

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO**

**CEDUFOP**

**Educação Física Escolar e Saúde: críticas e possibilidade diante de  
um estudo com docentes no município de Ouro Preto-MG**

Kerllyn Trindade Coimbra

**Ouro Preto**

**2014**

Kerllyn Trindade Coimbra

**Educação Física Escolar e Saúde: críticas e possibilidade diante de um estudo com docentes no município de Ouro Preto-MG**

Trabalho apresentado como requisito à obtenção do título de Licenciada em Educação Física na Universidade Federal de Ouro Preto.

Orientadora: Jaqueline de Oliveira Santana

**Ouro Preto**

**2014**

C 679e Coimbra, Kerllyn Trindade.

Educação física escolar e saúde: críticas e possibilidade diante de um estudo com docentes no município de Ouro Preto-MG. [manuscrito] / Kerllyn Trindade Coimbra . – 2014.

41 f. il.; col.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms<sup>a</sup> Jaqueline de Oliveira Santana.

Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura) – Universidade Federal de Ouro Preto. Centro Desportivo da Universidade Federal de Ouro Preto. Curso de Educação Física.

Área de concentração: Educação física

1. Educação física. 2. Escola. 3. Saúde. I. Universidade Federal de Ouro Preto. II. Título.

CDU: 796:614

Fonte de Catalogação: Sisbin/UFOP



## **RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo identificar se o tema saúde é parte integrante da ação pedagógica dos professores de Educação Física nas escolas das redes pública e privada (localizadas na sede do município) na Cidade de Ouro Preto –MG. Participaram do estudo 5 (cinco) escolas que oferecem aulas para o 9º ano do ensino fundamental, sendo 3 (três) da rede municipal e 2 (duas) da rede privada. Foi utilizado um questionário semi-estruturado composto por questões abertas e fechadas, direcionados aos professores regentes das turmas. Os resultados mostraram, que o entendimento dos professores sobre saúde está vinculado a seu conceito positivo, que considera outros aspectos e não apenas a ausência de doenças. Segundo relatado os professores abordam o tema saúde em suas aulas, ainda que de forma sucinta. Os mesmos disseram acreditar que a Educação Física pode ser um meio propício para estimular os alunos a adoção de hábitos de vida saudável. Não foram observadas grandes diferenças entre a ação dos professores da rede municipal e os e privada em relação à abordagem da temática saúde. Alguns estudos apontam na mesma direção como a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE). A obesidade e sedentarismo também são temas de extrema importância acerca da temática saúde, e devem ser parte integrante das ações e práticas pedagógicas do professor de Educação Física. As abordagens pedagógicas podem ser o caminho para sistematizar o trabalho do professor. A proposta de se trabalhar novos conteúdos, busca acrescentar a formação do aluno, através de novas experiências e novos conhecimentos. Para maior conhecimento das temáticas aqui abordadas sugere-se que novos estudos sejam realizados, ampliando o enfoque dado nesse artigo.

### **Palavras-chave**

Educação Física, Escola, Abordagem Saúde Renovada, Escola Promotora da Saúde

## **ABSTRACT**

The present study aims to identify whether the health theme is an integral part of pedagogical action of teachers of physical education in schools of public and private networks (located at the seat of the municipality) in the city of Ouro Preto – MG. participated in the study 5 (five) schools that offer classes for the 9th year of elementary school and 3 (three) of municipal and 2 (two) of the private network. We used a semi-structured questionnaire composed of open and closed questions, directed to teachers Regents class. The results showed that the teachers ' understanding about health is bound to your positive concept, which considers other aspects and not just the absence of disease. Second reported teachers address the subject in his lectures, health Although succinctly. The same was told to believe that physical education can be a means conducive to stimulate students to adopt healthy living habits. Large differences were not observed between the action of the teachers of the municipal and private and in relation to the thematic approach to health. Some studies point in the same direction as the national survey of School Health (think). Obesity and physical inactivity are also themes of extreme importance on the health theme, and should be an integral part of actions and pedagogical practices of the Physical education teacher. The pedagogical approaches can be the way to systematize the work of professor. The proposal to work with new content, seeks to add the student's training, through new experiences and new knowledge. For greater understanding of the issues dealt with here suggests that new studies to be carried out, extending the approach given in that article.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 MÉTODOS</b> .....	10
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	11
<b>4 REFERÊNCIAS</b> .....	28
<b>5 ANEXO</b> .....	34
<b>5.1 ANEXO I – NORMAS REVISTA PENSAR A PRÁTICA - PORTAL DE PERIÓDICOS DA UFG</b> .....	34

**Educação Física Escolar e Saúde: críticas e possibilidade diante de um estudo com docentes no município de Ouro Preto-MG**

Kerllyn Trindade Coimbra<sup>1</sup>

Jaqueline de Oliveira Santana<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Desportivo, Universidade Federal de Ouro Preto

<sup>2</sup> Centro Desportivo, Universidade Federal de Ouro Preto

Correspondência:

Kerllyn Trindade Coimbra

Endereço: Rua Treze Campus Universitário, Morro do Cruzeiro (Bauxita), S.N. Apartamento Verde 302, Ouro Preto – Minas Gerais.

E-mail: kerllyn-coimbra@hotmail.com

E-mail alternativo: jaquelineosantana@gmail.com

Título abreviado: A temática saúde nas aulas de Educação Física Escolar

Área de avaliação: Pedagógica



## Introdução

O reconhecimento da saúde como tema importante a ser tratado na escola se deu no início dos anos 90 e ganhou força com os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS<sup>1</sup> e da Portaria Interministerial que instituiu a Câmara Intersetorial de Educação em Saúde na Escola<sup>2</sup>. Diante das críticas do setor de Educação ao setor de Saúde de que este não utilizava a escola como uma aliada e parceira, da crescente crítica da pouca efetividade da educação em saúde nas escolas e do fortalecimento das políticas de promoção da saúde, o Ministério da Saúde recomendou a criação de espaços e ambientes saudáveis nas escolas, com o objetivo de integrar as ações de saúde na comunidade educativa<sup>2</sup>:

“A escola deve ser entendida como um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde<sup>3</sup>.”

Segundo Demarzo e Aquilante<sup>4</sup> a escola tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem, desempenhando, dessa forma, um papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as áreas da vida social. Juntamente com outros espaços sociais, ela cumpre papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas, podendo tornar-se lócus para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos.

As políticas de saúde também reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde. Como exemplo, cita-se o Programa Saúde na Escola (PSE), desenvolvido em articulação com o Ministério da Educação, que pretendeu alcançar pelo menos 26 milhões de alunos de escolas públicas, de 2008 a 2011. O PSE foi instituído pelo Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007<sup>5</sup>, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes

da rede pública de Educação Básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde<sup>6</sup>.

Pesquisas abordando a saúde de adolescentes/escolares vêm sendo desenvolvidas a fim de identificar o quanto essa população escolar se encontra exposta a fatores de risco relacionados à saúde. Entre os estudos, destaca-se a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE)<sup>7</sup>, que teve por objetivo conhecer e dimensionar os diversos fatores de risco e de proteção à saúde de adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental, utilizando como referência para seleção da amostra o cadastro das escolas públicas e privadas listadas no Censo Escolar 2010, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP<sup>7</sup>.

Dados da PeNSE 2009 e 2012 ampliam sobremaneira o conhecimento acerca das características de saúde da população adolescente brasileira e mostram altas taxas de sobrepeso, obesidade e hábitos sedentários bem como baixo nível de atividade física no grupo estudado<sup>7</sup>. Conhecendo-se esses dados e refletindo sobre o papel atribuído a EFE se faz necessário pensar em estratégias pedagógicas dentro da escola visando contribuir na promoção da saúde e prevenir possíveis riscos aos quais estão expostos os escolares brasileiros.

Segundo Teixeira e Destro<sup>8</sup>, muitas vezes, os escolares têm como espaço para prática de alguma atividade física orientada apenas as aulas de Educação Física Escolar, que, apesar de serem frequentadas durante poucas horas por semana, podem servir como um lugar onde se obtém informações relativas à saúde.

Atualmente, coexistem na área da EF várias concepções pedagógicas, todas elas tendo em comum à tentativa de romper com o modelo mecanicista, esportivista e tradicional. Entre essas concepções, a partir da década de 90, ocorre a existência de uma abordagem da EFE voltada para as questões da saúde, não apenas repetindo os conceitos da tendência Higienista, mas ampliando a discussão<sup>9</sup>. Essa abordagem foi denominada Saúde Renovada, “pois incorpora princípios e

cuidados já consagrados em outras abordagens com enfoque mais sócio-cultural”<sup>9</sup>. Importantes teóricos dessa abordagem são Nahas<sup>10</sup> e Guedes e Guedes<sup>11</sup>.

