, focalizando a concentração na vivência do movimento e, nas aulas seguintes, com a música, experimentando a ação de dançar inserindo-se no ritmo, adequando-se a música, etc. Durante as ações práticas foram experimentadas diversas velocidades as quais os diferentes tipos de passos da quadrilha podem propiciar. Foram solicitadas paradas explorando a ação de determinados grupos musculares, propiciadas pelo passo da “grande roda” da quadrilha que solicita comandos específicos, entre eles o chamado “olha a foto”, onde os participantes realizam paradas específicas, como mostra a figura 07. Esses encaminhamentos visavam chamar a atenção dos alunos para o fato de que, enquanto dançavam, o corpo demandava exigências dos mais variados

aspectos, desde a movimentação de uma ou mais articulações até as ações dos sistemas mais complexos, como o sistema musculoesquelético e cardiovascular.



Figura 07. Situação didática vivenciada com a parada dos alunos durante o passo “grande roda” no comando “olha a foto” da quadrilha, discutindo as exigências do sistema musculoesquelético na ação de dançar.

Nessa etapa de constatação e consciência corporal na dança, há algumas considerações a respeito das possibilidades de relações entre os temas da cultura corporal e os conteúdos da saúde. Embora as OTMs não façam referência específica ao conteúdo saúde quando apresenta os conteúdos a serem tratados na unidade dança, quando ela propõe essa fase de constatação do que dança (o corpo) que está fundamentada nos estudos de Laban (1990), ela carrega consigo, implicitamente, possibilidades de constatações que podem ser desenvolvidas em prol do conhecimento relacionado à saúde. “*Consciência do corpo*” constitui o primeiro dos dezesseis temas de movimento elaborados por Laban (1990); o segundo refere-se à consciência do peso e do tempo, o terceiro relaciona-se a consciência do espaço e outros temas que se seguem. A respeito do tema I, Rengel (2008,p. 19) o define: “Trata de conscientizar para as possibilidades de uso do corpo e partes do corpo para se mover ou dançar”.

Rengel(2008) deixa claro também, que as proposições de Laban consideram o corpo como um todo, não o divide, fragmenta, mas a conscientização de suas possibilidades de ação possibilita um agir mais

consciente, quando afirma: “pensamento (‘mente’ e ‘cultura’) e o movimento do corpo(‘natureza’) são **corponectivos**, isto é, trazidos juntos”.(p.7)

Quanto às questões que remetem a saúde, é possível pensar que o corpo que dança é também o corpo que vive, e carrega consigo aspectos inerentes a saúde. Quando o aluno desenvolve a consciência do corpo para se mover ou dançar, pode pensar também em todos os outros fatores inerentes a ele. E, se ele utiliza dessa conscientização para uma expressão mais espontânea e criativa na dança, pode utilizá-la também em prol de uma prática corporal consciente de suas possibilidades e limites em relação a sua saúde, quando prossegue na ampliação desse conhecimento. Além disso, é sabido que os estudos de Laban se aplicam a diversas áreas, extrapolando o universo da dança. Rengel (2008) afirma que:

[...] ele já antecipava os estudos e descobertas que mais tarde foram feitos, que provam que o corpo não é ‘dividido’. Essas pesquisas (feitas por cientistas, médicos, psicólogos, pedagogos e neurologistas, entre profissionais de outras áreas de conhecimento) mostram que aspectos físicos, químicos, biológicos, emocionais, intelectuais são parte de um só **corpo**.(p.7)

Durante as aulas de quadrilha foi observado que a vivência do conteúdo proposto no item 4 das OTMs propiciou, de fato, a constatação dos componentes da aptidão física relacionada à saúde, pelos alunos, e também a conscientização do “corpo que dança”, no sentido específico dos componentes de uma dança. Isto se revela nos diálogos e falas dos sujeitos nos momentos em que houve diversas paradas na execução da dança para o diálogo:

O que é que entra na dança? O corpo. É impossível dançar sem o corpo. (Pesquisadora) O interessante é que todo mundo possa vivenciar o exercício físico que eu vou proporcionar a vocês. (Professora de Educação Física)

[...]o coração bateu mais forte [...] os músculos se mexendo. (Aluna 1) articulações. (Aluno 2) quais foram as articulações que mais se destacaram? (Pesquisadora) Articulações pra agachar, etc. (Aluno 2) movimentos longos, médio, curto. (Aluno 2) Porque você acha que o movimento foi longo, curto e médio? (Pesquisadora) Por causa do espaço aqui é pequeno, aí não teve como agente abrir mais a roda, se divertir melhor. (Aluno 2) O

peso de vocês. Vocês acham que interferiu pra melhor, pra pior, ou não interferiu em nada na hora de fazer os movimentos? (Pesquisadora) o meu não interferiu em nada. (Aluno 3) o meu também não. Não sei de algumas pessoas por aí [...] (Aluno 2)

[...] e se a gente fosse lembrar cada movimento que a gente fez, vamos lá! (Professora de Educação Física) Anariê, anavantur, olha a chuva, o caracol, a cobra, olha a foto, o serrote. (Alunos) esses passos, [...] a gente enquadra esses movimentos em pequenos, médios e longos; curtos, médios e longos ou longos ou curtos, meio termo. MT, Já que você estava sentado observando, você percebeu que tipo de movimento eles fizeram? (Professora de Educação Física) longos. (Alunos) [...] Algumas pessoas deram características diferentes ao movimento mas a gente pode dizer curtos, médios e longos. (Professora de Educação Física)

Analisando as situações didáticas que foram vivenciadas com a quadrilha, percebe-se que atenderam tanto aos propósitos da dança quanto da relação com a saúde. Rengel (2008) discute e propõe situações didáticas semelhantes para a abordagem do “tema de movimento I”:

costumo levar fotos de corpos, recortados de jornais revistas, pinturas, desenhos, etc. Observamos também, nossos corpos e o dos amigos. É uma maneira de aguçar a percepção para as posições do corpo e quais partes estão mais expressivas ou enfatizadas[...] quando falo de corpo, ou partes dele, falo, como Laban, de uma conexão corpo, em todos os seus aspectos emocionais, físicos e intelectuais.(p.23-4)

Acrescentou-se nas aulas, os aspectos relacionados aos sistemas musculoesquelético, cardiorrespiratório e ao peso corporal – conteúdos que foram sistematizados na continuidade das aulas – este último relaciona-se com o “tema de movimento II”, e também se identifica com as proposições de Rengel(2008) para dança, percebendo também o quanto os componentes da aptidão física relacionada à saúde são solicitados na dança, a exemplo da flexibilidade destacada na fala da autora:

Utilize-se de caminhadas que vão acelerando até corridas, leves e/ou firmes e, de repente, desacelere e pare[...] pense que estar apto para mudanças de ritmos e pesos é estar aptos para as mudanças que acontecem na vida! Às vezes, uma pessoa leve e flexível, com

movimentos muito lentos, precisa ser firme, direta e rápida.(p.33)

Finalizando a unidade II com a abordagem do conteúdo Dança – quadrilha e forró – foi vivenciada a dança da quadrilha com a turma subdividida em dois grupos que, de posse de uma ficha de observação (Apêndice H) se revezavam entre grupo praticante e observador, ratificando os aspectos já constatados e identificando novos elementos constituintes da dança, tais como a exploração do espaço (onde se dança), da fluência (como se dança) de acordo com as OTMs e, ainda, resgatando as possibilidades de inter-relações entre a quadrilha, o forró experimentado dentro da mesma, o conteúdo das pesquisas nas aulas iniciais e a dança de salão. A história da quadrilha, suas características e possibilidades relacionadas à saúde, foram conteúdos de um texto didático (Apêndice I) distribuído para leitura, análise crítica, pesquisa e resposta a questionamentos com entrega de trabalho escrito.

a gente fez o anarriê, anavantur, balance – que é o forrozinho. Que a gente não pode desvincular o forró da quadrilha, que nesse momento tem o arrasta-pé, tem a presença da dança de salão. Então, é pra que vocês percebam essas movimentações pra não desvinculem quadrilha e forró. [...] todos os princípios, todas as representações [...] toda vivência da gente durante esse período junino. (Professora de Educação Física)

vocês vão ler em casa o texto todo, mas na parte de trás tem: pesquise [...] vocês vão pesquisar a primeira parte, vão debater a segunda parte e vão construir um texto em cima do que vocês leram [...] esse material, essa produção de vocês vai ter que ser entregue pra mim na próxima aula[...] (Professora de Educação Física)

Algumas respostas à ficha de observação permitiram observar constatações de alunos, quando foram questionados sobre a existência de semelhanças entre a quadrilha e o forró:

Algumas quadrilhas apresentam as danças típicas do seu estado ou o forró de antigamente. (Aluno 7)  
sim, nos passos. Por exemplo, o balance que se dança agarradinho. (Aluno 12)

[...] alguma semelhança entre os passos, um pouco o ritmo, como se dança e os locais são em festa de São João[...] (Aluno 21)

Iniciando o conteúdo da III Unidade – Jogo, as primeiras aulas foram dedicadas ao jogo esportivo, proposto pelas OTMs como descrito a seguir:

1. Explicação do jogo esportivo enquanto conhecimento da cultura corporal, historicamente acumulado, evidenciando as regularidades subjacentes as práticas e ao bom usufruto do tempo livre.(PERNAMBUCO, 2010, p.50)

Foi abordado como conteúdo da saúde, um dos componentes da aptidão física relacionada à saúde – a resistência aeróbica ou aptidão cardiorrespiratória. As situações didáticas foram elaboradas de forma a proporcionar ao aluno, a apropriação do conhecimento do jogo e as inter-relações possíveis desse conteúdo com os componentes da aptidão física relacionada à saúde.

Nas primeiras aulas de jogo esportivo foram vivenciadas atividades práticas com pequenos jogos de futebol com regras modificadas, com aumento gradativo de intensidades. A cada mudança para atividades mais intensas, era solicitada pela professora de Educação Física, a percepção subjetiva do nível de esforço utilizando a Escala de Borg (Anexo A) utilizada para este fim. Ainda dentro dessa mesma estratégia, os alunos realizaram aferições da frequência cardíaca nas aulas seguintes, vivenciando a prática do futebol. Após a experimentação desses dois parâmetros para a identificação do nível de esforço na vivência de práticas corporais, foram retomadas as discussões sobre a prática, identificando possibilidades de utilização dos instrumentos em qualquer outra prática corporal além do futebol e também, nas atividades cotidianas. Com relação ao conteúdo jogo esportivo, a professora de Educação Física, nessa etapa do trabalho, apresentou definições e características. No diálogo entre a professora e alunos, percebe-se também que a mesma buscou relacionar o conteúdo da saúde com a realidade cotidiana do aluno.

Vejam só: agente vai dar continuidade ao nosso conteúdo, que é jogo, e relacionar ele com a saúde [...] [...] E uma das considerações que eu preciso fazer sobre



o jogo é: o jogo, ele não tem a mesma rigurosidade de regras e de padrões que o esporte tem. [...] E outra: ele permite que todos participem [...] Nós vamos seguir as informações do estudo de Borg [...]ele estabelece um parâmetro de comparação[...] Cada um vai se identificar e vai perceber isso. Zero: vai ser aquele esforço que você vai dizer assim: rapaz, não deu conta, eu não fiz foi nada com meu corpo. Outro ponto: muito fraco, que é aquele que você faz assim: rapaz, eu me exercitei, mas eu acho que eu agüento muito mais. Ok!? Outro – moderado. Esse moderado é aquele que você faz assim: rapaz, eu tô sentindo meu corpo, mas eu ainda agüento, ainda dá pra persistir, é aquele no meio do pagode, dançou, dançou, quem não vai pro pagode, [...] no brega, dança/dança/dança[...]rapaz, eu to começando a cansar, mas eu ainda agüento mais. Forte: rapaz, cansei! Essa atividade física, esse pagode, eu cansei, mas essa música que tá tocando eu ainda danço ela com todo gás. Vejam só: brincando, brincando, brincando, agente estabeleceu aqui um critério de análise individual: não fiz esforço, o esforço foi muito fraco, o esforço foi moderado, o esforço foi forte e o esforço foi intenso [...] (Professora de Educação Física)

Quando os alunos aferiram a frequência cardíaca, nas aulas subsequentes, a professora resgatou a aula anterior e fazendo a diferenciação entre os dois parâmetros utilizados, o primeiro como percepção subjetiva e o segundo, a aferição da frequência cardíaca para dar continuidade ao estudo da aptidão cardiorrespiratória nas próximas aulas:

o conteúdo dessa atividade é jogos esportivos. A gente focou só no futebol por que não dá tempo de ver tudo, e a gente viu duas possibilidades [...] a que a gente percebeu sem medir, que foi só aquela percepção que cada um fez no seu corpo. E hoje a gente fez medindo. Eu pedi para vocês anotarem no papelzinho. [...] Quero o nome de vocês, as três medições que os fizemos. (Professora de Educação Física)

Destacou-se, mais uma vez, o tempo pedagógico, que limitou a vivência de outros jogos esportivos, além do futebol. Na aula seguinte, a professora de Educação Física iniciou com um diálogo com os alunos a respeito dos conceitos, características e diferenças entre jogo esportivo, jogo popular e de salão. E a pesquisadora fez uma intervenção, abordando os conceitos referentes à aptidão cardiorrespiratória dialogando com os alunos.

e o que dizer dos jogos? Qual desses sistemas entra em ação nos jogos? (Pesquisadora) muscular. (Alunos) quem concorda com ela? [...] em que jogo? (Pesquisadora) no xadrez. O de salão envolve os braços e envolve o corpo todo. (Alunos) o de salão o cardiorrespiratório também. (Aluno 01) você acha? Por quê? (Pesquisadora) Pra oxigenar o cérebro. [...] (Aluno 02)

[...] mesmo sabendo que existiram vários sistemas envolvidos, em qual desses nós concentramos o trabalho? (Pesquisadora) cardiorrespiratório. (Aluna 03)

[...] agente utilizou duas formas de medir. A 1ª é pra eu me auto-avaliar [...] Então, não existe só essa medida que eu mesmo vou me avaliar. Existe também uma medida mais objetiva, que é aquela outra aula que agente fez da FC [...] agente afere a frequência, faz o cálculo, então tem uma margem de erro menor. [...] o que vocês acham? Qual a medida mais precisa? (Pesquisadora) qual a medida que é mais fiel agente confiar? Naquela que você olhou[...] faz assim: eu acho que essa atividade foi forte pra mim, ou quando você mediu e fez aquele cálculo: a frequência que deu vezes quatro? (Professora de Educação Física)

No final dessa etapa de aulas foi explicado o cálculo da frequência cardíaca e da frequência cardíaca máxima e discutidas as possibilidades de utilização nas atividades diárias, dentro e fora da escola. Um aluno manifestou sua opinião, fazendo uma analogia com o controle dos níveis de velocidade de um automóvel. Essa fala do aluno foi incluída no texto didático sobre o jogo (Apêndice J) elaborado posteriormente com participações de alunos, professora de educação física e pesquisadora.

A professora de Educação Física mencionou que havia abordado na I Unidade quando tratava do conteúdo ginástica, questões referentes à aferição e cálculo da frequência cardíaca, entretanto, sua fala, durante a fase exploratória da pesquisa, revelou que não foi ultrapassada a fase da constatação, ou seja, não houve a sistematização desse conteúdo no sentido de explorar conceitos relacionados, abordar as possibilidades para a vida cotidiana no usufruto das práticas corporais visando à melhoria da aptidão cardiorrespiratória e, conseqüentemente, relacionando-o a saúde.

[...] uma forma de chamar atenção foi trabalhar primeiro a com a turma a questão cardiovascular. Então eu falei com os meninos a respeito do que é o coração, qual é

sua função [...] porque ele tá tão envolvido com a aula de Educação Física[...] por que o coração acelerou? Como é que agente faz esse cálculo de freqüência, como é que agente percebe essa freqüência cardíaca? [...] eu consegui atenção dos meninos porque eles não tinham a noção do que era. (Professora de Educação Física)

Portanto, a professora deu continuidade à sistematização desse conteúdo a partir das aulas que havia vivenciado. E o acesso aos parâmetros para percepção de esforço tratados nas aulas durante a pesquisa-ação poderá vir a contribuir para uma prática mais consciente e prazerosa, seja numa caminhada no tempo livre, no trabalho, na dança, entre outras práticas, levando o aluno a apreender estratégias de auto-gestão de suas práticas corporais.

Dando prosseguimento, foi abordados o jogo popular e o de salão, tendo como conteúdo da saúde – força e resistência muscular, finalizando com a análise das inter-relações entre os tipos de jogo e os significados para as diferentes esferas da vida da comunidade escolar considerando o proposto pelas OTMs:

2. Realização de pesquisa escolar e vivência sistemática dos jogos populares, de salão e esportivo na perspectiva de revelar suas contribuições para a qualidade da saúde, do trabalho e do lazer. (PERNAMBUCO, 2010, p.50)

A professora iniciou a abordagem dos jogos popular e de salão resgatando os conceitos e características explicados em aulas anteriores:

[...] agora agente vai entrar em jogos populares e jogos de salão. Vocês sabem que jogos populares são aqueles jogos que? (Professora de Educação Física) todo mundo joga, são da população. (Alunos) São jogos da região, que todos estão envolvidos, na população, no ambiente não é isso? As regras agente determina é? Tem um livro é que diz vamos jogar queimado, queimado é assim? (Professora de Educação Física) Não. (Alunos) Quem é que determina? (Professora de Educação Física) A gente. (Alunos) [...]é um combinado. Já jogos de salão, agente pode mudar as regras? Pode. Mas tem uma consideração: ela já vem com uma regra estabelecida. Um jeito de jogar, uma forma de arrumar[...] (Professora de Educação Física)

Em seguida, foi vivenciado o jogo cabo-de-guerra e, ao final, a professora procedeu a um diálogo com os alunos, resgatando suas percepções

acerca dos aspectos posturais envolvidos no jogo e a solicitação de força, resistência muscular e flexibilidade, fazendo referência aos conteúdos tratados até o momento:

Eu não sei se todo mundo prestou atenção nas posturas do corpo de vocês. [...] eu pedi que vocês analisassem três fatores: a força, flexibilidade e resistência muscular. [...] Eu quero percepção de cada um. Será que a primeira pessoa que estava lá no cabo-de-guerra, ela colocou mais, ou menos força do que a pessoa que estava atrás. (Professora de Educação Física) Eu acho que colocou menos. (Aluna 01) Por quê? (Professora de Educação Física) Porque o que estava atrás estava correndo (Aluna 01) [...] outra coisa que eu queria questionar, porque na hora que estavam no cabo de guerra não ficaram em pé puxando? (Professora de Educação Física) Não tinha apoio. (Alunos) e na hora que estavam puxando com apoio no joelho, sentiram alguma coisa? (Professora de Educação Física) mãos. O sistema nervoso também, quando vai botar força[...] (Alunos) será que daqueles sistemas que agente viu na quadrilha, no futebol, agente pôde perceber eles de alguma forma no cabo-de-guerra? (Professora de Educação Física) Sim. (Alunos) Quais foram os sistemas que agente viu? (Professora de Educação Física). Os alunos citaram todos.

A professora de Educação Física solicitou que uma aluna pesquisasse sobre o histórico e características desse jogo, apresentando-o a toda a turma. Além disso, a aluna providenciou um resumo de sua pesquisa que foi incluída como mais uma contribuição ao texto didático, posteriormente (Apêndice J).

Na aula seguinte a professora de Educação Física iniciou resgatando o jogo da aula anterior, caracterizando-o como popular e a aluna apresentou o conteúdo de sua pesquisa. Na continuidade, a professora abordou o jogo de dama, explicando suas características e regras e os alunos permaneceram jogando esse jogo, quando, em alguns momentos, a professora levantou questões para conscientização a respeito das questões posturais na vivência dos jogos de salão.

[..] Que tipo de jogo agente viu? (Professora de Educação Física) cabo-de-guerra. (Alunos) Se caracteriza como um jogo de que? (Professora de Educação Física) popular. [...] (Alunos) agora agente vai mudar de jogo. Agente viu jogo popular cabo-de-guerra. Agora agente vai ver jogo de salão dama. Todo mundo sabe jogar dama? (Professora de Educação Física)

No diálogo entre professora e alunos, ficaram evidenciadas as relações estabelecidas entre os aspectos posturais, a solicitação da força, resistência muscular e os jogos popular e de salão:

[...] percebam como está o corpo de vocês sentados na cadeira [...] perceberam? Voltem a jogar. (Professora de Educação Física)

Com essa fala da professora, muitos alunos se ajustaram nas cadeiras, modificam a forma como estavam sentados.

