



**UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO-SENSU**  
**MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães

**Educação Física Escolar e Promoção da Saúde:**  
**uma pesquisa participante**

2009

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.



**UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO-SENSU**  
**MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães**

**Educação Física Escolar e Promoção da Saúde:**  
**uma pesquisa participante**

Dissertação apresentada pela mestranda Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães ao Programa de Stricto-Sensu em Educação Física da Universidade São Judas Tadeu, sob orientação da Profa. Dra. Marília Velardi.

2009

Guimarães, Claudia Cristina Pacifico de Assis

Educação física escolar e promoção da saúde: uma pesquisa participante / Claudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães. - 2009.

159 f. : il. ; 30 cm

Orientador: Marília Velardi.

Dissertação (mestrado) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2008.

1. Educação física. 2. Promoção da saúde. 3. Obesidade. I. Velardi, Marília. II. Universidade São Judas Tadeu, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação Física. III. Título

*Aos meus pais, Valter e Felipa, pelo amor incondicional e pelos ensinamentos pautados em virtudes.*

*Ao meu querido marido, Leopercio, por ser paciente, compreensivo, companheiro, dedicado e amoroso.*

*As minhas amadas filhas, Maria Lúzia e Maria Clara, pela paz e serenidade que me transmitem.*

*As minhas maravilhosas irmãs Carla e Erica e aos meus sobrinhos Fausto e Leonor, pela constante presença e amorosidade.*

*Amo muito vocês!*

## **AGRADECIMENTOS**

Desde o início de minha trajetória profissional e especialmente na construção deste estudo, diversas pessoas e situações contribuíram para o meu crescimento, bem como desenvolvimento desta dissertação. Portanto, desejo registrar meu reconhecimento a todos que apoiaram e que ajudaram, direta ou indiretamente, na concretização deste sonho.

Ao Olívio e Zilda, por serem avós dedicados, presentes e pela indiscutível ajuda.

Ao meu cunhado Rogério, pelo auxílio nas traduções e correções.

À profa. Edna Lemes, uma mulher guerreira, amiga e companheira, pelos ensinamentos e por abrir as portas para a minha vida profissional.

Ao meu amigo Prof. Cristiano, por ser compreensivo, companheiro, contribuir com seu conhecimento e por me ajudar a lidar com os conflitos durante este estudo.

Aos meus colegas José Marcelo, Rafael, Sergio e Marcos que foram pessoas fundamentais para a concretização desta pesquisa, contribuindo com seus saberes, inquietações, ações, conflitos e reflexões.

À Profa. Dra. Maria Luiza de Jesus Miranda, pelo companheirismo nesta trajetória, pela constante reflexão em torno da Promoção da Saúde e pelas contribuições no exame de qualificação.

Ao Prof. Dr. Marcos Garcia Neira, pelas valiosas considerações no exame de qualificação.

Aos colegas do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Educação Física da Universidade São Judas Tadeu, em especial as minhas amigas Fernanda Merida e Cláudia Silva, que contribuíram para a reflexão e troca de saberes.

À minha amiga Cláudia Ottoni pela ajuda nas reflexões sobre a Pesquisa Participante e Pesquisa-Ação e por me dar um grande exemplo de vida, força e determinação.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Educação Física da

Universidade São Judas Tadeu, em especial a Profa. Dra. Vilma Lení Nista-Piccolo e Sheila Aparecida Pereira dos Santos Silva, por contribuírem com muita intensidade e sabedoria na construção do conhecimento em Educação Física.

Ao Programa de Bolsa Mestrado do Governo do Estado de São Paulo, em especial a supervisora Ângela e Roseli da Diretoria Regional de Ensino Guarulhos Sul, por proporcionarem condições para minha participação neste programa.

A todos da Oficina Pedagógica da Diretoria Regional de Ensino Guarulhos Sul, em especial aos colegas João e Sueli e a minha querida amiga Becky, pelos ensinamentos, no que se refere à educação pública de nosso Estado.

À comunidade da E. E. Jurema IV, por me proporcionar momentos inesquecíveis de conhecimento, reflexão e compreensão da dinâmica e realidade de uma escola pública, considerando todas as dificuldades e desafios que este sistema enfrenta na busca de uma escola cidadã.

Agora, faço aqui um agradecimento muitíssimo especial, a minha querida orientadora e mãe acadêmica, Profa. Dra. Marília Velardi, uma mulher que tenho profunda admiração, pois prega uma Educação dialógica, participativa e humana, me ajudando a compreender que o ato de pesquisar é belo e deve ser realizado com muita dedicação e amor, considerando sempre os valores morais.