Guedes e Guedes<sup>11</sup> ressaltam que uma das principais preocupações da comunidade científica, nas áreas da EF e da Saúde Pública, é a de levantar alternativas que possam auxiliar na tentativa de reverter à elevada incidência de distúrbios orgânicos associados à falta de atividade física. Segundo Guedes<sup>12</sup> é necessário que a escola, e especialmente a disciplina de EF, assuma a responsabilidade de desenvolver programas que levem os alunos a reconhecerem a importância da adoção de um estilo de vida e hábitos de vida saudável, fazendo com que a atividade física direcionada à promoção da saúde torne-se componente habitual no cotidiano das pessoas.

Vários estudos mostram o quanto a EFE pode contribuir para a formação e preparação dos escolares para que estes sejam conscientes da importância da prática de atividades físicas e dos cuidados e preocupação com a saúde. “As aulas de EF nas escolas se mostram como ambientes muito propícios para que aborde este tipo de discussão. É através da EFE que crianças e adolescentes devem se atentar para hábitos saudáveis de vida”<sup>13</sup>.

No entanto, muitas vezes a disciplina de EF dificilmente aborda em seus conteúdos, os temas relacionados à saúde. “E, apesar da busca pela superação da esportivização, desde a década de 80, a Educação Física na escola ainda é fortemente reduzida à cultura dos esportes, deixando de lado importantes conhecimentos produzidos ao longo da história da humanidade, como as lutas, as danças, as ginásticas, bem como o conhecimento sobre o próprio corpo, que também são objetos de ensino e aprendizagem”<sup>14</sup>.

Vê-se ainda uma EF, na maioria das vezes, voltada somente para o ensino dos esportes e do saber fazer. Dessa forma, torna-se importante identificar aspectos relacionados ao ensino da EF e possibilitar possíveis modificações quanto às atitudes dos professores relacionadas aos procedimentos das aulas de EF na escola, principalmente na perspectiva da promoção da saúde e da educação para a saúde.

O professor de EF nesta perspectiva tem papel fundamental, pois é através dele que será possível o desenvolvimento de trabalhos relacionados à saúde na EFE. Diante da amplitude de possibilidades de ação pedagógica, com diversas dimensões, é necessário que as aulas de EF deixem de ter um enfoque apenas ligado ao aprender a fazer e passem a incluir uma intervenção planejada do professor quanto ao conhecimento que está por trás do fazer, além dos valores e atitudes envolvidos nas práticas desenvolvidas<sup>15,9</sup>.

Nesse sentido, e considerando ainda que é (também) papel da disciplina e do professor de EF a abordagem em sua prática pedagógica de conteúdos que abarquem a educação para a saúde/promoção da saúde bem como o incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis nos escolares, o presente estudo buscou identificar se o tema saúde integra a ação pedagógica do professor de EF nas escolas da rede pública municipal e privada da cidade de Ouro Preto-MG.

### **Métodos**

Este estudo é de natureza qualitativa do tipo descritiva. A pesquisa foi realizada em 5 (cinco) escolas que oferecem aulas para o 9º ano do ensino fundamental no município de Ouro Preto-MG, sendo 3 (três) escolas da rede municipal e 2 (duas) escolas da rede privada. Foram incluídas somente as escolas localizadas na sede do município.

O grupo de estudo<sup>16</sup> foi composto por 5 professores de Educação Física, responsáveis pelas turmas de 9º ano nessas escolas. O município possui ao todo em sua sede 8 (oito) escolas que oferecem aulas para o 9º ano, sendo 3 (três) delas privadas e 5 (cinco) municipais. Foram incluídas nesse estudo as escolas e seus respectivos professores que assinaram o Termo de Anuência (TA), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam o questionário proposto.

Após levantamento bibliográfico sobre a temática motivadora deste trabalho, iniciou-se a pesquisa de campo. Para identificar se o tema saúde faz parte da ação pedagógica do professor de Educação Física na escola, utilizou-se um questionário semi-estruturado composto por questões

abertas e fechadas. Nesta fase, pretendeu-se verificar os conhecimentos dos professores envolvidos no estudo sobre aspectos conceituais de saúde acerca de como aplicavam o tema em suas aulas.

Os dados foram coletados no segundo semestre letivo de 2014, após contato com as escolas, realização das visitas e agendamento prévio com os professores de Educação Física.

Após a coleta, os dados foram elaborados e classificados de forma sistemática seguindo os seguintes passos: seleção, codificação e tabulação<sup>17</sup>. Na fase de seleção, foi feito exame minucioso e verificação crítica dos dados, a fim de detectar falhas; na codificação, foram criadas categorias de análises de acordo com as variáveis estudadas, sendo elas: a) Formação acadêmica e carreira docente; b) Entendimento sobre saúde; c) O tema saúde como parte integrante das ações pedagógicas; d) O tema saúde como papel ou não da Educação Física; e) Escola promotora de saúde; f) Abordagens pedagógicas e abordagem saúde renovada; e, na tabulação, os dados foram dispostos em tabelas, possibilitando sintetizá-los.

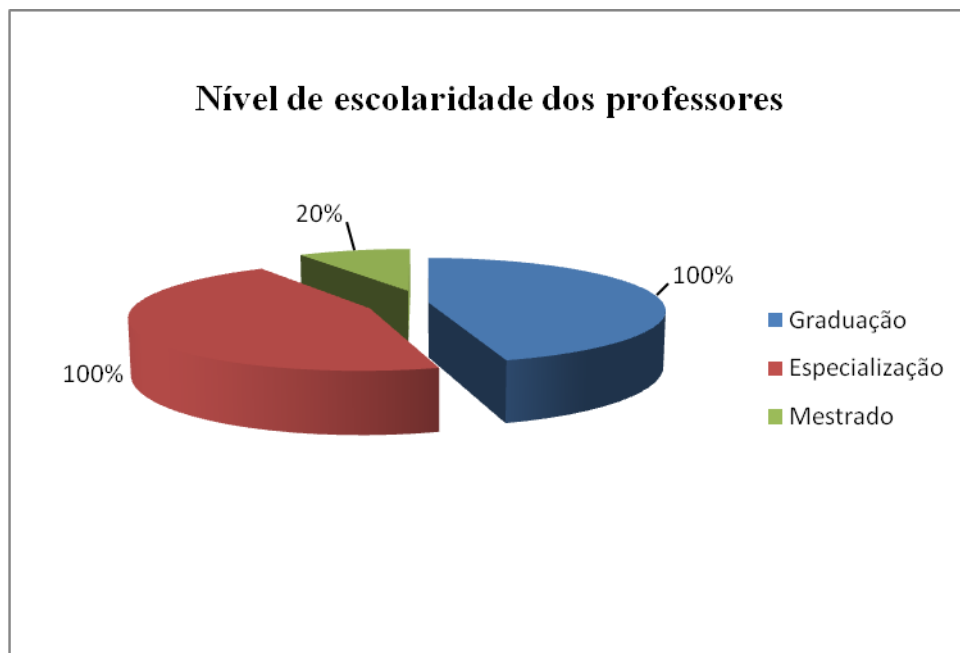
Na apresentação dos resultados foram utilizadas as identificações A1 e A2 para os professores das escolas privadas e B1, B2e B3 para os professores das escolas públicas. Foi feita análise descritiva<sup>18</sup> dos dados.

Para a realização da pesquisa, foram respeitadas as normas éticas que regem a pesquisa científica com seres humanos, conforme as resoluções nº 196/96 e 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto (CAAE: 35467014.0.0000.5150).

## **Resultados e Discussão**

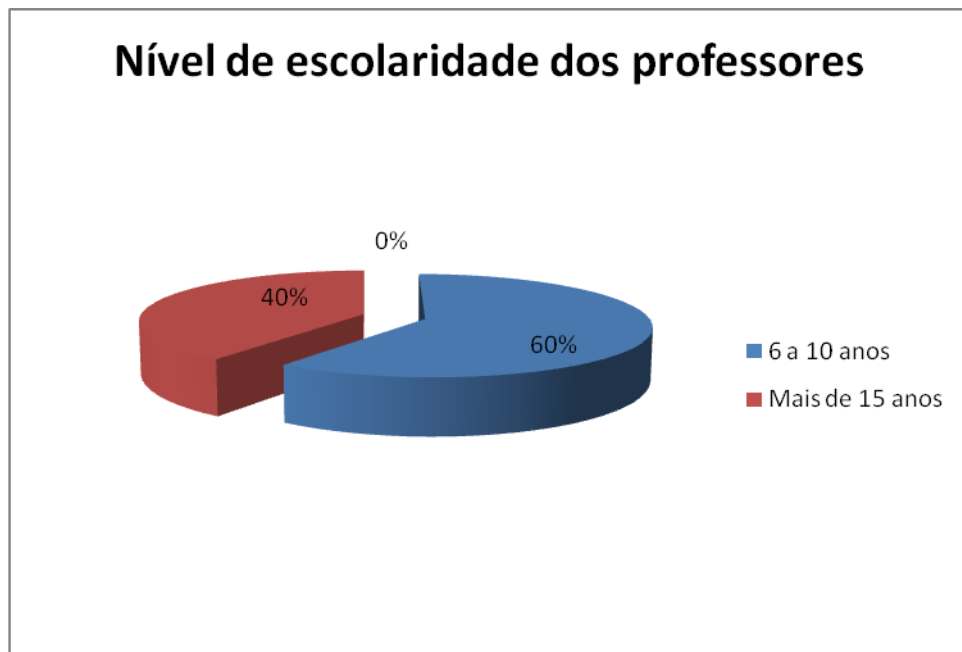
Foram incluídos nesse estudo quatro (80,0%) professores e uma (20,0%) professora de Educação Física. A idade média foi de 45,4 anos (desvio padrão = 12,1 anos).