Eu queria saber de vocês se na hora que vocês estavam jogando o cabo-de-guerra vocês sentiram que vocês estavam prejudicando o corpo de vocês com relação à postura, se vocês sentiram, sobrecarregaram o corpo de vocês por causa de uma postura? Eu preciso da atenção de todos, porque eu quero que vocês voltem a jogar de forma diferente. Deixa eu fazer uma leitura básica[...] eu quero que vocês percebam essa definição e eu quero que vocês percebam o corpo de vocês. (Professora de Educação Física)

A professora lê o conceito de postura e comenta:

por que entender isso? [...] você determinar uma postura errada com o seu corpo[...] sua cabeça entende aquela postura como certa, então você pode tá provocando no seu corpo um estímulo errado de postura, o ombro, a rotação do ombro pra dentro, a forma de pisar no chão, o jeito da coluna se sentar na cadeira, o posicionamento do quadril. Quando agente joga jogo de salão, exige muito do nosso corpo. [...] Eu quero que vocês voltem pro jogo percebendo a ação dessa postura nova pro corpo. Vejam se melhora, se piora. Pode mexer na cadeira pra ficar mais a vontade. Vejam qual é a melhor posição de se ficar sentado, percebam a posição da mão, das pernas, do ombro, da cabeça. (Professora de Educação Física)

A atividade de jogo teve continuidade com o diálogo sobre força, flexibilidade e resistência muscular:

[...] pra você o que é força? (Professora de Educação Física) Quando a massa corporal começa a se isolar da naturalidade do corpo da pessoa. Quando tá normal, botar força e começar a inchar o braço. (Aluno 2) Eu

acho que é quando o músculo, ele chega na potência máxima que ele pode atingir. (Aluna 3) Eu acho que é o que você precisa pra[...] o que você utiliza pra movimentar a matéria. (Aluno 4) Rapidamente, eu juntando as idéias dos três, eu tenho essa definição, vê se compreende todas as definições deles – força é a capacidade máxima de contrair nosso músculo pra levantar um objeto, pra empurrar ou pra suspender. Agora imagine a seguinte situação – você já pegou um garrafão de água em casa? Quantos de vocês já pegaram garrafão de água? A ação de levantar o botijão de água é o que? (Professora de Educação Física) força. (Alunos) agora, quantos de vocês pegaram o botijão de água e ficaram aqui oh [...] fica muito tempo? [...] a musculatura fica tremendo. Essa quantidade de tempo que agente consegue permanecer ou o número de repetições que agente consegue fazer vai determinar a resistência da musculatura. Por que nós estamos falando nisso? Fizemos isso lá no cabo-de-guerra? A força existiu em que momento? No momento inicial não foi? Todo mundo usou a força. Agora na hora que a corda tava toda tensionada, era só força que era exigido ali? (Professora de Educação Física) Não (Alunos) A resistência. Então algumas pessoas abdicaram da corda porque não agüentavam e outras ficaram lá segurando. [...]essas duas capacidades físicas, elas são fundamentais pra postura. (Professora de Educação Física)

Percebe-se mais uma vez a relação que a professora procura estabelecer no diálogo anterior, dos componentes da aptidão física relacionada à saúde, dos aspectos posturais, com a realidade da vida cotidiana do aluno e com os jogos vivenciados.

E um terceiro componente: a flexibilidade. Quantos de vocês acham que são bastante flexíveis levanta a mão. Quantos de vocês abrem escala? Duas. Agora eu pergunto a vocês o que é flexibilidade? (Professora de Educação Física) A facilidade que o corpo tem de fazer o movimento. Será que é isso? (Aluna 5) Que tipo de facilidade? (Professora de Educação Física) de fazer esses tipos de alongamento. (Aluna 5) eu acho que ela quis dizer assim: é a máxima amplitude de um movimento[...] (Professora de Educação Física)

Da mesma forma que ocorreu, quando da abordagem do primeiro componente da aptidão física relacionada à saúde tratado nas aulas – a aptidão cardiorrespiratória, houve a sistematização de um conhecimento que extrapolou a fase da constatação dos componentes força, resistência muscular

e flexibilidade solicitados na vivência dos jogos. Foram discutidos aspectos relacionados à postura durante a vivência do jogo na aula de Educação Física que podem permitir ao aluno extrapolar esse conhecimento para toda a vida.

Observa-se que existem diversos programas na atualidade, por exemplo, no exercício das profissões, que visam qualificar a postura das pessoas no exercício das diferentes funções laborais, intervindo na melhoria da aptidão musculoesquelética. Onde, na verdade, o aluno poderia sair da sua formação ao longo dos anos dentro do componente curricular Educação Física, apropriado desse conhecimento. A educação escolarizada pode contribuir para a vivência corporal de forma consciente no que se refere aos fatores relacionados à saúde, fora da escola, não somente nas práticas de jogo, esporte, ginástica, dança, mas nas práticas cotidianas no trabalho, no lazer.

A abordagem do conteúdo jogo foi encerrada com o estudo de um texto didático (Apêndice J) utilizado como técnica de ensino para ampliar a sistematização do conhecimento dos componentes da aptidão física relacionada à saúde tratados até então (aptidão cardiorrespiratória e do sistema musculoesquelético) abordando conceitos relacionados aos três tipos de jogo vivenciados na unidade e debate acerca dessa prática corporal e suas possibilidades para o lazer e a saúde da comunidade. Ainda, o texto didático constituiu importante instrumento para otimização do tempo pedagógico. O estudo do texto foi conduzido pela professora de Educação Física em sala de aula, numa estratégia de leitura e discussão coletiva.

Verificou-se que, foram contemplados todos os conteúdos previstos pelas OTMs para a unidade jogo, associando-os aos conteúdos de saúde. Entretanto, não houve possibilidade para explorar uma maior quantidade de jogos, mais uma vez, devido ao tempo pedagógico restrito, ficando apenas com a vivência do futebol (jogo esportivo), do cabo-de-guerra (jogo popular) e da dama (jogo de salão), porém com o estudo dos mesmos quanto a suas características, regras, histórico e diferenciação entre os três, além dos seus aspectos relacionados à saúde.

No momento do debate motivado pelas perguntas do texto didático jogo, o próprio grupo trouxe a tona, uma problemática relevante quanto aos fatores que poderão influenciar não apenas na adoção de hábitos saudáveis, mas

também na constituição de uma cultura de práticas corporais no lazer da comunidade visando à saúde.

No seu bairro, existem espaços públicos onde as pessoas podem jogar? (Professora de Educação Física) tem [...] em barra de jangada. (Aluna 01) Onde eu moro tem quadra já, quadra pronta pra jogar. (Aluno 02) Tem um campo no Jordão(Aluno 03) [...]olha a segunda pergunta aqui: *Você vê mais pessoas jogando ou envolvidas com outras atividades? Quais?* Então você sabe que no seu bairro tem. Você vê as pessoas aproveitando esse espaço ou jogando bola ou fazendo outro tipo de atividade? (Professora de Educação Física) ou elas fazem mais outra coisa, do que se envolver nesses espaços? (Pesquisadora) correndo, os idosos. (Aluno 01) Olhando pra comunidade, a maioria das pessoas frequenta esse espaço ou fazem outras coisas e o espaço fica lá menos utilizado? Que outras atividades vocês vêm as pessoas fazendo na comunidade sem ser atividade física?(Pesquisadora) eu só vejo mais jogando. (Aluna 02) bebendo. (Aluno 03) E tem mais gente bebendo ou tem mais gente utilizando os espaços? (Pesquisadora) bebendo, com certeza. (Alunos)

O primeiro dado que emergiu da realidade vivenciada pelo grupo nas suas comunidades foi a existência, a utilização ou a subutilização dos espaços públicos de lazer no sentido de promover hábitos de práticas corporais visando a saúde. Percebe-se a relevância dessa discussão diante do contexto dos determinantes sociais da saúde (DSS). Conforme já mencionado na revisão da literatura, as condições de vida e de trabalho constituem um dos DSS, porém mais uma vez se observa que focalizar apenas um dos fatores no sentido de promover hábitos saudáveis, recai em reducionismos. Pois a existência de espaços públicos qualificados para as práticas corporais é de extrema importância para a qualidade de vida das populações mas, por si só, não garantem a utilização para as finalidades a que se propõe, quando estão dissociadas, por exemplo, de uma educação que favoreça a apropriação do conhecimento e posicionamento crítico sobre as práticas corporais e suas possibilidades para a saúde. Na continuidade do debate, o grupo revelou outras questões para a reflexão:

agora a última pergunta que ela fecha o nosso debate, porque ela vai juntar todas as percepções de vocês e o



entendimento que cada um tem. *Na sua opinião, o que seria necessário para que você e as pessoas do seu bairro se envolvam cotidianamente com atividades de jogo e/ou esporte? Como se dá a relação entre as pessoas quando estão jogando na rua, na escola, num campeonato?* Então, são duas perguntas que elas acabam se complementando. 1º o que poderia mudar para que as pessoas realmente se envolvessem com as atividades nesses espaços que vocês conhecem. (Professora de Educação Física) Eu acho que depende da pessoa. (Aluno 01) Ter alguém pra ir lá incentivar eles fazerem. (Aluno 02) incentivo. (Aluno 03) o que seria esse incentivo? O que é que iria incentivar o povo? (Professora de Educação Física) mostrar que faz bem. (Aluno 04) Será que agente[...] tantas vezes agente assiste no jornal, fumar faz mal, dá câncer. Na carteirinha de cigarro [...] as fotos mais feias do mundo tá ali e mesmo assim, as pessoas vão lá e fumam. (Professora de Educação Física) porque gosta. (Aluno05) porque gosta? (Professora de Educação Física)

Esse diálogo coloca em evidência a questão dos comportamentos e estilos de vida relacionados à saúde que, se apresentam entre os DSS como os mais próximos as pessoas e podendo ser mais facilmente controlados e modificados pelos indivíduos. No entanto, sofrem influências dos níveis mais amplos dos DSS como as condições de vida, os fatores econômicos, culturais, entre muitos outros. Focalizar a mudança de comportamentos e estilos de vida apenas na responsabilidade individual implica em mais reducionismos. Para Buss e Filho (2007, p. 81):

[...] desafio importante em termos conceituais e metodológicos se refere à distinção entre os determinantes de saúde dos indivíduos e os de grupos e populações, pois alguns fatores que são importantes para explicar as diferenças no estado de saúde dos indivíduos não explicam as diferenças entre grupos de uma sociedade ou entre sociedades diversas.

[...] Enquanto os fatores individuais são importantes para identificar que indivíduos no interior de um grupo estão submetidos a maior risco, as diferenças nos níveis de saúde entre grupos e países estão mais relacionadas com outros fatores, principalmente o grau de equidade na distribuição de renda.

No que se refere, especificamente, a Educação Física, observa-se a existência de inúmeros estudos que focalizam fatores individuais com influencia na mudança de comportamentos e estilos de vida, porém há uma carência de

estudos que ampliem esse universo de discussão para os macrodeterminantes desses comportamentos. De acordo com o Relatório da Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (2008, p. 92):

Há uma série de lacunas do conhecimento com relação a importância dos determinantes sociais na prática da atividade física[...] A superação dessas deficiências de conhecimento é imperativa para subsidiar a definição de políticas de conscientização e incentivo da atividade física, que devem ser diferenciadas e adequadas do ponto de vista sociocultural.

Por fim, o debate entre os participantes, evidenciou mais uma problemática que vem se somar as duas anteriores: a pouca influência que a informação, embora amplamente divulgada pela mídia, tem exercido sobre os padrões de comportamento e estilos de vida das populações:

E como é que agente poderia incentivar as pessoas a praticarem? Mostrando que é importante como? Como é que agente mostra a uma sociedade, ao nosso bairro que atividade física é importante? (Professora de Educação Física) Eu acho que poderia começar convidando. Se você pratica alguma coisa, se você caminha, você joga, você pode convidar a pessoa pra fazer com você. Você mostrar que faz bem e que é bom. (Aluno 04) E se a pessoa não for, não adianta de nada. [...](Aluno 06) A pessoa só faz quando vê que tem problema e precisa fazer isso, aí vai e faz. (Aluno 08) Agente esbarra realmente nesse problema do quando vai morrer, vai fazer. (Professora de Educação Física) tem uma questão aí – será que essas pessoas que vocês estão dizendo que só vão fazer atividade quando tá morrendo, que se dedica mais a beber do que fazer atividade, será que elas tiveram o acesso a esse conhecimento que vocês estão tendo aqui? (Pesquisadora) O que não falta é conselho. (Aluno 09) Todos têm mas ninguém busca esse caminho. (Aluno 08) assistindo televisão. Passa no B. E. (programa de TV) (Aluno 07) [...] será que só aquela informação que passa na televisão é suficiente pra as pessoas modificarem as atitudes? Eu pergunto pra vocês agora: vocês que estão acessando o conhecimento [...] Agente aqui tá construindo conhecimento porque agente tá estudando, vivenciando [...] levaram pra vida de vocês? Estão utilizando esses espaços? Estão usufruindo desse conhecimento? Quantos estão envolvidos numa prática desse tipo? (Pesquisadora) não. Porque a pessoa tem que encarar as coisas, não ficar parado só assistindo. (Aluno 01)

As questões evidenciadas pelos participantes ratificam a necessidade de superação dos reducionismos. Se o foco recai sobre a responsabilização individual, como visto, deixa lacunas. Uma delas implica em considerar que apenas a informação vai estabelecer mudanças em larga escala, sabendo-se que todos os demais fatores estão interligados nessa concepção. Muito embora, considere-se a mídia um veículo poderoso em abrangência, há que se considerar a qualidade das informações e as oportunidades de acesso a mídias diversificadas. Levar apenas informação, muitas vezes significa a “prescrição” de comportamentos pré-estabelecidos, não levando a conscientização e acabando por gerar equívocos como aqueles citados pelo grupo referindo-se as pessoas que buscam as práticas corporais como a cura para doenças já instaladas. Freire (2005, p.37) afirma: “O comportamento dos oprimidos é um comportamento prescrito. Faz-se a base de pautas estranhas a eles — as pautas dos opressores”.

No entanto, faz-se necessário criar uma cultura de práticas corporais contribuindo para se viver com saúde, ao invés de procurar nas práticas corporais um meio para a cura ou para “ter” uma saúde que vem carregada de mais reducionismos – o da saúde restrita ao corpo, em detrimento de “viver” com uma saúde que vai além do bom funcionamento do corpo ou da sobrevivência. A informação transmitida de forma linear pela escola não vem a garantir as mudanças de comportamentos e essas mudanças não tem relação de causa e efeito no processo de saúde x doença. Mais uma vez, fica evidente o papel da educação nesse sentido, gerando conhecimento e promovendo a aprendizagem dos conteúdos da saúde na perspectiva de facilitar o empoderamento de grupos e comunidades.

Chegando as últimas aulas vivenciadas com a pesquisa-ação, foi realizado um círculo de debate para iniciar a sistematização do conhecimento do último componente da aptidão física relacionada à saúde a ser tratado em aulas – a composição corporal – e proceder ao aprofundamento acerca dos aspectos das práticas corporais direcionados a saúde, discutindo os fatores nutricionais atrelados a saúde, ao esporte – conteúdo da IV e última unidade didática – e demais práticas corporais.

O debate foi mediado pela professora de Educação Física e pela pesquisadora à luz de um texto didático (Apêndice K). A estratégia utilizada

teve referências nos chamados “círculos de cultura” freireanos, que possui características definidas como se apresenta no seguinte trecho:

Teve grande aplicabilidade e ênfase, a partir de práticas de alfabetização de adultos, no exercício pedagógico de Paulo Freire[...]Círculo, porque todos/as inseridos nesse processo educativo formam a figura geométrica do círculo, acompanhado por uma equipe de trabalho que ajuda a discussão de um tema da cultura, da sociedade[...] O/a animador/a coordena um grupo que ele mesmo não dirige. Em todo momento, promove um trabalho, orienta uma equipe cuja maior qualidade pedagógica é o permanente incentivo a momentos de *diálogo* - valor ético fundante deste ‘método’ de estudo[...] O seu conteúdo tematiza conhecimentos sistematizados e questões referentes à prática social para o exercício da cidadania, na perspectiva da participação política, buscando soluções para problemas do mundo do trabalho e da vida. (INCUBES UFPB, p. 01-02)

A partir dos referenciais citados, o debate desenvolvido com o grupo se desenvolveu da seguinte forma: no primeiro momento, foi mediado pela professora de Educação Física, problematizando o esporte como “fenômeno social” e suas diversas formas de relações com a vida e a sociedade. No segundo momento, foi mediado pela pesquisadora, discutindo e analisando as relações do esporte com a saúde, a partir de conteúdos e conceitos presentes no texto didático. Durante toda a discussão, foram explorados os temas a partir da realidade objetiva e vivida, seja com o esporte dentro e fora da escola, seja pela conscientização de possibilidades de utilização dos conceitos tratados para o usufruto nas ações do cotidiano. O diálogo se fez presente em todos os momentos e os aspectos mais relevantes apontados pelos participantes serão explanados abaixo. A importância de debater temas referentes ao mundo vivido que, no caso deste trabalho diz respeito à saúde, revela-se na própria definição de Freire (2005, p. 17-18):

O círculo de cultura – no método Paulo Freire – re-vive a vida em profundidade crítica. A consciência emerge do mundo vivido, objetiva-o, problematiza-o, compreende-o como projeto humano. Em diálogo circular, intersubjetivando-se mais e mais, vai assumindo, criticamente, o dinamismo de sua subjetividade criadora. Todos juntos, em círculo, e em colaboração, re-elaboram

o mundo e, ao reconstruí-lo, apercebem-se de que, embora construído também por eles, esse mundo não é verdadeiramente para eles.