Em relação à formação acadêmica, todos os entrevistados possuem graduação completa em Educação Física. Em relação à formação acadêmica, todos os entrevistados possuem graduação completa em Educação Física. Outras informações sobre o nível de escolaridade dos professores são apresentadas na figura 1.

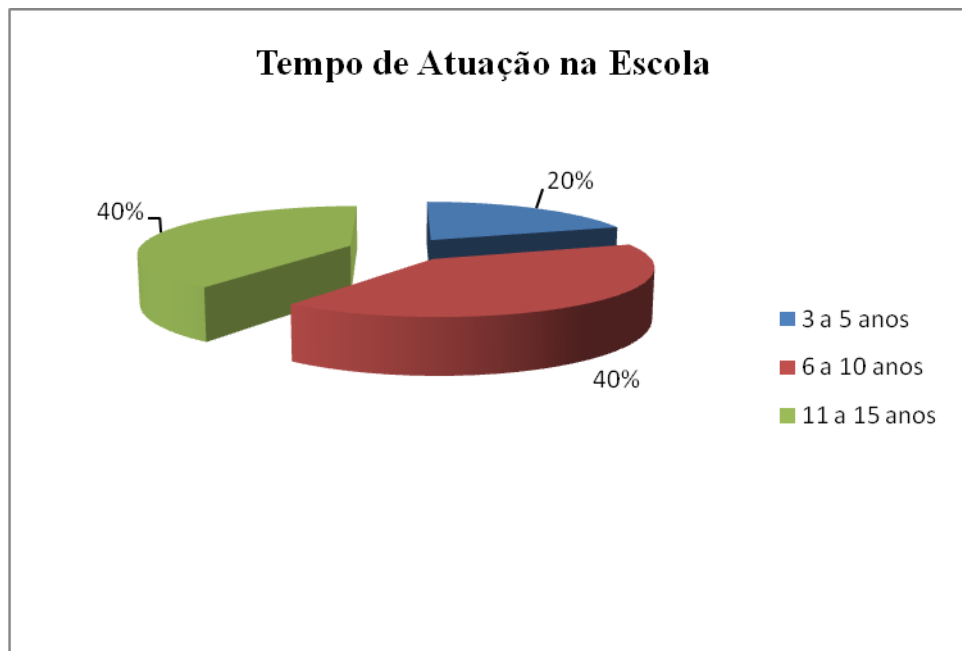


**Figura 1:** Nível de escolaridade dos professores

Sobre o tempo de exercício docente, 60% dos professores disseram atuar a mais de 15 anos como professores de Educação Física Escolar. Desses, 40% trabalham entre 11 e 15 anos na mesma escola. Além disso, 40% dos entrevistados disseram trabalhar em mais de uma escola. Dados complementares são apresentados nas figuras 2 e 3.



**Figura 2:** Tempo de exercício docente



**Figura 3:** Tempo de atuação como docente na escola em que trabalha atualmente

A discussão sobre saúde é ampla e aborda diferentes concepções<sup>19</sup>. Segundo Zancha et al.<sup>20</sup> discutir a definição de saúde é uma tarefa complexa. O termo envolve diversas variáveis a

serem consideradas e analisadas, como a evolução histórica e contexto cultural, social, político e econômico, e evidencia uma progressão de ideias nessa área da experiência humana.

Na sociedade contemporânea há diferentes racionalidades, práticas, representações e valores culturais que coexistem de forma harmônica ou conflituosa, um hibridismo entre teorias, práticas, agentes, etc. De modo geral, saúde é considerada um processo que não acontece de um momento para o outro e requer tempo e envolvimento de várias partes, em uma ação conjunta de participação social, controle social e sanitário<sup>19</sup>.

De acordo com Sciliar<sup>21</sup> “saúde pode não ter a mesma representação para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social, de valores individuais, de concepções científicas, religiosas e filosóficas”.

Com o objetivo de compreender o significado que os professores atribuem ao tema central desse estudo foi perguntado ao mesmo o que eles entendiam sobre o conceito saúde. Isso torna-se importante na medida em que esse entendimento mostra e justifica o caminho escolhido pelos professores na abordagem do tema, quanto a estratégias de ensino e objetivos pretendidos para o processo ensino-aprendizagem<sup>22</sup>.

Para os professores, saúde é:

“Saúde não é ausência de doença, mas também pode-se defini-la como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica”. (A1, 62 anos)

“Bem estar físico, social e alimentar. Enfim, ausência de doença.” (A2, 55 anos).

“Perfeito bem estar físico, mental e social”. (B1, 31 anos)

“Saúde é o estado de bem estar físico, psíquico, emocional”. (B2, 46 anos)

“Saúde é um conjunto de fatores: bem estar físico, mental, social, ou seja, não é somente ausência de doença”. (B3, 33 anos)

Ao analisarmos as respostas do grupo estudado, constata-se que o entendimento sobre a saúde está vinculado ao conceito positivo de saúde concordando com o estabelecido na



declaração da Conferência de Alma-Ata, de 1978, no qual define saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social<sup>23</sup>, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade, como se classificava anteriormente<sup>24</sup>.

Apesar de ser o conceito mais difundido no mundo e mais citado na literatura<sup>19</sup>, essa amplitude sofre críticas tanto de natureza técnica (a saúde como algo inatingível) como de natureza política, libertária<sup>25</sup>. Segre e Ferraz<sup>26</sup> afirmam que se trata de uma definição irreal porque, ao considerar um perfeito bem-estar, coloca uma utopia. O que seria um perfeito bem-estar? Assim, essa definição, avançada para a época na qual foi pensada, é no momento, irreal, ultrapassada e unilateral.

Iniciaram-se na década de 70, época em que foram destacados dois marcos, a Carta de Ottawa<sup>23</sup> e a Carta de Adelaide<sup>23</sup> discussões mais sistemáticas sobre um conceito ampliado de saúde e de promoção da saúde.

A Carta de Ottawa<sup>23</sup> agrega definições importantes e complementares à definição de saúde proposta na Declaração de Alma-Ata. Esse documento diz que para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. O Dicionário de Termos Técnicos de Medicina e Saúde<sup>27</sup> cita ainda que a saúde é um estado de equilíbrio entre os seres humanos e o meio físico, biológico e social, compatível com plena atividade funcional, com sentimentos de bem-estar e de ausência de doença ou morte extemporânea.

Esse conceito ampliado afirma, por meio da Política Nacional de Promoção da Saúde, que essas ações devem privilegiar além da cura e reabilitação, medidas preventivas e de promoção da saúde<sup>28</sup> contribuindo para a construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde<sup>29</sup>. Para isso, ressalta a importância do desenvolvimento de ações intersetoriais que visem à educação, iniciativas culturais e desportivas, entre outros.

O fato dos professores participantes desse estudo não apresentarem uma visão ampla sobre saúde dificulta as ações de promoção da saúde na escola que visa formar alunos capazes de refletir sobre os valores, a situação social e o modo de vida que favorecem a saúde<sup>22</sup>. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de ampliação dos conhecimentos e significados atribuídos à saúde pelos professores, na busca de incorporar conceitos discutidos na comunidade científica à sua prática pedagógica para que esses conceitos possam ser discutidos e reconstruídos com os alunos no âmbito escolar.

Atualmente, como diz Zabala<sup>30</sup> há uma tentativa de ampliar o conceito de conteúdo e passar a caracterizá-lo como tudo o que se tem que aprender, que não apenas abrangem as capacidades cognitivas, como incluem as demais capacidades. Dessa forma, poderá ser incluso, de forma explícita nos programas de ensino, o que antes estava apenas no currículo oculto. Entende-se por currículo oculto aquelas aprendizagens que podem ser realizadas na escola, mas que não aparecem de forma explícita nos programas de ensino, como a temática saúde.