Já no início do debate, vários aspectos da saúde foram destacados pelo próprio grupo, e que puderam ser discutidos no âmbito do esporte, se identificando com o convívio social – questões do ambiente, da convivência entre as pessoas, da saúde do corpo, da alimentação, entre outras que se identificam com os Determinantes Sociais da Saúde. A professora de Educação Física e os alunos desenvolveram o diálogo inicial:

De todos os conteúdos da educação física, eu acho que esse é o que tá mais coerente com a vida de cada um de vocês. Pelo gosto que vocês têm, pela vontade que cada um tem de fazer, pelos times que vocês gostam, pelas competições que vocês assistem. A gente vai tratar de esporte[...] tem alguma competição que você acompanha? (Professora de Educação Física) o Pernambucano, os jogos internos de Jaboatão. (Alunos) Tem algum time que você goste? (Professora de Educação Física) Alunos citaram times locais. Tem algum esporte que você gostaria de conhecer mais? (Professora de Educação Física) natação, vôlei, artes marciais, correr, a maratona, balé clássico. (Alunos) Balé clássico se encaixaria como esporte? Porque não se encaixa MT.? (Professora de Educação Física) Porque ele é um ritmo de dança. (Aluna 01)

[...] se agente fosse falar só de esporte, um ano não renderia, não daria tempo. Se agente escolhesse uma modalidade, talvez pudesse falar dela[...] da grandiosidade que o esporte tem com relação a tudo o que ele envolve. Agente falou de questões de saúde que vão ser tratadas, questões políticas, pessoas que interferem nas competições por motivos financeiros[...] (Professora de Educação Física)

A pesquisadora lançou uma questão para o grupo, prosseguindo o diálogo:

[...] quais são as relações do esporte com a saúde? Onde é que a saúde tá no esporte? (Pesquisadora) nos movimentos. (Aluna 01) No esforço do corpo. (Aluno 2) o que mais? (Pesquisadora) MJ. tá dizendo que é não jogar lixo no chão, nada a ver né. Ou tem alguma coisa a ver? (Aluna 3) Tudo tem a ver. A pessoa que joga lixo no chão dentro do estádio, tá contribuindo pra saúde? (Pesquisadora) não, claro que não. (Todos os alunos) Eu acho assim: que a saúde tem a ver com o esporte a diminuição de algumas doenças que a pessoa pode ter,

tipo cardíaco, problemas de circulação sanguínea. Pode ajudar nisso aí. (Aluno 4) Isso aí também, agora pensando além só do benefício corporal[...] tem o esporte dentro da quadra, dentro do campo, na sociedade. O que é saudável e o que é que não é? (Pesquisadora) Depende do ambiente também, se o lugar é limpo, é arejado, assim. (Aluna 01)

Um dos fatores que mais se identificaram com os DSS, diz respeito às relações saudáveis entre as pessoas no âmbito do esporte, e que se projetam na vida social e vice-versa – o chamado *capital social* – discutido na revisão de literatura, se refere a relações de confiança entre pessoas e grupos. Esse fator foi discutido e o próprio grupo lhe atribuiu sentidos e significados, a partir da problematização lançada pela pesquisadora:

Como a prática esportiva pode se dar num contexto saudável? (Pesquisadora) gente, pensa assim, [...] vou falar do central então: porque o CTR passou 10 rodadas sendo o primeiro colocado? Ele tinha treino 3 vezes por semana. Mas será que era só os 3 treinos[...] que garantia o bom resultado? (Professora de Educação Física) a alimentação também. (Aluna 5) E o que mais? (Professora de Educação Física) Descanso. (Aluna 5) Quando ela falou de ambiente, será que a relação entre as pessoas favoreceu? (Professora de Educação Física) Tem que ter diálogo, conversa. (Aluna 5) O bem-estar do grupo. (Aluno 6) seria como? (Professora de Educação Física) A relação entre cada pessoa que existe no grupo. Feito uma família. (Aluno 7) Não é uma relação conturbada, todo mundo gosta de trabalhar um com o outro. Então, eu acho que isso ajuda. (Aluno 6) [...] Quando um jogador no campo bota a perna pro outro cair, são relações saudáveis? (Pesquisadora) não. (Alunos) São maliciosos[...] (Aluna 01) [...] não que seja bom que ele vá machucar o adversário, mas se ele for com a vontade de ajudar o time, eu acho que vale. (Aluno 8) tem que jogar limpo, pra saber que venceu porque jogou bem, porque não fez maldade né pra ganhar. (Aluna 01) [...] É saudável a violência? (Pesquisadora) não. (Alunos) [...] Quando a gente vê essa confusão de torcidas[...] a gente pensa na saúde no âmbito social[...] o esporte como um fenômeno social[...] essas pessoas vão pro campo com a vida delas. Como é que é a vida delas pra elas agirem desse jeito lá, com violência? O que é que o jogo esportivo tem pra mobilizar uma cidade? Tá envolvido aspectos emocionais, sociais, culturais, financeiros, não é isso? (Pesquisadora) É. (Alunos)

A discussão sobre a violência no esporte emerge do diálogo entre os participantes e remete a reflexão sobre o capital social, pois este tem impacto de forma negativa ou positiva nas condições de saúde das pessoas, a depender do fortalecimento das relações entre as pessoas seja no esporte, no trabalho, em diversas esferas da vida social. Foi uma temática relacionada à saúde discutida dentro de um universo bem próximo do aluno – o esporte.

Na continuidade, o debate transcorreu tratando de todos os conceitos presentes no referido texto didático, sempre interagindo com o cotidiano dos alunos e da professora, além disso, é importante salientar que os alunos fizeram uma pesquisa prévia sobre os nutrientes e sobre a alimentação do atleta, e puderam inserir os conteúdos pesquisados no debate, no momento em que foram solicitados no texto didático.

Outro destaque acerca dos conteúdos de saúde tratados refere-se ao momento em que foi abordada a leitura de rótulos de alimentos, onde os alunos manusearam a pirâmide da alimentação (anexo B) e se posicionaram criticamente diante dos aspectos específicos desses dois instrumentos, como também a professora de Educação Física destacou a importância desse conhecimento em sua fala, como visto nos diálogos a seguir:

Um aspecto importante é a leitura dos rótulos dos alimentos. Vocês costumam fazer isso? (Pesquisadora) eu costumo. (Aluna 01) Não. (A Maioria dos Alunos) nem tudo que tem no rótulo é verdade. (Aluno 09) Claro que nos dias de hoje, a gente não pode confiar em tudo o que ouve, tudo o que vê [...], mas existe uma normatização a respeito dos rótulos de alimentos[...] se as pessoas fogem ou não as regras aí vai depender da confiabilidade, da marca que agente tá comprando e de uma série de coisas. quem já tinha prestado atenção nessas informações? [...] (Pesquisadora) já. (Aluno 4) Em todas elas? (Pesquisadora) Eu presto atenção mais no 4. (Aluna 3) mais nisso aqui (figura da tabela nutricional que ele trouxe recortado de um rótulo) eu presto atenção nele. É que eu tenho que ter cálcio. (Aluno 4) quando agente fala de alimentação, agente não fala de algo externo agente não. Que gente nunca faz não. Essa é a ficha (texto) que mais tem a ver com vocês. Se vocês pararem pra analisar tudo que tá sendo mostrado a vocês e tudo que vocês fazem, vocês vão ver que vocês estão acumulando energia e não estão gastando [...] Não tem como agente ver isso sem pensar na gente, não é algo que fica pra fora da escola não. (Professora de Educação Física)

O Relatório da Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (2008, p. 89) destaca a partir das conclusões de um estudo realizado no nível das capitais brasileiras sobre o consumo alimentar, que políticas de incentivo a alimentação saudável incluem, entre diversas outras ações, “a conscientização e instrumentalização dos usuários quanto à leitura de rótulos nas embalagens”. Na escola, isso foi tratado pedagogicamente, elaborando um conhecimento atrelado ao esporte.

A abordagem dos conteúdos da saúde nas aulas de Educação Física, teve seu encerramento com o círculo de debate. Quanto aos temas da cultura corporal, no momento em que a pesquisa-ação foi concluída, encontravam-se nas primeiras aulas do conteúdo esporte, visto que, a abordagem dos conteúdos da saúde se deu de forma a acompanhar e se articular aos conteúdos que já estavam sendo tratados pela professora de Educação Física na escola, de acordo com as proposições das OTMs para as respectivas unidades didáticas – dança(II Unidade), jogo (III Unidade) e Esporte (IV Unidade) e segundo o calendário escolar da Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco divulgado no início do ano letivo que previa o período de 25/04/2011 (início da pesquisa-ação) até 30/06/2011 correspondendo a II Unidade; de 20/07/2011 até 30/09/2011 correspondendo a III Unidade e de 03/10/2011 a 22/12/2011 a IV Unidade. Salientando que em todo esse período, ocorreu ainda um recesso escolar de 15 dias e diversas interrupções nas aulas de Educação Física por algumas ações da escola ou ausências de alunos em aulas situadas em meio a feriados. Havendo as últimas aulas da pesquisa-ação sido realizadas com a duração de 03horas/aula no dia 31/10/2011 após um período de perda de 04horas/ aulas, ou seja, 04 semanas. Portanto, o término do acompanhamento das aulas se deu no momento em que foram contemplados todos os conteúdos da saúde planejados inicialmente, além do seminário de pesquisa. E a professora de Educação Física deu prosseguimento ao cumprimento do calendário escolar e de seu conteúdo previsto – o esporte.

Com a análise de todo o desenvolvimento da pesquisa-ação, ficou claro que foram tratados pedagogicamente, todos os temas da cultura corporal propostos pelas OTMs no 1º ano do ensino médio, de acordo com suas respectivas unidades didáticas e todos os conteúdos da saúde que foram pré-



estabelecidos no planejamento inicial entre a professora de Educação Física e a pesquisadora. O processo de organização do pensamento acerca dos conteúdos da saúde se deu de acordo com a concepção dos ciclos de aprendizagem, embora vivenciado num determinado recorte do tempo de escolarização. E, ainda, observou-se que a forma como se procedeu à sistematização, favorecendo o diálogo, a problematização, a aproximação com o contexto vivido na escola e na comunidade participante da pesquisa-ação, favoreceu o surgimento de novos conteúdos relacionados à saúde, advindos do próprio grupo, como se apresenta no quadro 01. Favorecendo também que os participantes, em meio à sistematização do conhecimento, elaborassem um conceito de saúde ampliado em relação aos referenciais que apresentavam para essa conceituação na fase exploratória do estudo.

O quadro 01, a seguir, na página 99, mostra que os diversos conteúdos da saúde se apresentaram subjacentes aos temas da cultura corporal, dentro do âmbito da especificidade da Educação Física. Subjacente no estrito significado da palavra: “que não se manifesta, mas está subtendido” (FERREIRA, 2004, p.687). O que não significa dizer que foram tratados, paralelamente, dois conteúdos distintos, pois os conteúdos de saúde se apresentaram inerentes às práticas corporais, tendo essas o seu papel no âmbito da constituição da saúde individual e coletiva e imbuídas de sentidos e significados adquiridos como construções humanas em diversos contextos histórico-sociais, inclusive se apresentando como uma necessidade da sociedade atual, o que revela a necessidade desse conhecimento ser tratado na escola diante da sua relevância social. Em outras palavras, muitos conteúdos de saúde já estão postos para serem tratados no âmbito das práticas corporais, como por exemplo, em Dança, as OTMs apontam tipos de dança, passos, características, papel social, entre muitos outros conteúdos a serem tratados durante o processo de escolarização. Incluem-se entre esses, os conteúdos de saúde, os quais apresentaram nesta pesquisa-ação diversas possibilidades subjacentes à dança que poderiam não haver se manifestado durante as aulas vivenciadas a depender da abordagem dada pela professora de Educação Física. Essa relação dos conteúdos da saúde com a especificidade da Educação Física implica numa reflexão acerca de quais conteúdos de saúde são inerentes às práticas corporais – o jogo, a dança, a

luta, a ginástica, o esporte. Entendendo-se, nesse caso, que não compete exclusivamente a Educação Física a abordagem de todo e qualquer conhecimento sobre saúde na escola, visto que ela constitui um, entre os diversos componentes curriculares que também têm o seu papel fundamental em abordar o conhecimento em saúde na escola. Pois a saúde se faz e se conhece por diversos olhares que extrapolam o limite disciplinar. Cabe a Educação Física sistematizar conteúdos de saúde inerentes a sua especificidade. No caso desta pesquisa-ação foram tratados os componentes da aptidão física relacionada à saúde que se revelaram na prática dos temas da cultura corporal vivenciados, sabendo-se que cada um deles apresenta inúmeras possibilidades de conteúdos de saúde subjacentes e que necessitam ser desvelados.

Temas da Cultura Corporal		Conteúdos da Saúde planejados e vivenciados durante as aulas	Conteúdos da saúde acrescentados pelos participantes
<b>DANÇA</b>			
Dança	- Histórico - Características Gerais		Constatação da dança enquanto prática corporal com potencial para contribuir na saúde física, mental e na interação social.
Quadrilha	- Consciência do Corpo em Ação no Contexto da Dança - Temas de Movimento (Laban) - Passos - Histórico - Características Gerais	Exigências do Corpo em Ação: - Articulações - Sistemas - Componentes da Aptidão Física relacionada à saúde.	
Quadrilha e Forró	- Histórico - Características - Diferenças x Semelhanças		
<b>JOGO</b>			
-Jogo Esportivo -Jogo Popular -Jogo de Salão	- Conceitos e Características		Problemáticas referentes ao usufruto do jogo e outras práticas corporais no tempo livre visando à saúde, condicionada por diversos fatores sociais.
Jogo Esportivo - futebol	- Regras e possibilidades para a vivência lúdica.	-Aptidão Cardiorrespiratória - Instrumentos para Percepção e análise da intensidade de esforço (Aferição e Cálculo da FC, FCmáx, Escala de Borg)	
Jogo Popular - Cabo-de-guerra	Histórico - Características - Regras	- Força, Resistência Muscular e Flexibilidade	
Jogo de Salão - Dama	-Características - Regras	- Postura	
<b>ESPORTE</b>			
Esporte	Esporte Enquanto Prática Social	- Composição Corporal - Gasto Energético - Fatores Nutricionais - Alimentação do Atleta	Capital social

Quadro 01. Conteúdos da saúde e dos temas cultura corporal tratados durante as aulas na pesquisa-ação.

Faz-se necessário outro destaque, quanto à abordagem que foi dada aos conteúdos da saúde nas aulas acompanhadas com a pesquisa-ação, se refere à organização e sistematização desse conhecimento. No âmbito dessas ações, foram vivenciadas todas as fases do processo de organização do pensamento sobre o conhecimento de saúde que se propôs abordar, dentro da lógica dos ciclos de escolarização apresentada pelo coletivo de autores(1993)<sup>17</sup> e pelas OTMs (PERNAMBUCO, 2010). Muito embora, tenha sido construído um conhecimento com relativos limites de abrangência e de tempo para a elaboração, entretanto, favorecido pelo nível de organização do pensamento em que se encontrava o grupo – o ensino médio. Esse destaque remete a mais uma reflexão com vistas à abordagem pedagógica de temáticas da saúde nas aulas de Educação Física escolar: os conteúdos subjacentes as práticas corporais não se esgotam em si mesmos, como foi o caso da aferição da frequência cardíaca exemplificado anteriormente. Não é suficiente tratar um conteúdo isoladamente, sem uma sistematização que propicie ao educando a elaboração de um conhecimento ampliado acerca do papel das práticas corporais no âmbito da saúde em geral. Há a necessidade de uma continuidade e o recorte de conteúdos dado ao nível de abrangência dessa pesquisa, revela a perspectiva de ampliação dessa abordagem dos conteúdos de saúde a todo processo de escolarização. Quanto à definição dos ciclos:

[...] são um processo de organização do pensamento sobre o conhecimento, mediante a formação de representações, generalizações, regularidades, com a finalidade de atribuir níveis sucessivos, sem pontos fixos, promovendo a passagem espiralada ao tratar o conteúdo em progressão contínua, partindo da condição dos aprendizes na interação social.(PERNAMBUCO, 2010, p. 17)

O primeiro ciclo refere-se à identificação da realidade e, de acordo com as OTMs(2010, p. 20) apresenta características de identificação, exploração do conhecimento já existente. A constatação dos dados da realidade foi percebida

---

<sup>17</sup> É sabido que os ciclos de organização do pensamento propostos pelo coletivo de autores são vivenciados pelo aluno durante todo o processo de escolarização, entretanto, é possível que ele vivencie as características de organização do pensamento dos diversos ciclos num dado período de abordagem de determinado conhecimento, em se tratando de alunos do ensino médio, como ocorreu com a apropriação dos conteúdos da saúde na presente pesquisa-ação.

nas aulas em que se tratou da consciência do corpo em ação no contexto da dança e suas possibilidades de relação com a saúde.

No segundo e terceiro ciclo, também de acordo com as OTMs (PERNAMBUCO, 2010, p.18) o aluno confronta a realidade com seu pensamento, interpreta, emite juízo de valor. Considera o social, estabelece generalizações. Em seguida, reorganiza a identificação da realidade com o pensamento teórico. Isto ficou caracterizado na pesquisa-ação, quando da abordagem dos conteúdos de saúde subjacentes ao jogo, na unidade III, onde os alunos conheceram e confrontaram diversas possibilidades de vivências com o conteúdo jogo e revelaram, eles próprios, problemáticas para usufruto do jogo no tempo livre visando saúde, advindas das suas observações nas comunidades no entorno da escola, a partir da reflexão sobre temáticas e conceitos aprofundados num texto didático.

*O aprofundamento da sistematização do conhecimento* que caracteriza o quarto ciclo foi experimentado quando da abordagem da composição corporal com o texto didático relativo ao esporte, ampliando o conhecimento com a abordagem dos aspectos nutricionais relacionados à composição corporal e o gasto energético nas práticas corporais, e se apropriando de conceitos fundamentais, tais como a leitura de rótulos de alimentos, para a extrapolação do conhecimento para o contexto vivido. Nesse ciclo, segundo as OTMs(2010, p.19): “o aluno reflete sobre o objeto, percebe, compreende e explica que existem propriedades comuns e regulares nos objetos. Passa a lidar com conhecimentos científicos[...]”.

Diante do exposto, constata-se que houve aprendizagem significativa para os atores envolvidos com a pesquisa-ação. A aprendizagem é uma das características desse tipo de pesquisa, principalmente e com maior relevância na pesquisa educacional. Thiollent(2011, p.75-6) afirma que:

Na pesquisa-ação, uma capacidade de aprendizagem é associada ao processo de investigação[...] os ‘atores’ sempre têm de gerar, utilizar informações e também orientar a ação, tomar decisões, etc. Isto faz parte tanto da atividade planejada quanto da atividade cotidiana e não pode deixar de ser diretamente observado na pesquisa-ação.

Nesse caso, com foco de análise principalmente na aprendizagem relativa aos conteúdos da saúde, fica evidente a fala dos alunos, quando questionados durante o debate final, quanto à existência ou não de diferenças entre as informações que acessavam e o conhecimento que foi construído com a experiência de participar das aulas durante a pesquisa-ação:

Na internet você puxa tudo na hora. Aqui não, aqui agente estudou, aprendeu muitas coisas, e muito mais. (Aluno 01) Quando eu pesquisei, eu pensei que saúde tinha a ver só com um bem-estar do corpo, mas eu descobri que tinha a ver com mente, com sociedade[...] (Aluno 02) Aqui agente praticou, aqui aprofundou mais, e quando agente vê na televisão, agente só vê aquilo que eles falam. (Aluno 04) Na mídia agente só vê falar e aqui agente aprendeu como praticar [...] (Aluno 06)

Thiollent(2011) traz ainda, esclarecimentos quanto às contribuições dos pesquisadores no processo de aprendizagem, sendo eles mesmos passíveis de desenvolver aprendizado, quanto a ações sistematizadas que venham a complementar a aprendizagem, como é o caso do seminário, que constituiu uma das ações no presente trabalho e será discutido a seguir, e da produção de material didático que, neste estudo, consiste nos três textos didáticos produzidos com o engajamento de todos os atores pedagógicos, incluindo a pesquisadora. O autor afirma o seguinte:

De modo geral, as diversas categorias de pesquisadores e participantes aprendem alguma coisa ao investigar e discutir possíveis ações cujos resultados oferecem novos ensinamentos. A aprendizagem dos participantes é facilitada pelas contribuições dos pesquisadores e, eventualmente, pela colaboração temporária de especialistas em assuntos técnicos cujo conhecimento for útil ao grupo. Em alguns casos, a aprendizagem é sistematicamente organizada por meio de seminários ou de grupo de estudos complementares e também pela divulgação de material didático. (Thiollent, 2011, p. 76)

No que se refere ao trato pedagógico dos conteúdos da saúde e dos temas da cultura corporal na prática pedagógica observada, foi constatado, conforme o previsto na revisão de literatura, que os conteúdos de saúde, como também os conteúdos da cultura corporal, foram tratados numa perspectiva

crítica e dialógica, pautada na ação e reflexão, o que proporcionou aos próprios participantes agregar novos conteúdos aqueles que haviam sido planejados inicialmente e ampliar o debate acerca dos temas tratados. Não houve em nenhum momento “prescrições” de comportamentos ou conteúdos pré-determinados em relação à saúde, entendendo prescrição no sentido freireano.

Em se tratando da pesquisa-ação, por si mesma, já pressupõe ação-reflexão-ação. Entretanto, sem implicar em redundância, é importante destacar as aulas, que constituíram a essência do processo de ensino-aprendizagem dentro da pesquisa, as quais estiveram pautadas na práxis – ação – reflexão – ação apresentada por Freire(2005, p.89) como:

Quando tentamos um adentramento no diálogo como fenômeno humano, se nos revela algo que já poderemos dizer ser ele mesmo: a palavra. Mas ao encontrarmos a palavra, na análise do diálogo, como algo mais que um meio para que ele se faça, se nos impõe buscar, também, seus elementos constitutivos. Esta busca nos leva a surpreender, nela, duas dimensões: ação e reflexão, de tal forma solidárias, em uma interação tão radical que, sacrificada, ainda que em parte, uma delas, se resente, imediatamente, a outra. Não há palavra verdadeira que não seja práxis.