Essa abordagem ampliada de conteúdo se relaciona às seguintes questões: ‘o que se deve saber’ (dimensão conceitual); ‘o que se deve saber fazer?’ (dimensão procedimental); e ‘como se deve ser?’ (dimensão atitudinal), com a finalidade de alcançar os objetivos educacionais estabelecidos<sup>31</sup>.

Nessa perspectiva, buscando conhecer a relação entre saúde enquanto conteúdo, e prática pedagógica no grupo estudado, foi questionado aos professores se o tema saúde fazia parte de suas ações pedagógicas. Todos os professores disseram que esse tema está presente no planejamento da disciplina e nas aulas ministradas. Observou-se que os professores abordam o tema de diferentes formas em suas aulas, como mostrado a seguir:

“Abordando principalmente questões relacionadas aos tipos de higiene: física, ambiental, social e alimentos”. (A2, 55 anos).

“Através de intervenções mostrando a importância de se firmar adequadamente e o papel do exercício físico regular”. (B3, 33 anos)

“Quando começa-se as aulas, fazemos alongamentos, para despertar o corpo, enquanto se faz os exercícios, “vou falando” sobre a importância da execução dos mesmos, da circulação sanguínea, da respiração”. (B2, 46 anos)

Observa-se que, apesar da semelhança na referência ao conceito de saúde, a forma como cada professor aborda o tema em suas aulas se difere, tanto nos objetivos almejados quanto na conduta pedagógica. Neira<sup>32</sup> diz que essas divergências podem ser atribuídas à diversidade de formação dos professores e diferentes oportunidades de contato com teorias e abordagens pedagógicas adotadas.

Em relação ao trato pedagógico do conteúdo saúde, apesar de na prática docente ser difícil dividir os conteúdos na dimensão conceitual, atitudinal e procedimental, pode haver ênfases em determinadas dimensões<sup>31</sup>. No presente estudo, observou-se uma maior aproximação dos professores com as dimensões conceitual e procedimental. Isso é evidenciado nas falas dos professores A2, B2 e B3.

Não foram identificadas ações pedagógicas direcionadas à dimensão do conteúdo atitudinal. O professor B2 poderia abordar o conteúdo de forma completa ao, por exemplo, incitar os alunos à reflexão acerca do respeito ao próprio limite e ao do colega, sugerindo aos alunos que realizassem exercícios em duplas, ou ainda estimular os alunos a ter uma atitude favorável à prática regular de exercícios físicos, dentro e fora da escola. Desse modo, segundo Darido<sup>31</sup> o professor estaria contemplando também a dimensão atitudinal.

Apesar do presente estudo evidenciar a abordagem da dimensão conceitual nas aulas de Educação Física Escolar, pesquisa realizada anteriormente por Darido<sup>9</sup>, mostra a falta de tradição dessa disciplina no encaminhamento dos conteúdos em uma dimensão conceitual. Segundo a autora, a discussão sobre a inclusão destes conteúdos na área é extremamente recente e há dificuldades na seleção, e na implementação de conteúdos relevantes. “Além disso, muitas vezes, a comunidade escolar não oferece respaldo para os professores trabalharem com esta proposta e

os alunos são bastante resistentes a propostas que incluam uma discussão mais sistematizada sobre a dimensão conceitual e atitudinal nas suas aulas, até porque há uma tradição muito acentuada na escola de que Educação Física é muito divertida porque se resume ao fazer, ao brincar e não ao compreender os seus sentidos e significados”<sup>31</sup>..

Segundo Ferreira, Oliveira e Sampaio<sup>3</sup> a Educação Física Escolar (EFE), por estudar o movimento humano, ser um componente da área da saúde e figurar obrigatoriamente no corpo de disciplinas da escola, se impõe como um poderoso meio para promoção da saúde. Maitino<sup>34</sup> também atribui à EFE proporcionar conhecimento aos alunos no que se refere à manutenção e aquisição de saúde. Gerber<sup>35</sup> e Maitino<sup>34</sup> afirmam que ao educar crianças para a saúde estaremos produzindo futuros adultos saudáveis.

Ao concordar com os referidos autores buscou-se identificar o posicionamento dos professores de EFE frente a essa atribuição. Para isso, foi perguntado aos professores se eles acreditavam que era papel da Educação Física contemplar temas relacionados à saúde nas aulas.

Por unanimidade, eles concordaram que discutir em suas aulas o tema saúde bem como trazer práticas que levem os alunos a refletirem sobre seu corpo e os cuidados com o mesmo, deveria englobar o conteúdo programático da disciplina nas escolas. Como argumentos, os professores citaram que cada vez mais a população tem tido consciência da importância da prática de atividades físicas, bem como da relação saúde e movimento humano. Além disso, reafirmam a importância do corpo como um todo, diferente da visão fragmentada, por partes.

“O corpo em todos os seus aspectos é o tema fundamental da educação física, portanto, tanto do ponto de vista físico, como do mental e do social, como das abordagens da promoção, prevenção e tratamento, a educação física se interliga a saúde fundamentalmente” (Professor B1, 31 anos).

Todos os professores acreditam que as aulas de Educação Física são um meio propício para estimular os alunos a adoção de hábitos de vida saudável, porém apontam dificuldades de

desenvolver a disciplina mais qualificada na escola, como a pouca disponibilidade de recursos, especialmente das escolas da rede municipal e a falta de valorização profissional.

Um estudo desenvolvido a partir das aulas de Educação Física no ensino fundamental e médio da rede pública da cidade de Pelotas/RS, com o objetivo de investigar a efetividade do projeto “Educação Física +: Praticando Saúde na Escola” (EF+), mostrou as principais dificuldades apontadas pelos professores para trabalhar o tema saúde em suas aulas, sendo elas: falta de tempo, falta de material, preferência em trabalhar somente o esporte e resistência dos alunos<sup>36</sup>.

É importante ressaltar que as dificuldades apontadas em relação ao trabalho com o tema saúde se aproximam dos problemas enfrentados ao se trabalhar com os demais conteúdos da Educação Física, fazendo com que as aulas aconteçam de forma reducionista, muitas vezes pautada apenas no conteúdo esporte. Isso pode se tornar uma adversidade, pois, “a ausência de conteúdos novos e de novas experiências corporais faz com que o aluno se afaste das aulas de Educação Física<sup>37</sup>”.

A escola e a EFE são espaços privilegiados para a abordagem de novos conteúdos e difusão de informação para crianças e jovens sobre a importância da prática de atividade física para promoção de uma vida com mais saúde, desenvolvendo o interesse dos alunos pelas atividades, esportes e exercícios abordados nas aulas de EFE<sup>7</sup>.

Estudo recente, usando dados de mais de 100 países, mostrou que apenas 20,0% dos adolescentes de 13 a 15 anos de idade realizam atividade física diária com duração de uma hora ou mais, sendo este percentual maior entre os meninos<sup>38</sup>; Hallal et al.<sup>39</sup>. Os resultados da PeNSE<sup>7</sup> mostraram resultados semelhantes aos estudos anteriormente citados (20,2%), onde estudantes do 9º ano das escolas privadas obtiveram porcentagem de 22,0%, enquanto 19,8% foi a proporção para aqueles das escolas públicas. Esses resultados indicam diferenças importantes quanto à prática de atividade física por dependência administrativa da escola.

A pouca atividade física é um importante fator predisponente à obesidade, uma vez que esta resulta do desequilíbrio entre a ingestão e o gasto energético<sup>40</sup>.

Dados da PeNSE<sup>7</sup> mostram alta prevalência de sobrepeso (23,0%), obesidade (7,3%) e hábito sedentário (79,4%) em escolares do 9º ano de escolas públicas e privadas dos 26 Municípios das Capitais e o Distrito Federal<sup>41</sup>.

Diante dos resultados da PeNSE e visando conhecer a importância atribuída pelos professores de EFE aos temas sobrepeso, obesidade e sedentarismo, foi perguntado aos professores se esses assuntos são contemplados no planejamento das aulas e/ou nas suas ações pedagógicas.

Todos os professores disseram abordar em suas aulas os referidos temas e relacionaram a importância de tratar essa temática nas aulas de EFE ao aumento, ao longo do tempo, da obesidade nos alunos decorrente do sedentarismo. De acordo com o professor A2, temas atuais referentes à saúde e pertinentes à disciplina de Educação Física devem ser incluídos no planejamento. Segundo ele,

“A obesidade é um tema atual que atinge a maioria dos nossos alunos devido ao sedentarismo e ao péssimo hábito alimentar. Sem a abordagem (dos temas aqui citados) na Educação Física, a saúde e o movimento humano ficariam comprometidos.” (A2, 55 anos)

O professor A1 (62 anos), ao se referir ao sedentarismo diz que,

“As oportunidades que concorrem com a prática de atividades físicas e recreativas, são muito “atuativas” e levam as pessoas à vida sedentária: televisão, vídeo game, jogos eletrônicos”.

Sobre isso, Ribeiro e Diez<sup>42</sup> diz que tem havido uma diminuição do gasto energético com brincadeiras que exercitam o corpo, “o divertimento do qual usufruem é pouco ativo, pois TV, vídeo game e computador, entre outros, constituem, em maioria o seu brincar”. Os autores ainda complementam,

“Daí o aumento progressivo da obesidade em crianças e adolescentes, que além de prejudicar a saúde, contribui para o agravamento dos problemas relacionados aos fatores sociais [...]”<sup>42</sup>.

Como parte das ações pedagógicas desenvolvidas para abordar tais temas, o professor B1 (31 anos) disse,

“Procuro abordar tanto aspectos sócio-históricos-culturais, relacionados “como” fisiológicos. Através tanto de aulas expositivas, como através de discussões como de aulas práticas”.

Apesar de todos os professores afirmarem a importância de tratar temas como sobrepeso, obesidade e sedentarismo nas aulas, infere-se que esses temas não são desenvolvidos de forma sistemática e planejada, uma vez que grande parte dos professores não detalharam ações que envolvem a temática bem como disseram não trabalhar com nenhum tipo de avaliação da composição corporal em suas aulas. Somente um professor (A2, 55 anos) disse avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC) de seus alunos.

Um dado que chamou a atenção entre os resultados no que diz respeito às avaliações físicas nas escolas é apresentado abaixo:

“(...) anteriormente, já tivemos balanças para a pesagem dos alunos, medição e médicos para fazerem exames físicos nos mesmos, etc”.

Segundo o professor, a disponibilidade de uma balança para aferição do peso corporal bem como a participação de uma equipe especializada para fazer as avaliações físicas foram experiências positivas, que podiam colaborar no trabalho desenvolvido nas aulas de Educação Física.

O monitoramento dos fatores de risco e proteção “fornece um importante subsídio para o estabelecimento de estratégia de intervenção visando reduzir suas prevalências e conseqüentemente a ocorrência de doenças, avaliando a efetividade dessas medidas”<sup>43</sup>.

A avaliação física contribui para o conhecimento da população acompanhada quanto ao perfil de saúde dos alunos e do grupo, no planejamento das atividades e conteúdos, a

identificação de temas relevantes para momentos de educação em saúde com metodologias participativas e criativas<sup>44</sup>.

Um estudo realizado para diagnosticar obesidade e sobrepeso em escolares, através da utilização do IMC, mostra que esse índice é adequado para o diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares <sup>45</sup>. A avaliação física, especialmente por meio da aferição do Índice de Massa Corporal - IMC (peso, estatura) é uma avaliação possível de se fazer na escola por ser, segundo Giuliano e Melo<sup>45</sup>, uma medida de diagnóstico simples, de baixo custo, reproduzível e confiável, tendo alta sensibilidade e especificidade. Dessa forma, a partir dessa medida torna-se possível o conhecimento do perfil nutricional dos alunos bem como buscar estratégias de intervenção para alteração desse perfil, quando necessário.

Uma estratégia importante que tem sido adotada a nível mundial como estratégia de se implementar políticas de promoção da saúde, tem sido a Escola Promotora da Saúde (EPS)<sup>46</sup>. Nesta perspectiva, a escola tem um papel privilegiado no que diz respeito à criação de oportunidades que favoreçam as iniciativas para educação em saúde. E ainda, como diz Silva<sup>47</sup>, a escola é capaz de fornecer elementos e capacitar cidadãos para uma vida mais saudável e propõe, “como estratégia importante, a inclusão da promoção da saúde na grade curricular para garantia dos direitos de cidadania”.

A criação e desenvolvimento de propostas de programas de educação para a saúde através da educação física escolar pode ser o caminho para que sejam incorporados novos conhecimentos de forma que a atividade física e saúde sejam incorporadas à vida do indivíduo para além da infância e adolescência, contemplando posteriormente a idade adulta<sup>12</sup>.

Com base nesses princípios e acreditando que a EFE tem grande potencial para contribuir na promoção da saúde dos escolares foi apresentada aos professores a proposta da EPS. Posteriormente, eles foram questionados sobre o conhecimento de tal proposta e sobre uma possível contribuição para o ensino da Educação Física na escola. Os professores da rede



privada disseram ter algum conhecimento da proposta, enquanto nenhum professor da rede pública municipal tinha conhecimento da EPS. Essa falta de conhecimento pode estar relacionada ao fato da EPS ser uma proposta em que os esforços para agregá-la às escolas são recentes e divergente da época de formação dos professores, que atuam na EFE entre 6 e 15 anos.

A partir do conhecimento da EPS, todos os participantes da pesquisa concordaram que o professor de educação física pode contribuir para a promoção da saúde na escola. No entanto, evidencia-se um distanciamento entre a teoria e a prática, quando um dos professores diz,

“A proposta é ótima, só que na prática sabemos como é difícil a implementação da mesma”. (B2, 46 anos)

Outros dados que chamam a atenção são expostos abaixo:

“Embora não tivesse conhecimento a respeito, creio que o professor de Educação Física ganha importância com tal proposta”. (B1, 31 anos)

“De esperança que nossos administradores e escolares procurem apoiar a Educação Física como promotora da saúde dos nossos jovens escolares” A1 (62 anos)

Apesar de mostrarem-se positivos frente à EPS e à saúde como conteúdo da EFE, observa-se que por vários momentos são citados aspectos referentes à falta de valorização do profissional de Educação Física, que juntamente com a ausência de recursos e materiais necessários para o desenvolvimento de uma disciplina de qualidade, podem caracterizar-se como aspectos desmotivantes para o desenvolvimento de novos conteúdos.

Rubellita et al.<sup>37</sup>, ao investigarem aspectos relacionados à motivação do profissional de Educação Física mostraram alta insatisfação dos professores, principalmente com os baixos salários, o pouco reconhecimento da profissão pela sociedade, baixa autoestima e falta de coleguismo dentro do ambiente de trabalho, concordando em partes com os resultados do presente estudo.

Sobre o conhecimento das abordagens pedagógicas para o ensino da Educação Física na escola (Desenvolvimentista, Construtivista-Interacionista, Crítico-Superadora, Sistêmica, Psicomotricidade, Crítico-Emancipatória, Cultural, Jogos Cooperativos, Saúde Renovada, Parâmetros Curriculares Nacionais, dentre outras), todos os professores disseram conhecê-las e afirmaram que suas ações pedagógicas são norteadas por algumas das abordagens pedagógicas. Alguns dados referentes ao planejamento das aulas e as abordagens pedagógicas são apresentados abaixo:

“Pelos jogos cooperativos, Saúde Renovada, Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) e Crítico-Superadora, não sendo esta última uma exclusividade, vai depender do contexto”. (A2, 55 anos)

“Meu trabalho absorve algumas concepções, porém não é orientado especificamente por uma”. (B1, 31 anos)

O professor B3 se limitou a dizer apenas que conhece as abordagens, mas não citou exemplos de como trabalha isso na prática. Já o professor A1 (62 anos), disse ter alguma informação, mas não forneceu maiores detalhes.

A professora B2 (46 anos) falou sobre o seu trabalho e ressaltou as dificuldades em função das condições precárias oferecidas para as aulas de Educação Física,

“Procura-se fazer um apanhado geral sobre as abordagens, embora na prática, com as dificuldades de infraestrutura que a escola enfrenta, faz-se somente o que é possível”.

Perguntados especificamente sobre a abordagem Saúde Renovada, apenas um professor disse não ter conhecimento aprofundado sobre a abordagem “Não tenho conhecimento aprofundado sobre o tema” (Professor B1, 31 anos).

O professor A2 disse esta ser uma importante abordagem, e não vê dificuldade em trabalhar-la na escola, mas enfatiza que a maior dificuldade é fazer com que os alunos coloquem em prática o que aprenderam.

“É importante e não vejo dificuldade em trabalhar nessa perspectiva uma vez que os alunos de certa forma dominam esta questão. O problema na maioria das vezes é eles colocarem em prática”.

A abordagem pedagógica Saúde Renovada, está relacionada à prática de atividades físicas para o desenvolvimento de atitudes, habilidades e hábitos que levem o indivíduo a um estilo de vida ativo na idade adulta. É assim denominada - Saúde Renovada - porque “a proposta incorpora princípios e cuidados já consagrados em outras abordagens com enfoque mais sócio-cultural”<sup>9</sup>.