(ação)  
Palavra \_\_\_\_\_ = Práxis  
(reflexão)

Destacaram-se no processo de ensino aprendizagem, focalizando as aulas enquanto ações de pesquisa e de ensino, o diálogo, a problematização, a pesquisa escolar e a produção de recursos didáticos. Freire(2005, p. 90-91) afirma que:

Existir, humanamente, é pronunciar o mundo, é modificá-lo. O mundo pronunciado, por sua vez, se volta problematizado aos sujeitos pronunciantes, a exigir deles novo pronunciar[...] ninguém pode dizer a palavra verdadeira sozinho, ou dizê-la para os outros, num ato de prescrição, com o qual rouba a palavra dos demais.

Durante toda a pesquisa-ação foi propiciado aos participantes que colocassem em debate a realidade da saúde vivenciada na escola e na comunidade, situando as contribuições da Educação Física dentro de um

contexto amplo. Lorenzini et. al. (2011) ratifica as características da aula de Educação Física numa perspectiva crítica destacando que:

há interação, diálogo, confronto de saberes na relação professor x aluno; tem como objetivo a ação do aluno em prol das aprendizagens; organização e reorganização dos conteúdos em aula possibilitando a criatividade em torno da ginástica, esporte, jogo, dança e luta.

Foi produzido um total de três textos didáticos. Thiollent(2011, p.87 ) prevê a produção de material didático na pesquisa-ação quando da sua realização no âmbito educacional: “[...] paralelamente a pesquisa haveria também produção de material didático, gerada pelos participantes e para ser distribuído em escala maior.”

Melo( 2003, p. 76) menciona que “a escola precisa propiciar desde cedo a pesquisa, não com o intuito de elas serem cientistas, mas de despertarem para a existência de outros mundos e de outras culturas”. A pesquisa dos alunos se deu em diversos momentos – busca de informações em variadas fontes para identificar e colocar em debate as relações do conteúdo dança com a saúde; busca de referências sobre conteúdos tratados em aulas para contribuir com a elaboração de texto didático, como ficou caracterizado na contribuição de uma aluna sobre o jogo cabo-de-guerra inclusa no respectivo texto; e estudos de temas específicos para subsidiar sua participação em debates, como exemplo na discussão sobre fatores nutricionais associados ao esporte.

### **5.2.1. Aspectos da Constituição do Conceito de Saúde dos Participantes Revelados durante o Desenvolvimento das Aulas**

Considerando os diversos posicionamentos dos participantes ao longo da pesquisa-ação, em nenhum momento se revelou um conceito de saúde determinado ou acabado. O que se considera natural, tendo em vista que a própria literatura apresenta conceitos diversificados e que vêm sendo estudados ao longo de anos. Porém, se revelaram vários aspectos que apontam para uma ampliação e um amadurecimento dos entendimentos sobre



saúde, entre os participantes, considerando os aspectos apresentados na fase exploratória. Destacaram-se para análise, a seguir, os momentos em que se discutiu especificamente o conceito de saúde. Ficou claro nas falas dos alunos e com a participação da professora de Educação Física, que houve uma extrapolação da compreensão de saúde referente, unicamente, aos aspectos do corpo e da mente, como também da responsabilização individual:

Eu acho que é ter uma vida saudável. (Aluna 10) É o estado do ser humano em si porque envolve o corpo e mente. Sociedade também. (Aluna 07) [...]a saúde é algo só individual? (Professora de Educação Física) Tem as questões da sociedade também, porque você tem que conviver num lugar bom pra que sua saúde seja cem por cento. (Aluno 03) [...]eu pensei que saúde tinha a ver só com um bem-estar do corpo, mas eu descobri que tinha a ver com mente, com sociedade[...] (Aluna 07) Saúde é coisa séria, muita gente pensa que só porque nunca teve uma doença, pensa que vive bem de saúde. saúde vem da sua casa, da sua família primeiramente. Eu aprendi que saúde começa a vir da sua sociedade, do meio ambiente[...] (Aluna 11) Eu entendi que saúde não é só ter bem-estar ou tá bem de vida, mas são vários componentes que resume saúde[...] (Aluna 12)

Os participantes passaram a considerar também, e com maior clareza, outros fatores que possam gerar saúde ou doença entre as pessoas, que não incidem só no organismo individual, o que aponta para a existência entre eles de uma conscientização da saúde coletiva e da saúde pública enquanto direito, como exemplificado nos posicionamentos a seguir:

Eu acho que a convivência com as outras pessoas, o modo de você agir, de tratar as outras pessoas. (Aluno 11) Conseguir ter saúde pública. (Aluna 01) Nem muita gente tem acesso à saúde pública porque não são fornecidas direito a sociedade ou a população. Eu aprendi que devemos nos cuidar e exigir coisas que façam a gente viver bem ou com bem-estar [...] (Aluno 4) Aprender é fácil quando o assunto é interessante, pois qualidade de vida engloba muitos temas necessários para serem avaliados. (Aluna 07)

A fala do aluno 04 aponta para o entendimento de uma tripla responsabilidade no âmbito da saúde, a do indivíduo cuidar de si mesmo e, ao mesmo tempo ter garantido direitos quanto à saúde pública, sendo necessária a exigência desse direito. Essa fala ratifica o amadurecimento dos participantes

ao pensar sobre saúde, revelado nas entrelinhas de muitos dos discursos que, às vezes, mesmo quando não se reportam especificamente a uma definição de saúde, apresenta elementos de uma conscientização que, no início da pesquisa-ação, se apresentava como vários aspectos difusos.

Corroborando com esse discurso, Salzano (2002, p.8) destaca a partir da Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), que:

A posse do melhor estado de saúde capaz de ser atingido constitui um dos direitos fundamentais de todo ser humano, seja qual for a sua raça, religião, opiniões políticas e condição econômica ou social.

A fala daquele aluno remete ao entendimento de saúde como um bem público e direito de todos. Nesse caso, existem responsabilidades individuais e coletivas. O indivíduo tem um papel na prevenção quanto à saúde individual e coletiva, no entanto, essa responsabilidade prescinde de condições adequadas para tanto, inclusive da educação em saúde e de garantias do cuidado especializado no âmbito da saúde pública, quando necessário. Ao mesmo tempo, o engajamento no planejamento, acompanhamento dessas garantias é dever de todos.

### **5.3. O Seminário de Pesquisa**

A elaboração e apresentação do seminário de pesquisa se deram em etapas em meio ao processo de ensino-aprendizagem durante as aulas. E foi perpassada por interrupções advindas de imprevistos cotidianos da escola. Portanto, a etapa inicial de preparação do seminário e as apresentações da maioria dos temas propostos se deram ao término da abordagem do conteúdo jogo na III Unidade, antes do trabalho com o texto didático referente ao tema daquela unidade. A finalização do seminário só foi possível aproximadamente 01 (um) mês depois do primeiro bloco de apresentações, após igual período de interrupções impostas por limitações imprevistas no cotidiano da escola.

O Seminário de Pesquisa na presente pesquisa-ação foi planejado com o objetivo de resgatar os conceitos evidenciados e discutidos até o momento da sua realização e ampliar o referencial teórico dos participantes acerca da

saúde. Foi proposto o tema: “Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Fatores Relacionados” para nortear as discussões.

Na fase de preparação foram distribuídos aos grupos divididos entre dois e três alunos, diversos textos que se encontram listados no quadro 02 versando sobre temáticas relacionadas ao tema do seminário. Os grupos se encarregaram de fazer a leitura dos referidos textos e fazer a apresentação de suas percepções acerca dos mesmos. Na fase das apresentações, o que ocorreu de fato, foi que os alunos fizeram as leituras de suas sínteses dos textos lidos e colocaram em debate as questões que lhes chamaram mais atenção e também questões que eram evidentes no contexto da própria comunidade em que vivem. O conteúdo das discussões suscitou também a necessidade de buscar outras referências teóricas, o que foi solicitado como pesquisa dos alunos a ser posta em debate no segundo momento das apresentações. Momento este que ficou comprometido em sua qualidade devido ao longo período de interrupções citado acima. Mas, foram realizadas as pesquisas pelos alunos e apresentadas, porém não foi possível mais avançar na ampliação do debate nessa segunda etapa do seminário. Alguns dos temas propostos deixaram de ser discutidos. Entretanto, na primeira etapa, diversas questões relevantes para o debate acerca da saúde e qualidade de vida foram percebidas e discutidas pelo grupo como sintetizados no quadro 02.

Temas dos textos distribuídos aos alunos para estudo e apresentação dos seminários	Aspectos postos em debate pelos participantes nas apresentações dos seminários	Temas que emergiram do debate entre os próprios participantes e suscitaram a busca de mais referências teóricas
1. “A Era do Estilo de Vida” <sup>18</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As Possibilidades da Mídia enquanto uma Fonte de Informação Sobre Saúde;</li> <li>• Importância de um Olhar Crítico Sobre as Informações Transmitidas pela Mídia;</li> <li>• Condições de Vida – saneamento básico, etc. – observadas na comunidade em que os próprios participantes estão inseridos e influências na saúde de todos.</li> <li>• Atendimento na saúde pública.</li> <li>• Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)</li> <li>• Qualidade de Vida</li> <li>• Papéis do Poder Público, da Mídia e da Sociedade na melhoria das condições de vida das pessoas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sustentabilidade</li> <li>• Controle Social</li> </ul>
<p>Outros Temas:<sup>19</sup></p> <p>2. “ZAP, Aprendendo a Utilizar a Mídia”</p> <p>3. “Prevenindo o Suicídio – Valorizando a Vida”</p> <p>4. “Em Família: Conflitos, Amor e Proteção”</p> <p>5. “Agente Não Quer Só Comida: Sonhos, Potencialidades e Direitos do Jovem que Trabalha”<sup>2</sup></p> <p>6. “Sorria com Saúde”</p> <p>7. “De Olho no Olho”</p> <p>8. “Drogas na Adolescência: Álcool, Tabaco e Outras Mais”</p> <p>9. “Sexo em Tempos de AIDS”</p> <p>10. “Casos Crônicos: Quando é Preciso Aprender a Conviver com a Doença”</p> <p>11. “Violência x Acidentes: o Negócio é Prevenir”</p>		

Quadro 02. Temas e Conteúdos Postos em Debate no Seminário de Pesquisa.

<sup>18</sup> Extraído do Livro: NAHAS, Markus V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida**. Londrina: Midiograf, 2006.

<sup>19</sup> Extraído do Livro: **Conversando Sobre Saúde com Adolescentes**. Rio de Janeiro: Instituto Ciência Hoje, 2007. (Ciência Hoje na Escola; v.13)

Na primeira etapa de apresentação dos textos lidos, a pesquisadora iniciou a mediação do seminário de pesquisa fazendo um resgate de todas as ações vivenciadas até então – grupo focal, palestra e aulas, situando a etapa do seminário no contexto, enquanto uma das ações de pesquisa, à luz de cartazes expostos no quadro, os quais continham transcrição de falas destacadas no grupo focal, síntese dos conteúdos tratados em aulas e o álbum seriado utilizado na palestra. Foi situado o grupo na fase em que a pesquisa se encontrava e a função a qual se propunha o seminário:

[...] nossa próxima ação é fazer o seminário pra discutir tudo isso que agente já fez, complementar com as leituras que o pessoal trouxe, e pensar mais uma vez o que é que agente entende por saúde, o que é que agente já avançou, o que é que vocês mudaram no conceito de vocês, o que é que vocês estão achando que Educação Física pode contribuir com relação à saúde e etc. (Pesquisadora)

Na seqüência, foi feita a leitura das falas destacadas no grupo focal quanto ao conceito de saúde revelado pelos participantes naquela ocasião e introdução aos temas que seriam discutidos no seminário. Muitos aspectos que vinham sendo revelados como preocupação dos participantes desde a fase exploratória da pesquisa-ação, foram propostos para serem aprofundados no seminário, conforme a fala da pesquisadora seguida do início das apresentações:

E hoje, então, com esses textos que eu distribuí, cada um deles fala sobre algum desses aspectos. Tem textos sobre qualidade de vida. Eu pedi pra alguém pesquisar algo mais sobre qualidade de vida: no trabalho, na família, a qualidade de vida individual. Fala também sobre alguns desses fatores que vocês citaram na entrevista: o consumo de drogas, os cuidados com a higiene, com a segurança, violência no trânsito, as relações familiares. (Pesquisadora)

Iniciando as apresentações, o primeiro aluno falou sobre o tema que se refere à mídia:

o que eu entendi, foi uma parte mais interessante que me chamou atenção nesse texto foi uma parte que diz que a mídia, ela não é só notícias, e nem fofocas[...] a mídia ela também oferece valiosos instrumentos, informações[...] (Aluno 01)

O aluno fez a leitura de parte do texto e apresentou dificuldade em explicar o seu entendimento, sendo questionado pela pesquisadora nesse momento:

o que é que você entendeu disso aí? Qual é sua opinião?  
(Pesquisadora) Eu entendi que a mídia, é como eu falei, ela não só passa filmes, fofocas, esse negócio, ela também oferece pra esclarecer mais sobre a saúde assim[...] eu agora esqueci. (Aluno 01) alguém pode ajudar ele? (Pesquisadora)

A partir do desse questionamento, o debate foi complementado pela professora de Educação Física:

Eu posso. Eu acho que o que M.J. tá querendo dizer é que, já que a mídia assume tantas posições dentro das nossas casas, pelo rádio, pela televisão, pelo computador, pelos jornais, eles podem ter um acesso, esclarecer mais agente sobre essa discussão. Então a possibilidade da mídia está, no lugar de oferecer coisas que agente não[...] não só diversão mas esclarecimento em si. (Professora de Educação Física)

No intuito de desencadear a ampliação do debate, foi problematizado pela pesquisadora:

Mas, além desses esclarecimentos que eles estão falando, como é que deve ser o nosso posicionamento diante do que agente lê, do que agente vê, do que agente escuta? (Pesquisadora) Tem que ter um olhar crítico. Não acreditar em tudo que eles falam[...] eu pesquiso em cima daquilo que eles estão falando. Não exatamente o que eles estão falando. (Aluna 02)

A partir de então, se desenrola um debate sobre os temas de saúde tratados por um determinado programa de televisão em evidência no momento atual, são colocadas diversas questões pelo grupo, e o debate se direciona para a questão das condições de vida, onde emergem algumas percepções dos participantes sobre os mais variados aspectos e que fazem parte de seu cotidiano e visualizaram o impacto na saúde da comunidade, e uma aluna mencionou a sua percepção do direito a saúde pública:

[...] eu acho que começa na sociedade pra depois vir pra você mesmo. Porque querendo ou não, você tá convivendo num lugar que não tem saúde. faz com que

you also don't have health. (Aluna 02) For example, when the agent passes through the streets, there is what: open sewer. Passes through this, the agent will get diseases. This will not be only for one person, it will be for the whole world that passes through there. (Aluna 03): In terms of health, for example, the agent is in a public place. And some doctors don't want to attend the patients. [...] We have the right. Then, the agent has the right to charge our right. (Aluna 04)

Continuing, the 2<sup>o</sup> topic was placed in debate by two groups that made the reading of the synthesis of their understandings about the text referring to the quality of life. Various problematic issues emerged from the debate covering observable factors in the community where the participants live and that, according to them, compromise the quality of life of people. In the first group, after the reading the student highlighted his perception about the Human Development Index (IDH) affirming:

[...] they analyze how it is that the development occurs during some years. Then, if it didn't have this statistic it would be hard to know if the population is happy. Happy, it is feeling good. If it is being well treated. (Aluno 05)

In the second group, the students emphasized the question of survival at the expense or not of a quality life:

there at the end of the text he said like this: in fact, the real quality of life scale begins when the barriers of survival are surpassed. (Aluna 03) and what is that you found in this? You highlighted that statement at the end because you found it interesting, is that? (Pesquisadora) In my opinion, I think that the quality of life is not only related to survival. I think that besides surviving you also have to live. (Aluna 02)

The next student to speak about the quality of life topic, highlighted:

[...] here I want to talk about the union of people because various communities have open sewers, they don't have basic sanitation, so for this many people die from diseases. People who don't have anything to do also die from diseases because they live there. Right there [...] there is a despair, I am there dying with that smell. (Aluno 06) If you said that the union of people

significa o que? (Pesquisadora) Que as pessoas têm que ter consciência, não jogar lixo no canal pra entupir. (Aluno 06) Mas o problema tá só nisso? Só nas pessoas terem consciência? (Pesquisadora) Não, tá no governo. O governo também não ajuda. (Aluno 06)

Desse ponto em diante, o debate se desencadeou acerca dos fatores que possam vir a comprometer a qualidade de vida, segundo os participantes, e dos papéis das diversas esferas da sociedade nesse âmbito, conforme se apresenta nas falas a seguir:

Se coloca lixo em determinado lugar porque, muitas vezes, não tem um lugar correto pra agente colocar o lixo pra poder eles chegarem e retirar. Recolher. Antigamente tinha um coletor pra a gente colocar, aí quando os carros passassem eles recolhiam, mas não tem mais, aí os lixos ficam assim. Aonde o povo vê joga o lixo. (Aluna 03) O que é de concreto que as pessoas podem fazer pra mudar essas coisas? A pessoa, a comunidade, o que é que pode fazer de concreto? (Pesquisadora) Conscientizar e não jogar lixo na rua. Pode fazer protesto né. Por exemplo, tem um programa na televisão que eles vão cobrar uma solução dos governantes[...] e dão um prazo pra eles tomarem uma providência. (Aluna 07) E é só isso? (Pesquisadora) agente não pode fazer muita coisa. O dinheiro tá com eles. Agente vai fazer o que sem dinheiro? Isso O dinheiro é a solução pra muita coisa. (Aluna 03) Separar os materiais, manter o lixo mais organizado. (Aluna 02) coleta eletiva. (Professora de educação física)

A partir dessa discussão, foi percebido que seria relevante colocar em discussão o tema “controle social”, visto que os participantes apresentavam preocupações com determinados problemas, lhes atribuíam implicações a saúde da comunidade, sem a clareza de seus papéis ou das diversas esferas da sociedade na solução dos mesmos, ora enfatizando a responsabilização individual, ora a transferência de responsabilidades aos governantes. Foi colocado o questionamento pela pesquisadora:

Existe algum espaço onde a comunidade tem a oportunidade de falar, de colocar essas coisas que estão acontecendo? (Pesquisadora) Associação de moradores. É preciso que o povo se junte e debata sobre esse assunto pra realmente chegara a saber o que é que vai



fazer, o que é que vai precisar, com quem deve falar.  
(Aluna 03)

O tema “controle social” foi solicitado como pesquisa a toda a turma para apresentação na continuidade do seminário na aula seguinte. Como também, foi solicitado pesquisar sobre “sustentabilidade”. Conforme foi dito, a segunda etapa das apresentações se deu muitos dias após a primeira, o que dificultou avançar com o debate. O principal fator interveniente foi a diminuição da motivação dos participantes para a discussão. Nesse segundo dia de apresentações, os alunos trouxeram por escrito as pesquisas solicitadas e houve poucas falas acerca de seus entendimentos:

Sustentabilidade é um movimento que pensa melhor sobre o meio ambiente, ou seja, não poluir e viver bem com o meio ambiente. (Aluno 08)

Quando questionados acerca do que entenderam por controle social citaram alguns pontos isolados:

debate, sociedade democrática. (Aluna 01) controle da sociedade. (Aluno 02)

Apesar de não haverem exposto muitas opiniões, os alunos sintetizaram em palavras-chave o conteúdo dos seus trabalhos entregues por escrito e que, de fato, estão imbuídas de sentido. Complementando, então, a pesquisadora explanou, em síntese o conceito de controle social, a partir das discussões encontradas em RICCI(2009, p. 1) que afirma:

O conceito de controle social indica, portanto, a participação da sociedade civil na elaboração, acompanhamento e verificação (ou monitoramento) das ações de gestão pública. Na prática, significa definir diretrizes, realizar diagnósticos, indicar prioridades, definir programas e ações, avaliar os objetivos, processos e resultados obtidos.

Finalizando, uma aluna fez a apresentação do tema 09 proposto de acordo com o quadro 08 e os demais temas ficaram constando apenas como

proposições para leitura, não foram apresentados pelos alunos em função do tempo pedagógico dedicado ao seminário haver sido esgotado.