Sobre essa abordagem, os dados observados no presente estudo concordam com Darido<sup>48</sup>, que diz que “na prática pedagógica, as perspectivas que se instalam não aparecem de forma pura, mas mesclando aspectos de mais de uma linha pedagógica. Em outras palavras, dificilmente segue-se uma única abordagem”.

A abordagem dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs)<sup>49</sup>, ao propor os objetivos para a Educação Física também evidencia a amplitude de abordagens abarcadas, uma vez que incluem a dimensão da crítica ao mesmo tempo em que referenciam a atividade física para a saúde. Segundo os PCNs é competência da Educação Física entre outras, a formação de alunos que sejam capazes de reconhecer-se como elemento integrante do ambiente, adotando hábitos saudáveis e relacionando-os com os efeitos sobre a própria saúde e de melhoria da saúde coletiva; e conhecer a diversidade de padrões de saúde, beleza e desempenho que existem nos diferentes grupos sociais, compreendendo sua inserção dentro da cultura em que são produzidos, analisando criticamente os padrões divulgados pela mídia<sup>49</sup>.

Buscando identificar aproximações da escola com a temática Saúde bem como a realização de ações vinculadas à promoção da saúde foi perguntado aos professores de EFE sobre o conhecimento de realização de palestras, oficinas e projetos pelas escolas. A maioria dos professores disseram acontecer com pouca frequência esse tipo de atividade na escola. Quando essas atividades foram realizadas, os temas abordados centraram-se em assuntos relacionados à

obesidade e alimentação saudável, não sendo relatados pelo grupo de professores temas adversos a esses, como práticas corporais, sedentarismo, saúde mental, etc.

Em alguns casos, a realização de palestras, oficinas e projetos estavam relacionadas a determinadas datas e campanhas nacionais e eram organizadas pela comunidade externa à escola, como a equipe do Programa Saúde da Família (PSF). Apenas um professor relatou que sempre são realizadas palestras, oficinas e projetos em sua escola. A realização deste tipo de iniciativa poderia ser uma rica experiência para os alunos, podendo ser desenvolvida em parceria com a comunidade ou ainda como ação interdisciplinar.

Tendo em vista as possibilidades de inserção do tema saúde nas aulas de EFE, observa-se que esse é um assunto ainda pouco abordado na disciplina. E, mesmo com uma aproximação positiva dos professores ao conceito de saúde, na prática pedagógica, no planejamento e na forma de conduzir o tema nas aulas, percebe-se uma visão fragmentada e pouco aplicável na prática. Isso porque, a maioria dos professores não detalharam ações pedagógicas abordando o tema saúde em suas aulas, o que desperta o pensamento de que essa área ainda não é muito explorada por eles.

De fato, estudos mostram que a Educação Física ainda está muito relacionada ao saber fazer e ao ensino dos esportes, seja por fatores históricos, por falta de recurso ou mesmo por comodismo ou ainda a uma formação precária dos profissionais de EF durante a graduação. Além disso, observa-se que muitas vezes os professores trabalham o tema/ conteúdo saúde a partir de orientações que se restringem a técnicas, à ideia de que o gasto de energia, isto é, fazer atividade física, é suficiente para prevenir ou remediar a doença. Por isso a proposta de se trabalhar novos conteúdos além dos já trabalhados durante as aulas, busca acrescentar a formação do aluno, através de novas experiências e novos conhecimentos.

Faz-se importante que os professores de EFE abordem em suas aulas práticas corporais que remetam os alunos à descoberta e à consciência do corpo, ao significado do cuidar e estar

atento aos desconfortos e às diversas maneiras de se perceber e de se exercitar<sup>50</sup>. É desejável que os professores explorem o potencial educativo das práticas corporais na escola, onde o processo ensino-aprendizagem se faz necessária para a construção de hábitos de vida saudável e para a construção da autonomia, por meio de uma abordagem pedagógica que valorize a participação, o diálogo e a história de vida de cada aluno<sup>44</sup>.

Para isso, é importante ainda que o professor de EF se mantenha informado e atualizado quanto a conceitos e assuntos relacionados ao conteúdo saúde, bem como abordagens pedagógicas para o ensino da EFE, a fim de dominarem o conteúdo e ter maiores possibilidades de explorá-lo da melhor maneira possível.

Além disso, é importante que o professor busque alternativas para suprir eventuais dificuldades de se trabalhar novos conteúdos, como falta de recursos e falta de espaços apropriados, não se limitando a esses na hora de planejar.

No presente estudo, não foram observadas grandes diferenças entre a ação dos professores de EFE da rede municipal e os professores da rede privada em relação à abordagem da temática saúde. Entretanto, ressalta-se o número pequeno de professores da rede privada participantes desse estudo, não possibilitando inferências relacionadas à comparação de dados.

Este estudo contribui para o conhecimento da ação pedagógica do professor em relação à saúde na rede municipal e privada da cidade de Ouro Preto-MG, possibilitando a formulação de estratégias pelos órgãos competentes no que se refere à qualificação do ensino nas escolas, por meio de planejamento de cursos de capacitação bem como oficinas direcionadas a temas relevantes para a EFE, para a escola e para a sociedade, como saúde.

Inferese que, o tema saúde é passível de ser trabalhado nas aulas de EFE e agrega novos valores às aulas. É importante que se explore aspectos conceituais, procedimentais e atitudinais, durante o planejamento das intervenções. Isso qualifica as ações do professor além de dar

significado ao seu trabalho. Por tudo isso, o conteúdo saúde pode ser um dos caminhos para a formação integral dos adolescentes no presente, e no futuro como adultos.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados, ampliando o enfoque dado nesse artigo, que usem técnicas de pesquisa observacionais e intervencionais, buscando compreender, *in loco*, como o tema saúde é tratado nas aulas, qual a compreensão dos alunos do 9º ano sobre saúde e como os alunos reagem frente à diversificação dos conteúdos da EFE, tendo como suporte o conhecimento e discussões sobre a saúde vinculadas às práticas corporais.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da saúde. Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: saúde na escola. n.24. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
4. Demarzo MMP, Aquilante AG. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde. In: Demarzo MMP, Aquilante AG. Programa de atualização em medicina de família e comunidade. v. 3. Porto Alegre: Artmed: Pan-Americana; 2008. p. 9-35.
5. Brasil. Presidência da República. Decreto 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União (DF); 2007.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Programa saúde na escola. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008.

7. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2012. Disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/pense\\_2012.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/pense_2012.pdf). Acesso em: 25 de setembro de 2014.
8. Teixeira ALS, Destro S. Obesidade infantil e Educação Física Escolar: Possibilidades pedagógicas. Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery. 2010; 9: 1-15.
9. Darido SC. Educação Física na escola: questões e reflexões. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
10. Nahas MV. Educação Física no ensino médio: educação para um estilo de vida ativo no terceiro milênio. Anais do IV Seminário de Educação Física Escolar/ Escola de Educação Física e Esporte; 1997. p.17-20.
11. Guedes DP, Guedes JERP. Associação entre variáveis do aspecto morfológico e desempenho motor em crianças e adolescentes. Revista Paulista de Educação Física. 1996; 10 (2):99-112.
12. Guedes DP. Educação para a saúde mediante programas de Educação Física Escolar. Motriz. 1999; 5(1):p.
13. Lima CAC, Oliveira AAB. Iniciação Científica Cesumar - mar-jul 2001, vol. 03 n.01, pp. 39-46.
14. Santana JO. O Método Pilates como possibilidade para a Educação Física Escolar no Projeto Novos Talentos. In: Rosa MC, Bergamini, JC. (Org.). Corpo e Movimento. v. 1. Ouro Preto: EDUFOP; 2013. p. 111-127.
15. Darido SC, Rangel ICA. Educação Física na escola: implicações para a prática pedagógica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
16. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.

17. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 5ª ed. São Paulo (BR): Atlas; 2003.
18. Flick U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2009.
19. Santana JO. O Método Pilates como possibilidade para a Educação Física escolar no Projeto Novos Talentos. In: Rosa, MC, Bergamini JC. (Org.). Corpo e Movimento. v. 1. Ouro Preto: EDUFOP; 2013. p. 111-127.
20. Zancha D, Magalhães GBS, Martins J, Silva TA, Abrahão TB. Conhecimento dos professores de educação física escolar sobre a abordagem saúde renovada e a temática saúde. Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP. 2013; 11(1):204-217.
21. Sciliar M. História do conceito de saúde. Physis: Rev. Saúde Coletiv. 2007; 17(1):29-41.
22. Guimarães CCPA. Educação Física escolar e promoção da saúde: uma pesquisa participante [dissertação]. São Paulo (BR): Faculdade de Educação Física, Universidade São Judas Tadeu; 2009.
23. Brasil. Ministério da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao). Acesso em 05 de novembro de 2014.
24. World Health Organization (WHO). Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. Genebra: WHO; 1946. Disponível em [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf). Acesso em 12 de novembro de 2014.
25. Buss PM, Pellegrini Filho, A. A Saúde e seus determinantes sociais. Physis: Rev Saúde Coletiva. 2007; 17(1):77-93.
26. Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. Rev Saúde Pública. 1997; 31(5):538-42. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v31n5/2334.pdf> >. Acesso em 14 de outubro de 2014.