Enfim, o seminário realizado, embora perpassado por fatores intervenientes, foi adaptado na sua forma pela ação dos próprios participantes, o que é característica inerente a essa ação, visto que o seminário agrega os interesses e opiniões dos envolvidos com o problema em investigação. Foi alcançado o objetivo apresentado inicialmente. Os participantes, de fato, colocaram em discussões diversas problemáticas relativas ao tema em estudo – a saúde – advindas tanto das pesquisas e do referencial teórico disponibilizado, quanto de suas próprias realidades vividas. Isso favoreceu a aprendizagem, em se tratando de um contexto educacional, levando todos os participantes – professor, pesquisador e alunos – a uma reflexão ampla sobre os conceitos e fatores relacionados ao tema em estudo, contribuindo para qualificar os debates posteriores.

#### **5.4. O Seminário Final e Grupo Focal com os Demais Atores Sociais da Escola**

Após o término do acompanhamento das aulas, foi realizado pela pesquisadora um seminário final apresentando todo o desenvolvimento da pesquisa-ação e os resultados parciais alcançados com a Educação Física, para os demais atores sociais da escola. Além do seminário, houve uma entrevista tipo grupo focal (Apêndice L) com os participantes, no intuito de propiciar o debate acerca do tema saúde na escola e suas possibilidades para uma abordagem pedagógica ampliada aos demais componentes curriculares da escola, a partir dos dados revelados com a Educação Física. Tais ações se justificam pela relevância de propiciar um retorno do trabalho desenvolvido a escola, haja vista que a pesquisa-ação não se tratou apenas de uma coleta de dados, mas de uma intervenção no cotidiano escolar, mobilizando diversos setores da escola. E pela evidência de que não compete apenas a um componente curricular específico a tarefa de tratar do tema da saúde na escola, conforme discutido anteriormente, mas se faz necessário estender o debate a todos os setores da escola.

Foi revelado no debate entre os participantes, que existem conteúdos de saúde subjacentes aos conteúdos específicos dos diversos componentes curriculares e que, muitas vezes, não estão percebidos pelos professores e não são sequer mencionados aos educandos. Professores de diversas áreas apontaram temas que se revelam como ponto de partida para a exploração de possibilidades de tratar a saúde enquanto conhecimento de responsabilidade da escola como um todo e que merecem atenção e aprofundamento. O quadro 03 sintetiza os conteúdos de saúde de acordo com a especificidade dos componentes curriculares, apontados pelos professores e demais participantes.

<b>Componente Curricular</b>	<b>Conteúdos Específicos</b>	<b>Conteúdos de Saúde</b>	<b>Relações entre Conteúdos específicos e Conteúdos de saúde</b>
<u>GEOGRAFIA</u>	Estudo das Regiões (política, economia, etc.)	Diferenças regionais quanto aos hábitos alimentares: culinária regional (ex.: consumo de gorduras acentuado no sul do país) higienização	Estudo das regiões e suas diferenças, entre elas: os hábitos alimentares.
		Geografia da Saúde – Tipos de doenças e epidemias por territórios – implicações na saúde das sociedades locais.	Geografia da saúde é uma nova linha de estudos que se desenvolve dentro dessa área.
<u>SOCIOLOGIA</u>	Problemas sociais Economia Política  Permacultura Bioarquitetura	- Problemas sociais ligados a doenças, como DSTs. - Estudo de Deficiências causadas nas pessoas por algumas doenças. - Saneamento Básico	- Estudo de doenças que se apresentam como problemas sociais. - Aprendizagem dos conceitos de permacultura e bioarquitetura como possibilidades de intervir no bem-estar na escola e na sociedade.

<u>BIOLOGIA</u>	Nutrição	- Pirâmide alimentar. - Doenças e/ou Distúrbios Alimentares – obesidade, anorexia, bulimia.	Os conteúdos específicos do componente curricular estão diretamente relacionados com conteúdos da saúde.
<u>QUÍMICA</u>	Substâncias	- Composição Química dos Alimentos. - Contaminação de alimentos por consumo de peixes e animais contaminados. - Consumo de agrotóxicos.	Estudo das substâncias que interferem na alimentação, entre as demais.
<u>FÍSICA</u>	Radiação	Aparelhos com radiação no diagnóstico de doenças.	Avanço tecnológico no diagnóstico precoce de doenças, e a influência dos níveis de radiação dos aparelhos no estado de saúde das pessoas.
<u>MATEMÁTICA</u>	Estatística: - Porcentagem - Gráficos - tabelas	Valores Calóricos dos Alimentos	Aprendizagem dos Cálculos estatísticos tratados juntamente com os aspectos quantitativos da alimentação.

Quadro 03. Síntese dos Conteúdos de Saúde relacionados ao Conteúdos Específicos dos Diversos Componentes Curriculares revelados no Grupo Focal.

No quadro 03, é possível observar que os professores apontaram diversas possibilidades de conteúdos de saúde que se apresentam subjacentes aos conteúdos de cada componente curricular, de acordo com a especificidade de cada um deles, da mesma forma que se revelou com a Educação Física,

salientando que esses resultados se referem à percepção dos professores discutidas durante o grupo focal, ao tomarem conhecimento do processo de trabalho desenvolvido nas aulas de Educação Física com a pesquisa-ação, que lhes foi apresentado em seminário. Portanto, é relevante um estudo mais amplo, adentrando a especificidade de cada componente curricular, juntamente com esses docentes para um aprofundamento dessas questões, o que não constitui o objeto de estudo no presente trabalho. Entretanto, os diversos conteúdos de saúde sugeridos pelos docentes são indicativos de que é possível a cada componente curricular sistematizar esses conteúdos, coletivamente e, até mesmo de forma interdisciplinar durante todo o processo de escolarização, o que implica em evidências da necessidade de superação do estigma social e historicamente construído, de que compete muito mais a Educação Física e a Biologia tratar dos temas relacionados à saúde. Uma “saúde” que focaliza muito mais os aspectos relacionados ao corpo, onde é notório que existem possibilidades de tratar o conhecimento em saúde na escola de maneira a superar os reducionismos e/ou extremismos, quando se focaliza aspectos da saúde isolada e separadamente e, muitas vezes, centraliza-se as intervenções em pólos extremos, por exemplo, ora no corpo, ora no social, como se fosse possível essa fragmentação da vida e da saúde humana.

Analisando as proposições dos professores quanto aos conteúdos de saúde subjacentes aos conteúdos específicos de seus componentes curriculares, percebe-se que a alimentação foi um tema recorrente, aparecendo na fala dos professores de *geografia, biologia, química e matemática*. Esse é um dado que se destaca, por um lado por levar a uma reflexão acerca de quais seriam os motivos pelos quais esse tema foi tão enfatizado pelos docentes. Inúmeras possibilidades se revelam como: a grande evidência que vem sendo dada na sociedade aos hábitos alimentares saudáveis; as próprias necessidades da clientela dessa escola observadas empiricamente no ambiente escolar quanto a problemas no consumo da merenda escolar comercializada externamente em detrimento a alimentação oferecida pela escola, casos de obesidade entre alunos, etc. Além disso, durante a pesquisa-ação com Educação Física, a alimentação foi uma das mais citadas preocupações dos alunos e foi bastante citada na fala da Professora de

Educação Física. Dados esses que não foram investigados, mas são passíveis de discussões posteriores entre os sujeitos da escola em questão. Por outro lado, a recorrência do tema *alimentação*, se apresenta como uma possibilidade para analisar o quanto é possível a abordagem pedagógica de um mesmo conteúdo da saúde subjacente a componentes curriculares distintos, estudados sob a ótica de suas especificidades. O que ratifica a perspectiva da interdisciplinaridade que, muitas vezes, não recebe a devida atenção no cotidiano escolar, não somente no que se refere aos conteúdos de saúde. Os dados analisados na presente pesquisa-ação como um todo apontam para a percepção de que o conhecimento sobre saúde e o próprio processo de saúde-doença se dão num âmbito interdisciplinar por si mesmo, pois demandam a ação e o engajamento de diversos setores da vida em sociedade. Está claro que os reducionismos no estudo da saúde e na sua efetivação plena no âmbito das diversas comunidades, inclusive a comunidade escolar não levam a grandes avanços. Faz-se necessária uma abordagem que considere os diversos fatores integrados e agregue os conhecimentos das diversas áreas. É importante avançar no sentido de uma atitude interdisciplinar frente à complexidade que constitui o tema da saúde enquanto um fenômeno social. Ferreira(2011,p. 35) afirma que:

a apreensão da atitude interdisciplinar garante, para aqueles que a praticam, um grau elevado de maturidade. Isso ocorre devido ao exercício de uma certa forma de encarar e pensar os acontecimentos. Aprende-se com a interdisciplinaridade que um fato ou solução nunca é isolado, mas sim conseqüência da relação entre muitos outros.

Atitude interdisciplinar se revelou entre os professores participantes do grupo focal, como se exemplifica com algumas falas a seguir:

a) quando se posicionaram sobre seus entendimentos sobre saúde e os sentidos e significados que lhes atribuíram:

[...] o mundo em que agente vive hoje, é um mundo que fala de bem-estar o tempo todo, mas que não promove esse bem-estar. Com essa globalização que agente vive, com esse capitalismo cada vez mais acelerado. E que

todo mundo morre, mata pra ter alguma coisa. E não se vive! Então, nós temos pessoas adoecendo cada vez mais, profissionais de diversas áreas questionando, por que estão doentes, estão doentes, estão doentes. Porque a carga de trabalho é muito grande. A mulher, a inserção da mulher no mercado de trabalho. Então, hoje, ninguém mais prioriza filho. São todas essas questões. Aí vem a questão mesmo do emocional, do psicológico. Enfim, do saneamento até o emocional tá tudo interligado. (Membro da Equipe Pedagógica)

É um todo, ou seja, é o que ele vai adquirir através desse conhecimento e as decisões serão posteriormente. (Membro da Equipe Gestora)

b) Quando apresentaram as contribuições e papéis de suas respectivas áreas de estudo, os professores revelaram conteúdos que se inter-relacionam entre si e com os conteúdos específicos dos componentes curriculares. Em se tratando ainda do tema alimentação, em química, biologia e matemática, os professores apontaram conteúdos relacionados especificamente aos aspectos quantitativos e qualitativos dos alimentos:

Em *química* também, agente fala um pouco da questão da composição dos alimentos, substâncias, muitas daquelas que na verdade existe só pra dar mais cores e sabores. Na verdade não traz muita influência a nossa saúde pra o bem. (Professor 04)

Em *biologia*, agente trabalha diretamente. Pirâmides alimentares é trabalhado com os alunos. Tanto no ensino fundamental, *ciências*, quanto biologia. (Professor 03)

Na questão sobre a matemática, o que agente pode muito fazer é com relação a valores calóricos, em relação aos lanches das crianças não é. E isso aí agente trabalhando com que? com estatística. Fazendo o que? Eles vão aprender a calcular a porcentagem. Eles vão aprender também a fazer tabelas, gráficos. E aí são sensibilizados com a pesquisa que é feita quanto a esse valor calórico. Quais são os lanches que são mais saudáveis. E tudo isso ajuda muito, e contribui para a saúde de cada criança em sala de aula. (Professor 06)

Em geografia, houve a preocupação com aspectos da alimentação no âmbito da saúde coletiva, considerando diferenças culturais e regionais:

Eu, falando de *geografia*, se agente for pensar na questão, feito a questão da educação física, se eu focar a

saúde dentro da minha disciplina, eu ia falar [...] a questão regional, cada região tem a questão de sua culinária. Por exemplo, se você partir pro sul [...] é uma região que é muito rica em gordura no país. (Professora 01)

Apesar da recorrência do tema da alimentação, os professores revelaram outros conteúdos que se articulam aos conteúdos específicos de seus componentes curriculares, o que aponta indicativos de que é possível ampliar o nível de abordagem de conhecimentos em saúde no âmbito dos diversos componentes curriculares da escola, como se observa na fala dos professores:

Na área da *física* agente vê muito como a influência da vida moderna, dos aparelhos, a questão da radiação pode interferir na saúde das pessoas. É, os avanços nos aparelhos de diagnóstico, as novas tecnologias que estão havendo pra diagnosticar mais precocemente as doenças. (Professor 05)

[...] E em termos de *sociologia*, agente teria também alguns problemas sociais ligados a algumas doenças e a prevenções também: a questão das DSTs são sempre lembradas, até as questões levadas pra[...] de pessoas que são deficientes por algum problema, alguma doença. (Professor 02)

Eu queria falar também enquanto geografia e enquanto história, [...] mais a questão da geografia quando agente trabalha a questão econômica, que vem a parte também de saneamento básico, então essas diferenças, do mundo desenvolvido, do mundo subdesenvolvido, desses países, enfim como é que eles estão nesse viés econômico, mas que também tá afetando, que afeta também a saúde. Aí vem a questão política. Então, tudo isso é envolvido, tá interligado. É, porque que os governos não facilitam, não melhoram essas condições pra que a saúde [...] aí por outro lado, vem uma questão também sociológica – geografia e sociologia. (Membro da Equipe Pedagógica)

Outros professores relacionaram o próprio componente curricular com o tema da saúde, dentro de sua área de estudos:

Dentro da *geografia*, tá sendo elaborado, digamos assim um novo viés de estudo, que seria a geografia da saúde. E tentar localizar, em termos de território, que tipos de doenças, epidemias existem no mundo e o que isso vai



contribuir pra saúde da sociedade né. As sociedades, no caso, locais. [...](Professor 02)

E, ainda, foram reveladas áreas de conhecimentos relativas a conteúdos específicos do componente curricular Sociologia que representam impactos a saúde na escola como um todo, conforme explicou a Professora 06:

E agente trabalhou o conceito de *permacultura* esse ano nos trabalhos, que é uma nova forma de viver, de bem-estar, de construir *bioarquitetura*. E eu tinha uma vez falado com a gestora nas oficinas de horta. É você encher a escola de plantas, por exemplo, de criar um ar diferente, mais agradável, principalmente naquela área lá atrás. É economizar até energia nos ar-condicionados. Na diminuição do consumo de energia. E criar esse bem-estar entre os meninos. No recreio, por exemplo, você poder utilizar o pátio pra você sentar embaixo de uma árvore, com flores, respirar melhor. A quadra é muito quente né, você botar por exemplo, uma trepadeira sem espinhos naquela tela pra criar um ar diferente né na hora da tarde, por exemplo. (Professora 06)

No que se refere às possibilidades didático-metodológicas para abordagem dos conteúdos da saúde articulados aos conteúdos específicos, um dado interessante foi o de que os professores dos diversos componentes curriculares se posicionaram seguindo a mesma linha de trabalho vivenciada com a Educação Física que fora apresentada aos mesmos, apesar de não haver sido solicitado esse posicionamento, mas haver sido colocado em debate a pertinência das contribuições da pesquisa realizada com Educação Física e problematizado as possibilidades para os demais componentes curriculares. Além dessa possibilidade de tratar os conteúdos da saúde subjacentes aos seus conteúdos específicos, emergiram também da fala dos professores, no momento em que se realizou o grupo focal, a possibilidade de incluir o tema da saúde como tema gerador num projeto interdisciplinar em fase de planejamento na escola. Esta possibilidade parece ser a que mais se evidencia no cotidiano das escolas de uma forma geral, o que constitui um momento importante para tratar saúde enquanto conhecimento, inclusive vivenciada pela pesquisadora em escolas da rede estadual de Pernambuco, já relatadas no capítulo que trata das origens do trabalho no campo empírico. No entanto, vale salientar que o projeto interdisciplinar constitui uma ação vivenciada num dado período, o que

não garante a continuidade da abordagem desse conhecimento, e é essa perspectiva de continuidade que se faz necessária para se vivenciar a construção do conhecimento em saúde numa perspectiva crítica e ampliada.

A partir dos dados apresentados pela pesquisadora no seminário e dos debates entre os professores dos diversos componentes curriculares, inclusive com a presença da professora de Educação Física participante da pesquisa-ação, um membro da equipe gestora se posicionou sintetizando, de certa forma, o seu entendimento acerca das possibilidades didático-metodológicas evidenciadas:

[...] as intervenções, elas vão ser feitas em cada disciplina, cada um dentro da sua área, como você explicou, explanou muito bem, dentro da sua área, eles irão adquirir o conhecimento, os alunos irão adquirir conhecimento. Não precisa fugir da disciplina dada, entendeu?! A matemática vai puxar muito, que já faz muito trabalho com jogos, trabalhando a parte da memória[...] então, cada um, eu achei muito rica. (Membro da Equipe Gestora)

Quanto ao projeto interdisciplinar citado, foi motivado pelo debate e sugerido no contexto, no momento vivido, por um membro da equipe pedagógica:

[...] eu vou lançar aqui [...] Então, como há uma proposta pro ano que vem né, uma proposta da gente pensar a EXPOLEITURA desde o início do ano né, que é o correto. E aí o tema gerador né pra o ano que vem durante o ano todo, é agente trabalhar eu acho que é a questão da saúde interdisciplinarmente. (Membro da Equipe Pedagógica)

## **5.6. O Alcance das Transformações Ocorridas com a Pesquisa-ação na Escola em Estudo.**

Como o próprio termo já deixa claro, a pesquisa-ação pressupõe uma ação, que não é neutra nem distanciada da realidade, mas imersa num contexto social, que pressupõe o engajamento de todos os sujeitos envolvidos com o problema observável, o que implica em transformações das mais diversas ordens. Thiollent(2011,p. 49) afirma que “com a pesquisa-ação

pretende-se alcançar realizações, ações efetivas, transformações ou mudanças no campo social.

Talvez fosse necessário um estudo avaliativo para identificar em vários níveis, as transformações alcançadas com a presente pesquisa-ação. No entanto, as mesmas são observáveis em todo o seu percurso, seja através das falas dos sujeitos, dos conteúdos tratados, dos conceitos de saúde desenvolvidos, dos trabalhos e recursos didáticos produzidos. Enfim, a principal transformação evidente, em se tratando de um contexto educacional, se revelou pela aprendizagem de todos os sujeitos participantes, ampliando sem dúvida, o conhecimento e o posicionamento crítico diante do tema da saúde. Houve uma observação pontual, por um membro da equipe gestora da escola quanto a mudanças de comportamento dos alunos da turma participante, a partir dos conhecimentos elaborados quanto à alimentação:

Eu vi dessa forma assim e, como resultado aqui foi o que eu citei: eu vi uma Tuma de um turno que na certeza são alunos do 1º B que eram pessoas que tinham rejeição a frutas. Então, o conhecimento fez com que eles realmente adquirissem já uma mudança no seu hábito.  
(Membro da Equipe Gestora)

E um membro da equipe gestora atribuiu relevância ao fato de a pesquisa haver sido apresentada a toda a comunidade escolar representada pelos professores, equipe técnico-pedagógica e equipe gestora – o que de imediato motivou o desenvolvimento de um projeto interdisciplinar, no intuito de contribuir para a ampliação das ações a escola como um todo:

Essa riqueza que você tá passando pra agente é a primeira. A primeira de tantas que passaram aqui. Tantos que já fizeram doutorado, já tão fazendo doutorado, defenderam aqui sua tese aqui na escola e não trouxe nada de volta pra agente saber: qual foi o resultado? O que é que agente precisa melhorar. Então, desse conhecimento que agente tá adquirindo hoje com você pode vir a melhorar mais ainda a nível de gestão e a nível das disciplinas a serem também é, adquirir conhecimento. (Membro da Equipe Gestora)

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é uma preocupação histórica da humanidade. O que não poderia ocorrer de forma diferente, pois a saúde constitui o cerne da vida humana. Desde os primórdios, a vida e a saúde na sua plenitude constituem anseios do homem. Entretanto, essa plenitude está imbuída de tamanha complexidade. Saúde é um conceito tão complexo e multifacetado que a ciência tem buscado há séculos por explicações e formas de intervir sobre esse fenômeno. Compreendemos com esse estudo, que a saúde e a doença são faces de um mesmo processo que, em muitas de suas dimensões, é produzido pelo homem e por ele mesmo pode ser modificado. A saúde – doença se processa em meio a uma trama de relações humanas em diversas dimensões, desde a dimensão corporal, as relações interpessoais, as organizações sociais e formas de vida até mesmo a dimensão espiritual, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde em 2003.