27. Rey L. Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde. 2. ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan; 2003.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel\\_2010\\_preliminar\\_web.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel_2010_preliminar_web.pdf). Acesso em 24 de setembro de 2014.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf). Acesso em 13 de novembro de 2014.
30. Zabala A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artmed; 1998.
31. Darido SC. Educação Física na Escola: conteúdos, suas dimensões e significados. In: Universidade Estadual Paulista. Caderno de formação: conteúdos e didática de educação física. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2012. p. 51-75. Disponível em <http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/41549/1/01d19t03.pdf>. Acesso em 18 de novembro de 2014.
32. Neira MG. Educação Física: desenvolvendo competências. 2ª ed. São Paulo: Phorte; 2006.
33. Ferreira HS, Oliveira BN, Sampaio JJC. Análise da percepção dos professores de Educação Física acerca da interface entre a saúde e a Educação Física escolar: conceitos e metodologias. Rev. Bras. Ciênc. Esporte. 2013; 35(3):673-685.
34. Maitino EM. Fatores de risco da doença coronária em escolares do ensino básico e suas interfaces com a Educação Física [tese]. São Paulo (BR): Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista; 1998.
35. Gerber ZRS. Fatores de risco aterosclerótico na infância: estudo epidemiológico [dissertação]. Porto Alegre (BR): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1992.

36. Spohr CF. Atividade física e saúde na Educação Física escolar: efetividade de um ano do projeto “Educação Física +”. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde*. 2014; 19(3):300-313.
37. Rubellita M, Vagetti GC, Santos AS, Oliveira V. Motivação do profissional da Educação Física escolar na cidade de Paranavaí, Estado do Paraná, Brasil. *EFDeportes Revista Digital*. 2011; 15(152). Disponível em <http://www.efdeportes.com/efd152/motivacao-do-profissional-da-educacao-fisica-escolar.htm>. Acesso em 21 de novembro de 2014.
38. Currie C et al. (Ed.). *Inequalities in young people’s health: health behavior in school aged children. International report from 2005-2006*. Copenhagen: World Health Organization - WHO; Edinburg: University of Edinburgh, Child and Adolescent Health Research Unit CAHRU; 2008. Disponível em [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/53852/E91416.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf). Acesso em: 01 de dezembro de 2014.
39. Hallal PC, Knuth AG, Cruz DKA, Mendes MI, Malta DC. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15(S2):3035-3042. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000800008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800008). Acesso em 18 de novembro de 2014.
40. Castanheira M, Olinto MTA, Gigante DP. Associação de variáveis sócio-demográficas e comportamentais com a gordura abdominal em adultos: estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003; 19(S1):55-65.
41. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*. Rio de Janeiro (BR): IBGE; 2009. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>. Acesso em: 25 de setembro de 2014.
42. Ribeiro, JC, Diez CL. “Gordinhos”, “gordinhas” e o papel da educação física escolar. *IV Colóquio Internacional de Educação*. 2011; 1(1). Disponível em

<<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/coloquiointernacional/article/view/1251/614>>.

Acesso em 28 de novembro de 2014.

43. Silva Junior JB. et al. Doenças e agravos não transmissíveis: bases epidemiológica. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho N. (Org.). Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. p. 289-311.

44. Silva ALF et al. Educação física na atenção primária à saúde em Sobral-Ceará: desenhando saberes e fazeres integralizados. *Sanare*. 2009; 8(2):63-72.

45. Giugliano R, Melo ALP. Diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional. *Jornal de Pediatria*. 2004; 80(2):129134.

46. Harada J et al. Cadernos de escolas promotoras de saúde I. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Saúde Escolar. Disponível em <http://www.sbp.com.br/img/departamentos/cadernosbpfinal.pdf>. Acesso em 23 de novembro de 2014.

47. Silva CS. Escola Promotora de Saúde: uma visão crítica da Saúde Escolar. In: Harada J et al. Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde I. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/img/cadernosbpfinal.pdf>. Acesso em 23 de novembro de 2014.

48. Darido SC. Diferentes Concepções sobre o papel da Educação Física na escola. In: Universidade Estadual Paulista. Prograd. Caderno de formação: formação de professores didática geral. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2012. p. 34-50. Disponível em <http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/41548/1/01d19t02.pdf>. Acesso em 12 de novembro de 2014.

49. Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física. Brasília: MEC; 1998.

50. Carvalho YM. Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica. *Revista brasileira de saúde da família*. 2006; (3):33-45.

## ANEXOS

### ANEXO I – NORMAS REVISTA PENSAR A PRÁTICA - PORTAL DE PERIÓDICOS DA UFG

**Foco da Revista:** *Pensar a Prática* publica artigos relacionados ao Campo Acadêmico-Profissional da Educação Física. É editada sob a responsabilidade institucional da Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás com periodicidade trimestral e as submissões podem ser realizadas a qualquer tempo, em sistema de demanda contínua.

**Seções:** Os textos submetidos à Revista *Pensar a Prática* devem ser direcionados para uma das seguintes seções, porém, a critério dos editores, o manuscrito poderá ser redirecionado para outra seção:

#### **Artigos Originais**

São trabalhos resultantes de pesquisa empírica com dados originais apresentados no resumo e no corpo do texto considerando a seguinte estrutura: introdução, problema, objetivos, metodologia, resultados e discussão.

#### **Artigos**

**de**

#### **Revisão**

São trabalhos que têm por objeto resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos teóricos e/ou de investigação já publicados.

#### **Ensaio**

São trabalhos que apresentam reflexões teóricas próprias, elaborados a partir de interpretações livres e originais, ainda que sem dispensar inteiramente um rigoroso aparato de documentação empírica e bibliográfica.

#### **Resenhas**

São trabalhos que apresentam comentários e avaliações críticas de livros, filmes, peças,

coreografias ou outros produtos resultantes de reflexões acadêmicas, artísticas ou de outras natureza.

**Apoio financeiro:** É obrigatório informar no manuscrito, sob a forma de nota de rodapé, na primeira página do texto, todo e qualquer auxílio financeiro recebido para a elaboração da pesquisa. Caso não tenha recebido nenhum apoio financeiro, acrescentar a seguinte nota de rodapé: "O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização".

**Ensaio Clínico:** A Pensar a Prática apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee Of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informações sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, a partir de 2007, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos registros de ensaios clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (<http://www.icmje.org/>). O número de identificação deve ser registrado ao final do resumo.

**Língua:** Os textos encaminhados para publicação devem ser inéditos e redigidos na língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

**Formatos:** Todos os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista (SEER), ao endereço: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fe/>. O texto deve estar gravado em formato Microsoft Word. Os metadados deverão ser preenchidos com o título do trabalho, nome(s) do(s) autor(es), último grau acadêmico, instituição que trabalha, endereço postal, telefone, fax e e-mail. É necessário também uma breve descrição biográfica, no campo determinado.

**Tamanho:** Os textos deverão ser digitados em editor de texto Word for Windows, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço simples. O tamanho máximo para o artigo (sem contar títulos, resumos, palavras-chave e referências ao final) será de trinta mil caracteres (contando espaços) e para a resenha será de dez mil caracteres (contando espaços). Não serão aceitos trabalhos que ultrapassem esses limites.

**Título do trabalho:** O título deve ser breve e suficientemente específico e descritivo,

acompanhado de sua tradução para a língua inglesa e espanhola.

**Resumo:** Deve ser elaborado um resumo informativo, incluindo objetivo, método, resultado, conclusão, acompanhado de sua tradução para as línguas inglesa e espanhola. Cada resumo que acompanhar o artigo deverá ter, no máximo, 790 caracteres (contando espaços). Para contar os caracteres, usar-se-á, no Word, no item "Ferramentas", a opção "Contar Palavras".

**Palavras-chave (Palabras-clave, Keywords):** Constituídas de até quatro termos que identifiquem o assunto do artigo em português, inglês e espanhol **separados por ponto**. Os termos devem constar **obrigatoriamente e por inteiro** nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Disponível em <http://decs.bvs.br>

**Agradecimentos:** Agradecimentos a auxílios recebidos para a elaboração do trabalho poderão ser mencionados no final do artigo.