Diante de um fenômeno de tamanha complexidade, é urgente a necessidade de se lançar um olhar inter e transdisciplinar para o seu entendimento e identificação de formas eficazes de intervir no chamado processo saúde – doença. O que já vem sendo feito por diversos estudos no campo da saúde pública e por iniciativas e debates desencadeados pela OMS e OPS. Entre essas iniciativas tem se buscado conceituar saúde de forma mais ampla, considerando a influência de diversos fatores. O estudo dos determinantes sociais da saúde foi um referencial importante no presente trabalho, quando foi possível desenvolver uma reflexão sobre o papel que tem sido atribuído a Educação e a Educação Física diante dos mesmos e o papel que, de fato, podem desempenhar no cenário da saúde na sociedade atual.

Foi verificado que, além da educação se apresentar como um dos determinantes sociais da saúde, a escola sempre recebeu papel de destaque na história, como espaço privilegiado para tratar saúde, com diversos sentidos e significados que lhe foram atribuídos de acordo com cada momento histórico. Tão estreita foi a relação entre saúde e educação que inicialmente se criou o Ministério da Educação e Saúde. Havendo depois uma separação, cujas implicações são facilmente observáveis na realidade social atual. Quando são planejadas ações de saúde para a escola, na maioria das vezes, são ações

para a escola e não ações que possam emergir da escola, de acordo com suas necessidades e com enfoques pedagógicos.

Portanto, numa breve análise da história da saúde na escola, ficou evidente a educação sanitária, as discussões sobre higiene. É também uma constatação nas escolas, na atualidade, a existência de inúmeras ações de caráter assistencialista, centradas na detecção e tratamento de doenças e, em contrapartida, a saúde emerge como um conhecimento a ser tratado, por necessidades dos que fazem a educação escolarizada. Esse foi um dos fatores que influenciou a configuração do objeto de estudo desta pesquisa-ação.

No debate que é público e notório na sociedade atual, grande destaque tem sido dado à disseminação de informações sobre a adoção de hábitos saudáveis, sendo a responsabilidade sobre a saúde centrada nas mãos de cada indivíduo, onde a Educação Física, que foi o campo de intervenção no presente trabalho, tem sido requisitada a levar essas informações ao contexto escolar.

A literatura mostra que há uma multiplicidade de olhares e de perspectivas para se tratar sobre saúde no âmbito da Educação Física escolar. Entretanto, para a realização da pesquisa-ação, foi tomado como ponto de partida a aproximação com um conceito de saúde ampliado, considerando os seus determinantes sociais para buscar compreender as relações possíveis entre os temas da cultura corporal e os conteúdos de saúde na prática pedagógica do ensino médio da rede estadual de Pernambuco. Uma problemática compartilhada com o grupo participante, no qual a professora de Educação Física havia experimentado algumas formas de tratar sobre esse assunto, encontrando questionamentos diversos. A pesquisa-ação foi o método mais adequado a necessidade de buscar soluções para os problemas da prática pedagógica, no contexto em que ela ocorre. Nesse âmbito, o presente estudo se inseriu como uma contribuição ao debate, apresentando dados da realidade do “chão da escola”, o que tem constituído lacunas de pesquisas. É relevante que mais pesquisas se façam no interior da escola, explorando outros níveis de ensino, ampliando as possibilidades de leituras da realidade.

O estudo mostrou que conteúdos de saúde se apresentaram subjacentes aos temas da cultura corporal vivenciados e que puderam ser sistematizados no processo de ensino-aprendizagem de uma turma do 1º ano

do ensino médio de uma escola da rede estadual de Pernambuco. A sistematização não se esgotou na constatação desses conteúdos específicos de saúde, mas se deu num processo de organização do pensamento na perspectiva dos ciclos de escolarização, o que proporcionou o aprofundamento de alguns conhecimentos e levou os participantes a uma reflexão sobre o papel das práticas corporais no âmbito da saúde em geral. Tais constatações só foram possibilitadas mediante um processo de ação-reflexão-ação contínuo entre os participantes da pesquisa-ação, reafirmando a importância de novos estudos utilizando-se dessa metodologia e estendendo a abordagem dos conteúdos de saúde a outros níveis de escolarização.

Outras Problemáticas vividas no contexto da escola e da comunidade no seu entorno, foram colocadas em evidência pelos participantes como dados do campo de pesquisa-ação, corroborando com o referencial teórico analisado. Houve destaque para a discussão acerca dos hábitos saudáveis. Os sujeitos colocaram em discussão os fatores que poderiam favorecer ou não a incorporação de hábitos de práticas corporais na comunidade, tais como: a existência de espaços públicos qualificados para esse fim, o papel da informação, a existência de relações saudáveis em meio às práticas corporais, entre outras questões. Todas elas analisadas de maneira dialógica entre os participantes enquanto eram tratados conteúdos de saúde subjacentes aos temas da cultura corporal.

Os dados da pesquisa-ação realizada com Educação Física, colocados sob apreciação dos demais atores sociais da escola, proporcionaram estender o debate a comunidade escolar, revelando que a materialização dos pressupostos das “escolas promotora de saúde” não é utópica, mas uma possibilidade operacional, revelada nas contribuições dos diversos professores, gestores, membros da equipe técnico-pedagógica consultados. É, portanto, desafiador se pensar em novos estudos que abarquem a escola como um todo, visando superar os reducionismos no trato com a saúde enquanto conhecimento, focalizando apenas determinados componentes curriculares, o que pressupõe um olhar inter e transdisciplinar.

Os dados da realidade constituíram importante referencial para repensar as diversas possibilidades teóricas existentes. O estudo procurou também interagir no debate com outras áreas de estudos, aproximando-as das aulas de

Educação Física. É relevante continuar ampliando esse debate da Educação Física com a saúde Pública, as Ciências Sociais e outras áreas do conhecimento, nessa perspectiva de pensar em tratar saúde na escola enquanto um conhecimento, como responsabilidade de todos os que a compõem, sem reducionismos como o de atribuir responsabilidade a determinada área específica, com foco na melhoria de determinado aspecto.

O estudo pretende contribuir também com a prática pedagógica do professor de Educação Física da rede estadual de Pernambuco, local onde se realizou a pesquisa-ação, esperando que se façam novas reflexões e experimentações ampliando as possibilidades reveladas.

Enfim, a abordagem pedagógica de temáticas da saúde nas aulas de Educação Física escolar, vivenciada por meio da pesquisa-ação revelou conteúdos de saúde subjacentes aos temas da cultura corporal, o que deixa claro que há muitos outros conteúdos por serem desvelados podendo ser sistematizados em todo o processo de escolarização. Apontou também possibilidades para organização e sistematização do conhecimento sobre saúde na prática pedagógica revelando categorias que remetem a análise de uma abordagem pedagógica numa perspectiva crítica. Foram desenvolvidos aspectos de um conceito de saúde ampliado entre muitos dos participantes, o que remete a uma reflexão: se todos os que passarem pela educação escolarizada, tiverem a oportunidade de acesso a saúde como conhecimento abordado pedagogicamente, haverá a formação de cidadãos mais críticos e conscientes do papel de cada setor da sociedade diante do processo saúde-doença. Em Educação Física, especificamente, não basta saber quais são os hábitos saudáveis a serem adotados como “garantia” da saúde do corpo. É preciso compreender de que forma o contexto social propicia qualidade de vida aos indivíduos, oportuniza a adoção desses hábitos saudáveis e qual a participação individual e coletiva na transformação da sociedade para produzir saúde ou doença.

## 7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eurivaldo S.; CASTRO, Cláudio G. J.; LISBOA, Carlos A. O conceito de Saúde e do Processo Saúde-Doença. **Distritos Sanitários: Concepção e Organização. Manual 01 do Projeto Saúde e Cidadania SC**. Disponível em: [http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala\\_de\\_leitura/saude\\_e\\_cidadania/index.html](http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/index.html) Acessado em: 23 abr.2011

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (orgs.) **A saúde em debate na educação física**. v. 1 Blumenau: Edibes, 2003.

\_\_\_\_\_ **A saúde em debate na educação física**. v.2 Blumenau: Nova Letra, 2006.

\_\_\_\_\_ **A saúde em debate na educação física**. v.3 Ilhéus: Editus, 2007.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. Brasília: Plano, 2002.

BARDIN, Laurence. A análise de conteúdo. Lisboa; Edições 70, 2011.

BAUER, Martin W. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2005.

BOUCHARD, C. et. alii. "Exercise, fitness, and health: the consensus tatement". In: BOUCHARD, C. et al. **Exercise, fitness, and health**. Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers, p. 77-88, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de saúde. Projeto de promoção da Saúde. **A construção de vidas mais saudáveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para elaboração dos Projetos locais**. Brasília, Ministério da Saúde: 2007. Disponível em: <http://www.saude.gov.br> Acessado em: 12 set. 2009



BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. A saúde e seus determinantes sociais. **Rev. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.

CAHÚ, Sérgio. **Educação física e saúde: superações e atualizações nos paradigmas da aptidão física e da cultura corporal**. Recife: UFPE, 2000. (Dissertação de mestrado)

CARVALHO, Sérgio Resende; GASTALDO, Denise. Promoção á saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciência e saúde coletiva**. 13 (sup.2) 2008, 2029-2048.

COELHO, Débora de Moraes; FONSECA, Tania Maria G. As mil saúdes: para quem e além da saúde vigente. **Psicologia e sociedade**. 19(2), 2007. p.65-69.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do ensino de educação física**. São Paulo: Cortez, 1993.

Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (Brasil). **Relatório da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS)**. [s.l.] 2008, 208p.

DARIDO, Suraya Cristina; RODRIGUES, Ana Cristina B.; SANCHES NETO, Luiz. Saúde, educação física e a produção de conhecimentos no Brasil. In: XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 2007, Recife. **Anais do XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte**.

DEVIDE, Fabiano Pries. A educação física escolar como via de educação para a saúde. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; et. al. (orgs). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau: Nova Letra, v.2, 2006.

EL JIA, Jou. **Ch'an Tao Conceitos Básicos: Medicina Tradicional Chinesa**. São Paulo: ícone, 2004.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Minidicionário Aurélio século XXI**. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2004.

FERREIRA, Sandra Lúcia. Introduzindo a noção de interdisciplinaridade. In: FAZENDA, Ivani (org.). **Práticas interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 2011.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educação e pesquisa**. São Paulo, v.31, n.3, set/dez, 2005, p.483-502.

FREIRE, Paulo R. N. (1967). **Educação como Prática da Liberdade**. 5a edição. Lisboa/PT; Dinalivro.

\_\_\_\_\_ **Pedagogia da esperança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

\_\_\_\_\_ **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GONZÁLEZ, Fernando Jaime; FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo (orgs.) **Dicionário crítico de educação física**. Ijuí: Unijuí, 2008.

GUEDES, Dartagnan P. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. **Motriz**, v.5, n.1, jun/1999.

HARADA, Jorge. **Cadernos de escolas promotoras de saúde**. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Saúde Escolar. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/cadernosbpfinal.pdf> (acessado em 31/7/2010)

HEIDEMANN, Ivonete Terezinha S.B. **A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire**: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de saúde da família. São Paulo: USP, 2006 (Tese de doutorado)

INSTITUTO CIÊNCIA HOJE. **Conversando sobre saúde com adolescentes**. Rio de Janeiro, 2007, 80p.

LABAN, Rudolf. **Dança educativa moderna**. São Paulo: Ícone, 1990.

LEONELLO, Valéria M.; L'ABBATE, Solange. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em pedagogia. **Interface comunic, saúde, educ.** v.9, n.18, p.149-66, jan/jun 2006

LERVOLINO, Solange Abrocesi. **Escola Promotora da saúde**: um projeto de qualidade de vida. São Paulo: USP, 2000 (Dissertação de mestrado)

LORENZINI, Ana Rita; MELO, Marcelo Tavares de; SOUZA JR, Marcílio. **A aula na perspectiva crítico-superadora**. Seminários Regionais de Formação Continuada de Professores de Educação. Recife: ETHNÓS-ESEF-UPE/SEDUC-PE, 2011.

MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MELO, Marcelo Soares Tavares de. **O ensino do jogo na escola**: uma abordagem metodológica para a prática pedagógica dos professores de educação física. Recife: EDUPE, 2003.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

OLIVEIRA, Denise Cristina de. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2008, out/dez, 16 (4):569-76.

PELICIONI, Maria Cecília F.; PELICIONI, Andréa F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. **O mundo da saúde**. São Paulo, jul/set, 2007, 31(3):320-328.

PELICIONE, M. C. F.; TORRES, A. L. **A escola promotora de saúde**. São Paulo: FSP/USP [200-?] (série monográfica 12)

PERNAMBUCO. Instrução Normativa nº 02/2011 de 13 de janeiro de 2011. **Diário Oficial do Estado de Pernambuco**. 14, jan. 2011.

PERNAMBUCO, Governo de Estado. Secretaria de Educação. Orientações Teórico-metodológicas para ensino fundamental e médio: educação física. Recife: Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco, 2010. Disponível em:

[http://www.educacao.pe.gov.br/upload/galeria/750/otm\\_educacao\\_fisica2010.pdf](http://www.educacao.pe.gov.br/upload/galeria/750/otm_educacao_fisica2010.pdf) Acesso em 15 de fevereiro de 2012.

RENGEL, Lenira. **Os temas de movimento de ruldof laban**. São Paulo: Anablume, 2008.

RICCI, Rudá. Controle social: um conceito e muitas confusões. **Rev. Espaço Acadêmico**, n.98, jul, 2009, ano IX.

SALZANO, Francisco mauro. Saúde pública no primeiro e terceiro mundos: desafios e perspectivas. **Ciência e saúde coletiva**. 7(1), 7-16, 2002.

SILVA, Maria Cecília de Paula. A educação física escolar/saúde: o discurso médico no século XIX. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**. Campinas, v. 25, n.2, jan, 2004, p.97-112.

SOUZA JR, Marcílio B. M.; MELO, Marcelo S. T. de; SANTIAGO, Maria Eliete. A análise de conteúdo como forma de tratamento dos dados numa pesquisa qualitativa em educação física escolar. **Movimento**, Porto Alegre, v.16, n.03, julho/setembro, 2010, p.31-49.

SHARKEY, Brian J. **Condicionamento físico e saúde**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

Universidade Federal da Paraíba. Incubadora de Empreendimentos Solidários.

**O círculo de cultura**. [s.l.] Disponível em:

[www.uel.br/projetos/intes/antigo/downloads/circulo\\_cultura.doc](http://www.uel.br/projetos/intes/antigo/downloads/circulo_cultura.doc) acessado em 20, out, 2011

VALADÃO, Marina Marcos. **Saúde na escola**: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial. São Paulo: USP, 2004 (Tese de doutorado).

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O presente termo refere-se à pesquisa intitulada: Abordagem Pedagógica de Temáticas de Saúde Nas Aulas de Educação Física Escolar, desenvolvida pelos pesquisadores: Natécia Alves de Carvalho (pesquisador responsável) e Marcílio Souza Júnior (orientador). A mesma tem como objetivo geral: identificar, na prática pedagógica de Educação Física Escolar no Ensino Médio da rede estadual de Pernambuco, a relação dos conteúdos – jogo, ginástica, esporte, luta e dança com as temáticas de saúde na perspectiva da saúde pública. E como objetivos específicos: 1. Identificar o conceito de saúde apresentado pelos alunos e professores; 2. Identificar lacunas de conhecimento em saúde no que se refere à Educação Física, a partir de necessidades apontadas pelos alunos e professores; 3. Identificar os aspectos relacionados à saúde vinculados às práticas corporais solicitadas na vivência do jogo, esporte, ginástica, dança e luta; 4. Identificar o significado atribuído pelos alunos e professores, aos aspectos da saúde vinculados as práticas corporais; 5. Elaborar um conceito crítico de saúde; 6. Identificar a contribuição do conhecimento em saúde abordado nas aulas de Educação Física para atender as necessidades do contexto da escola pesquisada; 7. Identificar a relação do conhecimento em saúde abordado nas aulas de Educação Física Escolar, com o significado atribuído às práticas corporais no âmbito da saúde pública; 8. Proporcionar uma reflexão aos professores de Educação Física Escolar, a partir dos dados evidenciados, sobre as possibilidades para abordagem de temáticas de saúde em suas aulas. A participação dos alunos e do professor será solicitada em entrevistas, seminário de apresentação da pesquisa e de avaliação, situações didático-pedagógicas a serem observadas e registradas em áudio e vídeo. O TCLE será entregue ao aluno e ao professor antes da realização da entrevista inicial, e deverá ser assinado pelos pais ou responsáveis, em caso de aluno menor. Todos os esclarecimentos sobre o estudo serão dados no seminário inicial, contando com a presença dos pais ou responsáveis, alunos, professores e demais componentes da escola interessados em participar do seminário. Não há previsão de riscos e desconfortos para os participantes. Aponta-se como benefícios para os participantes da pesquisa – ampliar o conhecimento acerca de temáticas da saúde nas aulas de Educação Física, a partir de necessidades reais da escola e, para os professores de Educação Física – refletir sobre as possibilidades de abordar a saúde como um conhecimento na escola. Será garantido aos participantes e seus responsáveis, esclarecimento e resposta a qualquer pergunta, a qualquer momento do estudo e a privacidade à sua identidade e do sigilo de suas informações. Em caso de dúvidas e esclarecimentos, contatar o pesquisador responsável NATÉCIA ALVES DE CARVALHO ou o orientador MARCÍLIO SOUZA JÚNIOR, na Escola Superior de Educação Física – Secretaria do Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física UPE/UFPB - Curso de Mestrado Em Educação Física – Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro – Recife-PE ou pelo telefone particular do pesquisador, e para situações não resolvidas pelos pesquisadores, contatar com o Comitê de Ética através do endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/n, Santo Amaro - Recife/PE Fone: 3183.3775.

Eu, \_\_\_\_\_, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa e autorizo a divulgação e publicação de todas as imagens e de toda a documentação necessária em revistas científicas, bem como apresentação em congressos, workshop e quaisquer eventos de caráter científico, assinando este TCLE em duas vias, ficando uma via sob meu poder e outra para ser entregue ao pesquisador.

Local: Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno – ou responsável, quando menor (TCLE dirigido aos alunos)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Professor – sujeito da pesquisa (TCLE dirigido ao professor)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE B – Roteiro da 1ª Entrevista com a Professora**

1. Dados de Identificação:

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Gênero: \_\_\_\_\_

2. Formação Acadêmica: \_\_\_\_\_

3. Exercício Profissional na Rede Estadual de Ensino de Pernambuco

\_\_\_\_\_  
Tempo de Atuação no Ensino Médio

- 1) Qual o seu conceito de saúde?
- 2) O que é preciso para se viver com essa saúde que você define?
- 3) Você considera relevante a abordagem da saúde na escola? Por quê?
- 4) A Educação Física Escolar tem alguma contribuição para a saúde do estudante? Qual?
- 5) As OTMs da Educação Física passam a reger a prática pedagógica dessa disciplina no estado de Pernambuco a partir de 2010. Qual a sua participação no processo de construção da mesma?
- 6) Você vê alguma referência à saúde entre os conteúdos apontados pelas OTMs? Qual?
- 7) As OTMs estão fundamentadas na perspectiva crítico-superadora do Coletivo de Autores. A mesma apresenta os cinco temas da cultura corporal a serem tratados pedagogicamente na escola: jogo, esporte, dança, luta e ginástica. Você percebe alguma possibilidade de articulação desses temas com a saúde? Qual?
- 8) Você já tratou alguma temática de saúde nas suas aulas de Educação Física? Qual? E de que forma?

## **APÊNDICE C – ROTEIRO DA 1ª ENTREVISTA – GRUPO FOCAL COM ALUNOS**

Dados de Identificação:

Escola:

GRE:

Série:

Turma:

Turno:

Horário da Aula de Educação Física:

### Guia para Moderação da Entrevista

1. Assunto: “Saúde”, “Saúde na Escola” e “Saúde x Educação Física”
2. Qual o conceito de saúde?
3. O que é preciso para se viver com saúde?
4. Como se vê a saúde da comunidade onde está localizada a escola?
5. Escola tem relação com saúde? Para que estudar saúde na escola?
6. Aula de Educação Física tem relação com a saúde? Qual?
7. Já teve alguma experiência com saúde nas aulas de Educação Física? Qual?
8. Aprender sobre saúde na aula de Educação Física pode ter alguma repercussão na sua vida, na sua comunidade?
9. Existe alguma necessidade emergente em saúde para essa turma e que a aula de Educação Física poderá contribuir?



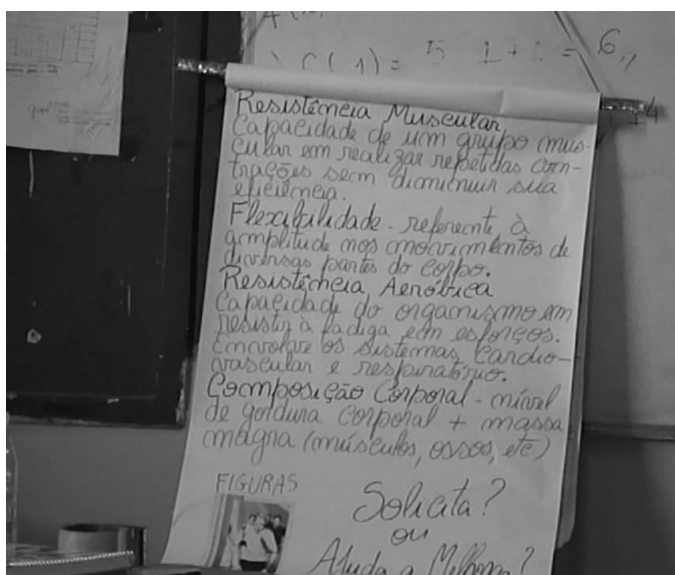
## APÊNDICE D – PALESTRA INICIAL

### Roteiro (exposição e diálogo)

1. Sobre a trajetória do estudo (respondendo a pergunta de uma aluna no primeiro contato com a turma: “*por que a senhora resolveu trabalhar saúde com a gente?*”).
2. Resgate dos conceitos de saúde apresentados no grupo focal – discussão do conceito de saúde, fundamentando-o teoricamente.
3. Apresentação da perspectiva para o desenvolvimento do trabalho representada na figura 02 da página 40, para discussão com o grupo.
4. Detalhamento dos aspectos inerentes a Educação Física e interface com o conteúdo geral da figura.
5. Análise das figuras (jogo, ginástica, esporte, luta e dança) do grupo focal, identificando componentes da aptidão física relacionada à saúde.
6. Discussão da saúde no contexto da dança (conteúdo da 2ª unidade a ser trabalhado) – mencionado as OTMs.

### Recursos didáticos:

- Banners dos trabalhos apresentados em eventos citados na configuração do objeto de estudo do presente trabalho.
- Álbum Seriado:



O álbum seriado é constituído por vários cartazes, dispostos num formato de álbum contendo, cada um, as idéias centrais da apresentação. Trata-se de um recurso didático bastante utilizado antes mesmo do aparecimento dos recursos tecnológicos para apresentações. Sua utilidade permanece até os dias atuais, em algumas situações, às vezes fixado a um cavalete (flip-chart).

**APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO APÓS A PALESTRA**

Após assistir a palestra, responda:

- a) O que é saúde?
- b) O que você acha que a aula de Educação Física pode ensinar sobre saúde?
- c) O que você acha que a escola pode ensinar sobre saúde?

**APÊNDICE F – Roteiro da 2ª Entrevista com a professora ao término da II Unidade**

1. Como você está entendendo as possibilidades para abordagem de temáticas de saúde na escola até o momento?
2. Os conhecimentos advindos da sua formação profissional como licenciado, lhe permitem abordar temáticas de saúde na escola em que nível? Você acha que necessitará de fontes complementares de conhecimentos? Quais?
3. Aponte, especificamente, limites ou aspectos favoráveis a operacionalização dessa proposta.

## **APÊNDICE G – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO**

### **1. Quanto à operacionalização da aula**

Conteúdos tratados em aula

Situações didáticas vivenciadas

Recursos didáticos utilizados

Inter-relações do conteúdo de saúde com o conteúdo da cultura corporal abordado na aula diante da sequência didático-metodológica.

### **2. Quanto à ação do Professor**

Domínio do conhecimento das temáticas de saúde propostas para a aula.

Domínio do conhecimento do conteúdo da cultura corporal nas OTMs

Articulação das temáticas de saúde ao conteúdo tratado

Interações e diálogos com alunos

Elementos da elaboração do conceito de saúde presentes nos momentos de exposição, interações e diálogos do professor.

### **3. Quanto aos alunos**

Participação do aluno: expressão através de gestos, ações ou diálogos relativos aos conteúdos tratados.

Conteúdo dos trabalhos apresentados

Elementos da elaboração do conceito de saúde presentes nas expressões e nos trabalhos apresentados.

### **4. Quanto às ações do pesquisador**

Em que momento ocorrem

Como se caracterizam

### **5. Outras ocorrências e/ou informações complementares**

## APÊNDICE H – FICHA DE OBSERVAÇÃO DA DANÇA – QUADRILHA

Aluno (a):.....

1. Ao observar seus colegas dançando a quadrilha, identifique:

a) passos da dança

b) partes do corpo mais solicitadas (cabeça, tronco, articulações – ombro, cotovelo, punho, quadril, joelho, tornozelo).

c) sistemas mais exigidos (musculoesquelético, cardiorrespiratório)

NOME DO PASSO	PARTES DO CORPO MAIS SOLICITADAS	SISTEMAS MAIS EXIGIDOS
1.....	.....	.....
2.....	.....	.....
3.....	.....	.....
4.....	.....	.....
5.....	.....	.....

2. As pessoas demonstram alguma dificuldade em realizar algum dos passos? Qual? Por que?

.....  
 .....  
 .....

3. Em quais direções estão se movimentando (direita, esquerda, círculo)? Como está sendo utilizado o espaço da sala de aula para dançar?

.....  
 .....  
 .....

4. Como você vê o ritmo da quadrilha? É uma dança lenta, rápida?

.....  
 .....  
 .....

5. As pessoas dançam o tempo todo em contato com os outros? Às vezes em contato com os outros (quantas pessoas)? Às vezes sozinhas? Como você vê a organização das pessoas para dançar quadrilha?

.....  
 .....  
 .....

6. Dê sua opinião:

a) O que você acha sobre a dança da quadrilha? Descreva suas impressões quando assiste seus colegas dançando ou quando assiste uma apresentação de quadrilha.

b) Você já pesquisou sobre o forró nesta unidade. Algum tipo de forró (xote, pé-de-serra, estilizado) aparece dentro da quadrilha, seja nessa dança na sala de aula, seja nas apresentações de quadrilha?

c) Você vê alguma semelhança do forró com a quadrilha (passo, ritmo, quem dança, como se dança, locais onde se dança, roupas, etc.)?

**Quadrilha: uma dança em muitas danças. Quanta história!\***

01



Figura 01. Foto de uma apresentação de quadrilha no Recife durante o São João de 2010.

Todo ano, durante as festas juninas, as quadrilhas espalham o seu colorido nas ruas, nos arraiais, nos concursos, com suas roupas que mostram, cada vez mais, *luxo e riqueza*. Elas chegam contando histórias, com temas dos mais diversos. Histórias contadas através da dança dos seus componentes, que desenvolvem diversas coreografias numa única apresentação. Algumas trazem o côco, o xaxado, o baião, o forró e **muitas outras danças** por dentro da quadrilha. O *casamento matuto* está sempre presente em todas elas. Quem assiste, fica encantado com a beleza do *espetáculo* apresentado pelas *quadrilhas estilizadas*, fruto do trabalho intenso de grupos que vêm de *diversas comunidades* organizadas o ano inteiro em prol das quadrilhas. Porém, a quadrilha nem sempre foi assim como vemos hoje.



De onde vem a palavra quadrilha? Do francês *quadrille*, significa *companhia de soldados dispostos em quadrado*.

No Brasil colônia, absorve-se a dança e passa-se facilmente a chamá-la de quadrilha.



O que você acha da caracterização matuta da quadrilha? Uma mera brincadeira? Ou certo preconceito com o homem e a mulher do campo? Quando o dançarino se veste com roupas quadriculadas, pinta um dente de preto, vestido de chita, o que isso quer dizer?



Convidamos você a fazer uma viagem no tempo e acompanhar a quadrilha, desde os tempos em que se ouviu falar nas primeiras formas de dançá-la.

Começamos nossa viagem no tempo entre os séculos XVIII e XIX, quando surgiu a quadrilha. De origem européia, mais precisamente francesa, chegou ao Brasil por meio dos portugueses com o nome de *pás de dance*. Era uma *dança de salão* que abria os bailes da corte nos palácios.

A *quadrille* dançada pela elite da corte nos palácios era composta de cinco partes, com a marcação em francês:

1. La chaîne des dames (corrente contínua de damas)
2. La nouvelle traîne (a nova corrente)
3. La corbeille (a cesta de flores)
4. Double pastorelle (dupla pastorinha)
5. Boulangère (padeira) e casse-croisé (quebrado, cruzado). As músicas eram o *alegre* e *alegreto* que, aos poucos foram se modificando para *polca*, *mazurca* e *valsas*.

**Chegando ao Brasil, quanta transformação a quadrilha sofreu!!!**

Dos salões da corte portuguesa, ela espalha-se pelas províncias e fixa-sena zona rural, principalmente no nordeste. Começa a ser dançada em festejos de casamento, quando o cortejo desfilava pelas ruas após a celebração da cerimônia. A música que, antes era a polca, a valsa ligeira, passa ao xote, xaxado e baião.



**Num movimento de chegada a zona rural e volta a zona urbana, mais transformações!!!**

Curiosamente, passa a ser mostrada como uma dança de origem rural, exagerando-se na caracterização matuta de seus personagens – a chamada *quadrilha matuta* – o casamento é encenado cheio de brincadeiras “maliciosas”, incitando o riso. Seria uma caricatura do casamento no meio rural?

\* Texto produzido durante a realização de uma pesquisa, acerca do conteúdo saúde, articulado ao tema dança – parte integrante da *dissertação de mestrado da professora Natécia Alves de Carvalho* (Maio, 2012).



### VOCÊ SABIA?

• Dançando quadrilha você movimenta todo o seu corpo – cabeça, tronco, membros, articulações – e coloca em ação diversos

sistemas: o sistema musculoesquelético, o sistema cardiorrespiratório. A quadrilha é uma atividade física bastante intensa.

- Foi realizada uma pesquisa no estado de Sergipe que analisou a Frequência cardíaca de 119 dançarinos de quadrilha competitiva durante 30 minutos de apresentação, chegando-se a conclusão de que esse tipo de quadrilha é uma atividade física que está nas categorias: “pesada” e de “capacidade máxima.”

Estamos de volta ao século XX!!!

Vamos olhar para a quadrilha de hoje?

02



A quadrilha hoje, principalmente na zona urbana, tem a característica de espetáculo. A chamada quadrilha estilizada manteve elementos da quadrilha original francesa, como os passos conhecidos como “anavantur” (do *enavant tous*) e anarriê (do *de em arrière*), preservou a encenação do casamento matuto e às vezes, explora ritmos típicos das festas juninas, se apresentando com a característica de grupo de dança. As roupas ganharam toques luxuosos, com vestidos ricos em tecidos de seda, veludo e babados.

Há quem prefira a quadrilha matuta a estilizada. Muito se fala nas diferenças entre o tradicional e o estilizado. Mas, afinal onde começa o tradicional e o estilizado?

Vimos na nossa viagem no tempo que a quadrilha já foi dança de salão da elite européia, já foi dança popularizada e dançada na zona rural, foi caricaturada na cidade encenando a vida rural. Hoje junta características de todas as épocas e muito mais. Será que a tradição é buscar o luxo original ou o tecido de xita da época da quadrilha matuta?

### Pesquise

1. O que é tradição?
2. O que é estilo? O que é estilização?

### Debata com seus colegas

3. Onde está a tradição e/ou a estilização nas quadrilhas?
4. Como você vê a quadrilha hoje, depois de conhecer a história?
5. O que você acha de toda essa transformação que a quadrilha sofreu durante a história? Você acha que pode ocorrer ainda mais transformações no futuro? Quais?
6. Você conhece alguém que participa de quadrilha na sua comunidade? Converse com ele (a) e descubra como se organizam os componentes de uma quadrilha? Que atividades participam durante o ano?

### Escreva

Faça uma redação sobre a quadrilha apresentando tudo o que você entende sobre essa dança.

### Referências

- TOSCANO, José J.; OLIVEIRA, Antonio C. C. Determinação do nível de intensidade de esforço da quadrilha junina. *Rev. Bras. Cienc. Mov.* v.12, n.3, set,2004.  
LÉLIS, Carmem (org.) *Quadrilha Junina: história e atualidade, um movimento que não é só imagem*. Recife: Fund. de Cultura da Cidade do Recife, 2004.

**JOGO: LAZER, PRAZER, SAÚDE, CRIATIVIDADE E MUITO MAIS.  
RESPEITE AS REGRAS NO JOGO E NA VIDA!!!\***



VOCÊ SABIA?!

O jogo que você brinca/brincou é uma criação do próprio homem. Ele apresenta características marcantes, pois despertam nas pessoas que jogam um processo criativo que culminam na reformulação de suas regras. Além de promover aprendizagens importantes tais como desenvolvimento físico/motor, interação entre os seus participantes, aumentando os combinados, possibilita, ainda, desenvolver as capacidades de solucionar problemas.

**ESCLARECENDO INFORMAÇÕES...**



**PODEMOS DIVIDIR O JOGO EM TRÊS CATEGORIAS DISTINTAS:**

- \***jogos populares** são aqueles que as regras são flexíveis podendo alterar os elementos do próprio jogo de acordo com os combinados dos participantes;
- \***jogo de salão**, jogos que utilizam tabuleiros e pequenas peças para representação dos jogadores e que tem regras pré-determinadas;
- \***jogos esportivos**, que apresentam definições, padronizações, as regras são determinadas com rigorosidade.



**Eu Pesquisei!!!**

*Você já sabe que o cabo-de-guerra é um jogo popular! Mas, você sabia que ele já fez parte das olimpíadas de 1900 a 1920 e que existe uma Federação que o regula? Pois é, existe. E também possui regras, por exemplo se alinharem ao longo da corda, com uma linha central, e nessa corda se marca um ponto e outra maneira de vencer o jogo é fazendo algum jogador do time adversário escorregar e cair no chão.*

*Veja mais em [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)  
C. S. C.  
(aluna do 1º B)*

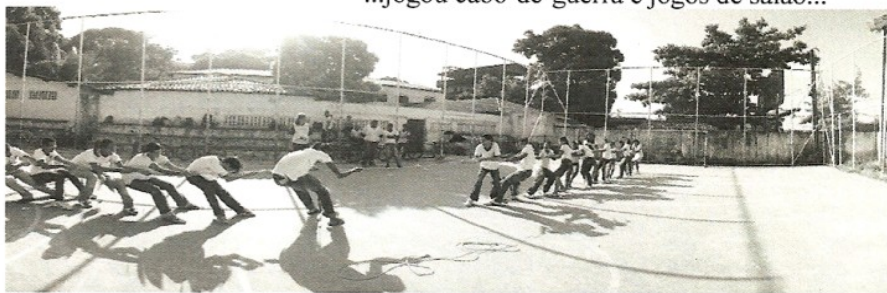
**Para Refletir!!!**

Nas aulas práticas, discutimos o sistema cardiorrespiratório quando vivenciamos jogos esportivos. E discutimos o sistema musculoesquelético quando vivenciamos o cabo-de-guerra e o jogo de salão. Mas, será que o primeiro também é solicitado nos jogos de salão e populares? E o segundo foi solicitado nos jogos esportivos? Por que?

Na III Unidade você experimentou formas diferentes de jogar futebol e, ao mesmo tempo, aprendeu sobre o funcionamento do sistema cardiorrespiratório...



...jogou cabo-de-guerra e jogos de salão...



Foi divertido jogar cabo-de-guerra? Você aprendeu também sobre o sistema musculoesquelético e quando ele é solicitado na hora do jogo.



Então você já percebeu que jogo é diversão, mas também tem muita coisa a nos ensinar!!!!

\*Texto elaborado numa pesquisa-ação abordando conteúdos de saúde articulados ao jogo – parte integrante da dissertação de Mestrado da Profª Natécia Alves de Carvalho.



**Não se engane!!!**

Dores nas costas nem sempre significam problemas na estrutura da coluna vertebral. Mas podem ser resultado da pouca elasticidade e debilidade da musculatura abdominal, das costas e parte posterior da coxa. Maus hábitos posturais, musculatura fraca, pouca flexibilidade são fatores que contribuem para o aparecimento de dores lombares.

**Não ultrapasse seus limites!!!**

Exercite o que você aprendeu:

1. Você já aferiu o seu número de batimentos cardíacos enquanto jogava. Calcule a sua Frequência Cardíaca assim:


- em 15 seg – N° de bat x 4
- em 30 seg – N° de bat x 2

Calcule a sua FC máxima, utilizando a fórmula:  
 $208 - (0,7 \times \text{idade})$ .

A intensidade de esforço ou a quantidade/nível de esforço é importante ser considerada ao realizar atividades físicas. Para pessoas com baixo nível de aptidão física, recomenda-se permanecer entre 50 e 70% da FCmáx enquanto pessoas mais jovens e com melhor aptidão física até 80-90% da FCmáx.

Não se esqueça que a **Escala de Borg** também pode te ajudar na sua percepção da intensidade do esforço realizado seja jogando, dançando, caminhando, pedalando...

**Em Análise!!!**

 Pense num carro em movimento! A média de velocidade permitida não deve ser ultrapassada, e se vamos até a velocidade máxima, perigo a vista! Assim é o nosso corpo.

M. J.  
(aluno do 1° B)

Observe nas fotos, a postura das pessoas quando jogaram cabo-de-guerra e jogo de salão.

**OBSERVE QUE:**

**Postura** é a posição/alinhamento do corpo parado ou em movimento, equilibrando as diversas partes desse corpo sob a ação da gravidade. As posições mantidas constantemente em várias situações acabam virando os **hábitos posturais** que, às vezes, podem ser **maus hábitos** ou os chamados **vícios posturais**. Uma boa postura é aquela em que o alinhamento postural proporciona pouco stress às partes do corpo (coluna vertebral, joelhos, quadris, etc.) envolvidas na atividade. A postura depende muito da **força, resistência muscular localizada e flexibilidade**.

- **FORÇA** – é a capacidade máxima de contrair nossos músculos para levantar um objeto, empurrar, sustentar um objeto pesado...
- **RESISTÊNCIA MUSCULAR LOCALIZADA** – é a capacidade de **persistir** nessa contração muscular ou em contrações repetidas.
- **FLEXIBILIDADE** – é a amplitude de movimento específico de cada articulação.

**SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO**

Você tem dúvida que ele é um dos mais importantes do corpo?

Há quem afirme que a aptidão cardiorrespiratória é a aptidão para a vida!!!!

Para que o organismo se mantenha vivo e seja capaz de realizar as tarefas do dia-a-dia, sejam elas físicas ou mentais, é necessário que nossas células recebam constantemente o fornecimento de oxigênio e nutrientes. E cabe a esse sistema composto por coração, pulmões e circulação sanguínea fazer esse trabalho! Durante qualquer atividade muscular, é fundamental o bom funcionamento desse sistema para que não se chegue a fadiga precocemente. Como foi que ele atuou nos jogos, nas danças que você vivenciou durante as aulas?

**ESCLARECENDO INFORMAÇÕES...**

A aptidão cardiorrespiratória ou resistência aeróbica, a força, a resistência muscular, a flexibilidade e a composição corporal são componentes da aptidão física relacionada a saúde. De uma maneira geral, aptidão física pode ser entendida como a capacidade que um indivíduo possui para realizar atividades físicas.

**!!!Baixa aptidão muscular** pode causar: problemas posturais, maior risco de lesões musculares, dores lombares e, no caso dos idosos, maior risco de quedas.

**!!!Flexibilidade diminuída** pode causar: problemas posturais, limitações nos movimentos envolvidos tanto nas atividades diárias, quanto nos jogos, danças, etc. Para um idoso, pode limitar as suas condições de realizar com independência inúmeras atividades do dia-a-dia.

**!!!Baixa aptidão cardiorrespiratória** pode causar: diminuição da capacidade de trabalho, fadiga precoce durante as atividades de lazer, de trabalho ou do dia-a-dia.