**Notas:** Notas contidas no artigo devem ser indicadas com algarismos arábicos imediatamente depois da frase ou palavra a que diz respeito. As notas deverão vir no rodapé da página correspondente.

**Apêndices:** Apêndices podem ser empregados no caso de listagens extensivas, estatísticas e outros elementos de suporte.

**Figuras e tabelas:** Fotografias nítidas, gráficos e tabelas em preto e branco (estritamente indispensáveis à clareza do texto). Caso as ilustrações incorporadas ao artigo já tiverem sido publicadas, o autor deverá mencionar a fonte.

**Comitê de Ética:** Os critérios éticos da pesquisa devem ser respeitados dentro dos termos das Resoluções 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde. Quando envolver experimentos com seres humanos os autores deverão encaminhar como "documento suplementar" o parecer de Comitê de Ética reconhecido ou declaração de que os procedimentos empregados na pesquisa estão de acordo com os princípios éticos norteadores das resoluções.

**Conflitos de interesse:** Caso haja conflitos de interesse na pesquisa explicitar na submissão em comentário para o editor.

**Termo de Responsabilidade de autoria:** Quando os manuscritos submetidos e aprovados tiverem seis ou mais autores, deverá ser enviada uma declaração de responsabilidade de autoria assinada por todos e digitalizada.

**Referências:** NBR 6023/2002. A exatidão e adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto são da responsabilidade do autor.

Informação oriunda de comunicação pessoal, trabalhos em andamento e não publicados não devem ser incluídos na lista de referências, mas podem ser indicados em nota de rodapé na página onde for citada.

**Recomendações:** Recomenda-se que se observem as normas da ABNT referentes a apresentação de artigos em publicações periódicas (NBR 6022/2003), apresentação de citações em documentos (NBR 10.520/2002), apresentação de originais (NBR 12256), norma para datar (NBR 5892) e resumos (NBR 6028/2003), bem como a norma de apresentação tabular do IBGE.

**Exemplos de Referências:**

Livros com um autor: AUTOR. **Título.** Edição. Local: Editora, ano. Exemplo: MARINHO, I. P. **Introdução ao estudo de filosofia da educação física e dos desportos.** Brasília: Horizonte, 1984.

Livros com dois autores: AUTORES separados por ponto e vírgula. **Título.** Edição. Local: Editor, ano. ACCIOLY, A. R.; MARINHO, I. P. **História e organização da educação física e desportos.** Rio de Janeiro: Universidade do Brasil, 1956.

Livros com três autores: AUTORES separados por ponto e vírgula. **Título.** Edição. Local: Editor, ano. Exemplo: REZER, R.; CARMENI, B.; DORNELLES, P. O. **O fenômeno esportivo:** ensaios crítico-reflexivos. 4. ed. São Paulo: Argos, 2005. 250 p.

Livros com mais de três autores: Entrada pelo primeiro autor, seguido da expressão *et al.* **Título.** Local: Editora, ano. Exemplo: TANI, G. *et al.* **Educação física escolar:** fundamentos de uma abordagem desenvolvimentista. São Paulo: EPU, 1988.

Livros com organizadores, coordenadores: ORGANIZADOR ou COORDENADOR, etc. (Org. ou Coord. ou Ed.) **Título.** Local: Editora, ano. Exemplo: CRUZ, I. et al. (Orgs.). **Deusas e guerreiras dos jogos olímpicos.** 4. ed. São Paulo: Porto, 2006. 123 p. (Coleção Fio de Ariana).

Partes de livros com autoria própria: AUTOR da parte referenciada. Título da parte referenciada. Referência da publicação no todo precedida de In: Localização da parte referenciada. Exemplo: GOELLNER, S. Mulher e Esporte no Brasil: fragmentos de uma história generificada. In: SIMÕES, A. C.; KNIJIK, J. D. **O mundo psicossocial da mulher no esporte:** comportamento, gênero, desempenho. São Paulo: Aleph, 2004. p. 359-374.

Dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso: AUTOR. **Título.** Ano. Paginação. Tipo

do documento (dissertação, tese, trabalho de conclusão de curso), grau entre parênteses (Mestrado, Doutorado, Especialização em...) – vinculação acadêmica, o local e o ano da defesa. Exemplo: SANTOS, F. B. **Jogos intermunicipais do Rio Grande do Sul: uma análise do processo de mudanças ocorridas no período de 1999 a 2002.** 2005. 400 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física, UFRGS, Porto Alegre, 2005.

Trabalhos de eventos: AUTOR. Título do trabalho de evento. Referência da publicação no todo precedida de In: localização da parte referenciada. Paginação da parte referenciada. Exemplo: SANTOS, F. B. Jogos intermunicipais do Rio Grande do Sul: uma análise do processo de mudanças ocorridas no período de 1999 a 2002. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 14., 2005, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: MFPA, 2005. v. 1, p. 236-240.

Artigos de revistas/periódicos: AUTOR do artigo. Título do artigo. **Título da revista**, local, v., n., páginas, mês, ano. Exemplo: ADELMAN, M. Mulheres no esporte: corporalidades e subjetividades. **Movimento**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-29, jan./abr., 2006.

Artigos de jornais: AUTOR do artigo. Título do artigo. **Título do jornal**, local, data (dia, mês e ano). Caderno, p. Exemplo: SILVEIRA, J. M. F. Sonho e conquista do Brasil nos jogos olímpicos do século XX. **Correio do Povo**, Porto Alegre, 12 abr. 2003. p. 25-27.

Leis, decretos, portarias, etc.: LOCAL (país, estado ou cidade). **Título** (especificação da legislação, nº e data). Indicação da publicação oficial. Exemplo: BRASIL. Decreto nº 60.450, de 14 de abril de 1972. Regula a prática de educação física em escolas de 1º grau. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, v. 126, n. 66, p. 6056, 13 abr. 1972. Seção 1, pt. 1.

Documentos eletrônicos online: AUTOR. **Título**. Local, data. Disponível em: < >. Acesso em: dd mm aaaa. Exemplo: LÓPEZ RODRÍGUEZ, A. Es la Educación Física, ciencia? **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 9, n. 62, jul. 2003. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/indic62.htm> >. Acesso em: 20 maio 2004.

HERNANDES, E. S. C.; BARROS, J. F. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida diária. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 43-50, 5 jun. 2004.



Quadrimestral. Disponível em:<<http://www.efmuzambinho.org.br>>. Acesso em: 5 jun. 2004.

### **Condições para submissão**

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição deve ser original e inédita e não estar sendo avaliada para publicação por outra revistas.
2. Os arquivos para submissão devem estar em formato *Word* ('exemplo.doc'), Fonte *Times New Roman*, Tamanho 12, Espaçamento Simples entre linhas; o texto deve empregar **ITÁLICO** ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas **NO TEXTO**, e não em seu final.
3. Todos os endereços de URL no texto (Ex.: <http://www.ibict.br>) devem estar ativos e prontos para clicar.
4. Deve ser retirada a identificação do arquivo do *Word* (para retirar a identificação do *Word* abra-o no *Word* na barra de títulos Arquivo/ Propriedades/ Resumo e exclua todas as informações). Esse procedimento garante o critério de sigilo da revista.
5. Deve constar no **CORPO DO TEXTO**:
  - Título;
  - Resumo e;
  - Palavra(s)-chave;

\*Todos os três itens acima DEVEM estar disponíveis nos idiomas: Português, Inglês e Espanhol.

6. Os METADADOS deverão ser preenchidos com:
- Título, Resumo e Palavra(s)-chave nos idiomas Português, Inglês e Espanhol;
  - Nome(s) do(s) autor(es);
  - Último grau acadêmico (APENAS);
  - Instituição em que trabalha;
  - Endereço postal, telefone/fax e e-mail e;
  - É necessário fazer uma breve descrição na biografia que será incluída no artigo como nota de rodapé.
7. No corpo do texto NÃO deverá existir informações/identificação referente(s) ao(s) autor(es).

\*Essas informações devem constar APENAS no Sistema Eletrônico da *Revista Pensar a Práticas* partes referentes ao preenchimento dos METADADOS.

8. O tamanho máximo para os artigos (sem contar os caracteres dos títulos, dos três resumos, das palavras-chave e das referências) será de 30.000 (trinta mil) caracteres, contando os espaços.

Para as Resenhas o tamanho máximo será de 10.000 (dez mil) caracteres - contando espaços. Não é necessário, para as Resenhas, a presença dos títulos, dos três resumos e das palavras-chave. Sendo obrigatória a referência da obra resenhada.

Os Resumos NAS TRÊS LÍNGUAS deverão conter, no máximo, 790 caracteres.

9. Incluir na biografia do(s) autor(es) o *link* do Currículo Lattes.
10. O artigo não poderá exceder o número de seis autores.