## O EXERCÍCIO FÍSICO AJUDA A DESENVOLVER OS COMPONENTES DA APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA A SAÚDE!!!



Fonte da imagem:  
<http://pt.spiderpic.com>



Fonte da imagem:  
[www.galeria.colorir.com](http://www.galeria.colorir.com)



Fonte da imagem:  
[www.cincominutos.com.br](http://www.cincominutos.com.br)

### • **Pense e Responda!!!**

Pense primeiro em: o que é saúde para você? Uma pessoa que reúne todos os componentes da aptidão física relacionada a saúde – resistência aeróbica, força, resistência muscular, flexibilidade e equilíbrio da composição corporal, pode afirmar que é o suficiente para viver com saúde? Por que?

### • **Elabore um conceito de saúde, em equipes, e apresente para discussão com a turma.**

### • **Debate**

Para jogar no tempo livre, você pode utilizar dos conhecimentos que acessou para controlar a intensidade da sua atividade enquanto joga, adotar posturas adequadas de acordo com o jogo que estiver praticando e interagir prazerosamente com seus colegas. O jogo pode acontecer na sua rua, na praça, no pátio da escola, na sua casa. Envolver-se com a comunidade no jogo contribui para uma vida com saúde. **No seu bairro, existe espaços públicos onde as pessoas podem jogar? Você vê mais pessoas jogando ou envolvidas com outras atividades? Quais? Na sua opinião, o que seria necessário para que você e as pessoas do seu bairro se envolvam cotidianamente com atividades de jogo e/ou esporte? Como se dá a relação entre as pessoas quando estão jogando na rua, na escola, num campeonato?**

### • **Exercício para Casa**

Além do cabo-de-guerra, faça uma lista de outros jogos populares que você conhece e explique como se joga. Pesquise jogos de outras regiões do Brasil e jogos de outros países.

### Referências

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2006.

PERNAMBUCO, Governo de Estado. Secretaria de Educação. Orientações Teórico-metodológicas para ensino fundamental e médio: educação física. Recife: Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco, 2010. Disponível em: [http://www.educacao.pe.gov.br/upload/galeria/750/otm\\_educacao\\_fisica2010.pdf](http://www.educacao.pe.gov.br/upload/galeria/750/otm_educacao_fisica2010.pdf) Acesso em 05 de julho de 2011.



## ESPORTE: FENÔMENO SOCIAL! PARA ALÉM DA QUADRA OU CAMPO...\*

O esporte está presente na vida das pessoas, se não é pela prática efetiva de determinada modalidade, pode ser pelo gosto em assisti-lo. Pare e pense, no seu estado tem alguma competição que você acompanha? Tem algum time que você goste? E principalmente, tem algum esporte que você gostaria de conhecer mais?

Para ser considerado um esporte a modalidade deve apresentar regras institucionalizadas e isso quer dizer que deve estar vinculado a uma federação ou confederação, garantindo que essas regras não mudem de acordo com região, como é o caso do jogo, estudado na III unidade.

### CURIOSIDADE...



O esporte é um fenômeno cuja ação ultrapassa as barreiras da prática. Podemos associar ao esporte as questões de saúde, políticas, financeiras, sociais, emocionais, educacionais dentre outros fatores não menos importantes.

**V**amos iniciar essa unidade debatendo sobre uma, entre as diversas questões possíveis de associação com o esporte – a saúde. Mais especificamente, o gasto energético e as relações com os fatores nutricionais e da composição corporal.

**D**e acordo com a pesquisa que você realizou, quais foram os principais nutrientes fornecidos pelos alimentos, encontrados?

Esses nutrientes fornecem energia vital e para a realização de suas atividades do dia-a-dia, inclusive esportivas. Estão classificados em cinco grupos principais: 1. carboidratos, 2. gorduras, 3. proteínas (Macronutrientes), 4. vitaminas e 5. Minerais (micronutrientes). E, ainda, um componente vital – a água.

Uma alimentação saudável deve levar em conta os aspectos quantitativos (refere-se a quantidade de calorias consumidas) e qualitativos (refere-se aos tipos de alimentos consumidos).

Um atleta de alto nível vai precisar consumir, em média, 4 a 5 mil calorias diárias.

**O** que você encontrou na sua pesquisa sobre **ALIMENTAÇÃO DO ATLETA?**

Adultos jovens, na faixa etária entre 18 e 35 anos, necessitam consumir, em média, 2.000 calorias (para mulheres) e 2.700 calorias (para homens), porém é necessário levar em conta, fatores individuais.

**C**omo anda a sua alimentação?

Existe um importante instrumento para lhe ajudar na sua auto-avaliação – a pirâmide alimentar. Faça uma análise da pirâmide com orientações do seu professor.



**F**ique ligado também na pirâmide da Atividade Física!



**P**ense!

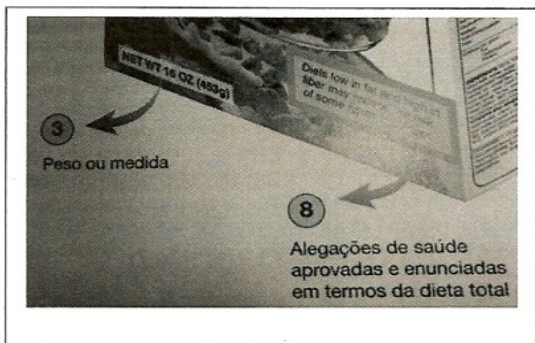
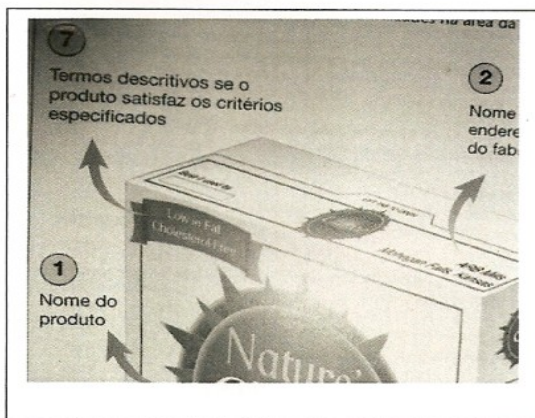
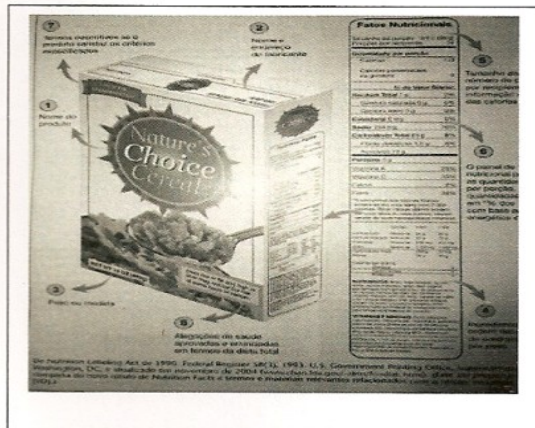
Você tem dúvida de que o ESPORTE ou qualquer prática corporal e/ou intelectual solicita um gasto de energia para ser realizada? E de onde vem essa energia?



**A**final, o que é **Caloria?** é a unidade de medida da quantidade de energia contida nos alimentos. Essa energia pode ser utilizada ou armazenada no organismo, principalmente na forma de gordura.

\*Texto elaborado numa pesquisa-ação abordando conteúdos de saúde articulados ao tema esporte – parte integrante da dissertação de Mestrado da Profª Natécia Alves de Carvalho.

# Aprenda a ler os rótulos dos alimentos!



Fatos Nutricionais	
Tamanho da porção	3/4 c (25 g)
Porções por recipiente	14
Quantidade por porção	
Calorias	110
Calorias provenientes da gordura	9
% do Valor Diário*	
Gordura Total 1 g	2%
Gordura saturada 0 g	0%
Gordura trans 0 g	0%
Colesterol 0 mg	0%
Sódio 250 mg	10%
Carboidrato Total 23 g	8%
Fibras dietéticas 1,5 g	6%
Açúcares 10 g	
Proteína 3 g	
Vitamina A	25%
Vitamina C	25%
Cálcio	2%
Ferro	25%

\*O percentual dos Valores Diários baseia-se em uma dieta com 2.000 calorias. Seus valores diários podem ser mais altos ou mais baixos, dependendo de suas necessidades calóricas.

**INGREDIENTES:** Milho, trigo integral, açúcar, amido, açúcar mascavo, arroz, óleo vegetal parcialmente hidrogenado (óleo de girassol e/ou de canola), farinha de trigo, sal, farinha de cevada, melado, soro (do leite), xarope de milho e de cevada maltado, mel, adoçante artificial, extrato de açafrão (colorante), BHT (adicionado ao material de empacotamento para preservar a textura do produto).

**VITAMINAS E MINERAIS:** Ferro reduzido, niacinamida, vitamina B6, vitamina A, palmitato (óxido de zinco (fonte de zinco), riboflavina (vitamina B2), monodrato de biotina (vitamina B7), ácido fólico, vitamina B12, vitamina D.

**PERMUTA:** 1-1/2 de amido, cálculos da permuta baseados em Exchange Lists for Meal Planning 1995, American Diabetes Association, Inc. e The American Dietetic Association.

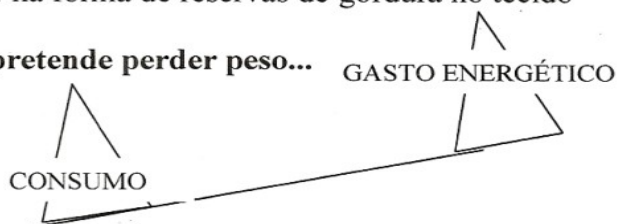
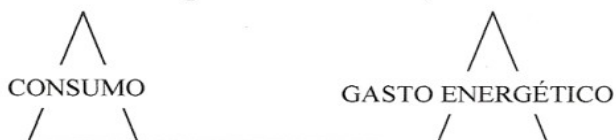
Fonte: McArdle, et. al., 2011, p. 35

## Consumo x Gasto de Energia – Implicações para a Composição Corporal

Se as calorias totais dos alimentos que você consome são em maior quantidade do que o seu gasto diário de energia, as calorias excedentes irão se acumular na forma de reservas de gordura no tecido adiposo.

O ideal é equilibrar a balança!!!!

Ou se você pretende perder peso...





**Mas, não confunda!!!! Excesso de Peso ≠ Excesso de Gordura (esta pode levar a obesidade).** Está aí a importância de se conhecer sobre a composição corporal.

Ao se estudar a composição corporal, geralmente são considerados dois componentes principais – a gordura corporal relativa (percentual de gordura) e a massa corporal magra (inclui fluidos corporais, músculos e ossos). O percentual de gordura e a massa magra são indicadores para prevenção de doenças, aspectos estéticos e, já que estamos falando de esportes, melhores performances atléticas.



Atletas que apresentam massa corporal elevada, não necessariamente, possuem excesso de gordura, podendo apresentar musculatura muito desenvolvida. Existem diversas formas de se avaliar a composição corporal.

Uma forma simples de se conhecer se a massa corporal (peso) está dentro dos limites recomendáveis para a saúde, é fazer o cálculo do chamado **Índice de Massa Corporal (IMC)**.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso corporal (kg)}}{(\text{Estatura em metros})^2}$$

Sua utilização é mais adequada a faixa etária entre 18 e 65 anos de idade. E sua interpretação se faz através de uma tabela proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS):

IMC	Classificação
até 18,4	Baixo peso
<b>18,5 – 24,9</b>	<b>Faixa Recomendável</b>
25 – 29,9	Sobrepeso
30 – 34,9	Obesidade I
35 – 39,9	Obesidade II
40 ou mais	Obesidade III

Fonte: NAHAS(2006, p. 98)



**Alerta!** A obesidade é um problema social mundial. Já é considerada uma epidemia mundial e uma questão de saúde pública! Ela pode começar na infância e adolescência.

### **P**ara refletir!

Além dos aspectos da saúde do corpo, que outros componentes da saúde podem estar relacionados com o esporte?

### Referências

McARDLE, William D. et. al. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.  
 NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2006.

## **APÊNDICE L – ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL COM EQUIPE TÉCNICO-PEDAGÓGICA, EQUIPE GESTORA E DOCENTES**

1. Como a saúde pode ser tratada enquanto conhecimento na escola, envolvendo todos os componentes curriculares?
2. Quais conteúdos da saúde podem estar relacionados aos conhecimentos específicos de cada componente curricular?
3. Do ponto de vista metodológico, de que forma os conteúdos da saúde podem ser tratados por todos os componentes curriculares?
4. Que ações concretas a comunidade escolar pode desenvolver na busca de construir uma ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE?

## APÊNDICE M – Indicadores para Análise de Conteúdo

- *Elemento central*: relações dos conteúdos da saúde com os temas da cultura corporal na prática pedagógica.
- *Operacionalização*: sistematização do conhecimento de saúde articulado aos temas da cultura corporal na prática pedagógica de educação física.
- *Categorias Analíticas*: saúde, cultura corporal, prática pedagógica.
- *Categorias Empíricas*: conceito de saúde, conteúdos da saúde/cultura corporal, organização e sistematização da saúde/cultura corporal na prática pedagógica.

**APÊNDICE N – Quadro para análise de conteúdo – Conceito de Saúde**

CATEGORIAS		AÇÕES	ENTREVISTA POR FESSORA	G R U P O T O C A L	PALESTRA	AULA 01	AULA 02	AULA 03 SUCESSIVAMENTE
UNIDADE CONTEXTO	UNIDADE REGISTRO							
Saúde x Doença	Estado do Corpo							
	Estado do Corpo e da Mente							
	Resultante de influências Positivas ou Negativas							
	Responsabilidade Individual							
	Extrapolação a Saúde do Corpo e Mente							
	Extrapolação da responsabilidade individual							
	Consideração de diversos Fatores							



**APÊNDICE O – Quadro para análise de conteúdo – Conteúdos da Saúde/Cultura Corporal**

CATEGORIAS		AÇÕES	ENTREVISTA PROFESSORA	G R U P O C O L E G I A L	PALESTRA	AULA 01	AULA 02	AULA 03 SUCESSIVAMENTE
UNIDADE CONTEXTO	UNIDADE REGISTRO							
Conteúdos da saúde	Proposição nas OTMs							
	Conteúdos evidenciados							
Conteúdos da Cultura Corporal	Proposição nas OTMs							
	Conteúdos evidenciados							
	Relações com saúde							

**APÊNDICE P** – Quadro para análise de conteúdo – Organização e Sistematização da Saúde/Cultura Corporal na Prática Pedagógica

CATEGORIAS \ AÇÕES		P A L E S T R A	AULA	AULA	AULA 03
			01	02	SUCCESSIVAMENTE
<b>ORGANIZAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DA SAÚDE/CULTURA CORPORAL NA PRÁTICA PEDAGÓGICA</b>					
UNIDADE CONTEXTO	UNIDADE REGISTRO				
Organização do pensamento	Constatação				
	Sistematização				
	Aprofundamento				
Sistematização do Conhecimento	Diálogo				
	Problematização				
	Aproximação ao contexto vivido				
	Produção de Material Didático				
	Pesquisa escolar				

**APÊNDICE Q** – Quadro para análise de conteúdo – Conteúdos da Saúde no  
Seminário de Pesquisa

CATEGORIAS		SEMINÁRIO DE PESQUISA
<b>CONTEÚDOS DA SAÚDE</b>		
UNIDADE CONTEXTO	UNIDADE REGISTRO	
Conteúdos da saúde	Temas Tratados	
	Conteúdos postos em debate	
	Posicionamentos dos participantes	





**APÊNDICE R** – Quadro para análise de conteúdo – Conteúdos da Saúde/Conteúdos Específicos no Grupo Focal com equipe técnico-pedagógica, equipe gestora e docentes.

CATEGORIAS		GRUPO FOCAL PROFESSORES/EQUIPE GESTORA E PEDAGÓGICA
<b>CONTEÚDOS DA SAÚDE/CONTEÚDOS ESPECÍFICOS</b>		
UNIDADE CONTEXTO	UNIDADE REGISTRO	
Conteúdos da saúde	Conteúdos evidenciados	
	Sentidos/Significados Atribuídos	
Conteúdo Específico do Componente Curricular	Geografia	
	Biologia	
	Química	
	Física	
	Matemática	
	Sociologia	
	Relações com saúde	
	Possibilidades Didático-metodológicas	

## ANEXO A

## ESCALA DE BORG

---

	0	Nenhum esforço
	0,5	Muito, muito fraco
	1	Muito fraco
	2	Fraco
	3	Moderado
	4	Moderado a Forte
	5	Forte
	6	
	7	Muito forte
	8	
	9	
	10	Muito, muito forte
	•	Máxima

---

ANEXO B

ACUMULE PELO MENOS 30 MINUTOS DE ATIVIDADES FÍSICAS POR DIA

INFORMAÇÕES: CEARAS - (11) 4279 3980 / (11) 4279 9182

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE ATIVIDADES FÍSICAS

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE ATIVIDADES FÍSICAS

SECRETARIA DE SAÚDE

**Atividade Familiar**

**5 ao dia**

**AGITANDO COM UMA NUTRIÇÃO SAUDÁVEL**

- Consuma diariamente pelo menos 5 porções de frutas, legumes e verduras. Sempre que possível, divida as ração porções em 3 porções de legumes e verduras e 2 porções de frutas. Legumes como batata, aglio, abóbora, couve-flor devem ser utilizados com frequência em suas refeições.
- Brinque com as cores dos alimentos: quanto mais colorido, mais saudável é sua alimentação. Uma maior variedade de frutas, legumes e verduras garante a obtenção de diferentes nutrientes e sabores e também a manutenção alimentar.
- Distribua frutas, legumes e verduras em todas as suas refeições. Quando a pessoa realizar pelo menos 5 refeições diárias, fica mais fácil incluir pelo menos uma porção de fruta, um legume ou uma verdura em cada refeição.

Fonte: Instituto de Brasileiro de Orientação Alimentar - IBRA ([www.5aoDia.com.br](http://www.5aoDia.com.br))

Programa de Alimentação

**3-5 Dias por semana**

**Atividade Avançada de Lanche**

Saiba: Proibir Esporadicamente

**3-5 Dias por semana**

**Exercícios Lúdicos**

Caminhada, Corridinho, Futebol, Vôlei, Natação, Dança

**3-5 Dias por semana**

**Exercícios Aeróbicos**

Longas Caminhadas, Andar de Bicicleta, Andar de Skate, Jogar Tênis

**3-5 Dias por semana**

**Exercícios de Força**

Levantamento de Pés, Arremesso de Bola, Melhor Coreografia, Jogos de Equilíbrio, Caminhada no terreno do tempo

**3-5 Dias por semana**

**Exercícios de Força**

Andar com o Cachimbo, Andar pelas Escadas (se tiver no elevador), ir a fita no Corrimão, ir a ao Supermercado

Fonte: [www.agitasp.org.br](http://www.agitasp.org.br)

## ANEXO C

SECRETARIA  
DE EDUCAÇÃO

GOVERNO DE  
**Pernambuco**

Ofício nº 1477 /2010 – SEDE

Recife, 26 de dezembro de 2010

Prezados(as) Gestores(as),

Temos a satisfação de apresentar a Mestranda **Natécia Alves de Carvalho**, orientando do professor Dr. Marcilio Souza Júnior da UPE, que está desenvolvendo a pesquisa sobre a **ABORDAGEM PEDAGÓGICA DE TEMÁTICA DA SAÚDE NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR**.

Considerando a importância do estudo para a área de Educação Física e para a rede estadual, autorizamos a realização da referida pesquisa a ser desenvolvida em escolas públicas da rede estadual de ensino, e solicitamos que sejam dados os apoios necessários para a realização desse estudo.

Na certeza de podermos contar com a colaboração de todos(as) agradecemos antecipadamente

**AÍDA MONTEIRO**

Secretária Executiva de Desenvolvimento da Educação

Aos(as)

**Gestores(as) das Gerências Regionais de Educação de Pernambuco**  
Secretaria de Educação de Pernambuco

SECRETARIA EXECUTIVA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO - SEDE  
Avenida Afonso Olindense, 1513 – Várzea - Recife – PE - CEP 50.810.900  
FONES : (081) 31838600 FAX: (081) 31838606