A toda família Mater Amabilis, por contribuir em minha formação docente pautada num educar pelo amor e por provocar minhas inquietações e constante reflexão sobre o processo ensino-aprendizado. À Juliana pela digitação da Avaliação Física. Aos mantenedores e coordenadores este colégio, Carlinhos, Marcelo, Mariléia, Rubens, D. Adélia e Tia Dília, por confiarem em meu trabalho e me dar condições para a realização desta pesquisa. A esta família dedico, a seguir, a poesia de Paulo Freire, “A Escola”.

## *A Escola*

*Escola é  
o lugar onde se faz amigos,  
não se trata só de prédios, salas, quadros,  
programas, horários, conceitos...  
Escola é, sobretudo, gente,  
gente que trabalha, que estuda,  
que se alegra, se conhece, se estima  
O diretor é gente,  
O coordenador é gente, o professor é gente,  
o aluno é gente,  
cada funcionário é gente.  
E a escola será cada vez melhor  
na medida em que cada um  
se comporte como colega, amigo, irmão.  
Nada de "ilha cercada de gente por todos os lados".  
Nada de conviver com as pessoas e depois descobrir  
que não tem amizade a ninguém.  
Nada de ser como o tijolo que forma a parede,  
indiferente, frio, só  
Importante na escola não é só estudar, não é só trabalhar,  
é também criar laços de amizade,  
é criar ambiente de camaradagem,  
é conviver, e se "amarrar nela"!  
Ora, é lógico...  
numa escola assim vai ser fácil  
estudar, trabalhar, crescer,  
fazer amigos, educar-se,  
ser feliz.*

*Paulo Freire*



## SUMÁRIO

Resumo .....	I
Abstract .....	IV
1. Apresentação .....	1
2. A motivação para compreender a relação entre educação física e obesidade infantil .....	5
3. Medindo e avaliando corpos: o significado na educação física escolar .....	8
4. A obesidade e as crianças: o papel da educação .....	18
5. Educação participativa na promoção da saúde .....	28
6. A escola e a saúde: qual escola promove saúde? .....	34
7. A pesquisa participante: a busca da construção coletiva .....	41
7.1 Retomando minha rotina... olhares sobre a obesidade infantil .....	41
7.2 Compreendendo o contexto escolar e a Educação Física .....	50
7.2.1 O Projeto Político-Pedagógica (PPP) da Escola .....	50
7.2.2 Educação Física na Proposta Política Pedagógico .....	57
7.3 Entendendo Educação Física no contexto da escola.....	60
7.3.1 Conhecendo as características dos atores da pesquisa.....	60
7.3.2 Os Planejamentos de Ensino em Educação Física .....	60
7.4 A Diversidade de Significados dos Conceitos em Saúde, Educação Física e Promoção da Saúde: a visão dos professores de Educação Física....	69
7.4.1 As diversas visões de Saúde .....	70
7.4.2 As diversas visões de Promoção da Saúde.....	75
7.4.3 As diversas visões de Educação Física.....	80
7.4.4 As diversas visões na relação entre Saúde, Promoção de Saúde e Educação Física .....	85
7.4.5 Considerações sobre as diversas visões.....	93
7.5. Encontros e desencontros: na tentativa de compreender as diversas visões sobre a obesidade infantil na escola .....	94
8. Reflexões e Discussões Rumo a Construção de uma Proposta Coerente e Coletiva .....	124
9. Referências Bibliográficas .....	128
ANEXOS .....	136

## RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo principal analisar questões relativas à Promoção da Saúde em uma comunidade escolar, além de se discutir a atuação dos professores de Educação Física frente a estas questões. A investigação teve uma abordagem qualitativa e o método utilizado foi a pesquisa participante. Na primeira etapa da pesquisa foram analisadas as bases teóricas utilizadas pela escola. Não foram encontradas evidências de propostas de intervenção pedagógica consistentes, pautadas na Promoção da Saúde. Além disso, observa-se duas linhas de pensamento no grupo de professores de Educação Física: uma voltada a um fazer didático e a outra linha está voltada à questões conceituais. Outro instrumento utilizado foi a entrevista com os professores de Educação Física, nas quais os discursos evidenciam que os professores ainda não estão muito bem estabelecidas. Na segunda etapa da pesquisa estudou-se o concreto percebido. Como instrumentos utilizou-se os resultados do Projeto de Avaliação Física da escola, questionário de nível de atividade física, questionários de hábitos alimentares e o caderno de campo. Os resultados do Projeto de Avaliação da escola mostraram que 43% dos alunos eram obesos ou tinham sobrepeso. Quanto aos hábitos alimentares evidenciou-se que os alunos têm hábitos que vão contra o recomendado pela literatura científica. Já no questionário sobre nível de atividade física, observou-se que os alunos, em sua maioria, apresentam ser sedentários ou pouco ativos. Durante o processo desta investigação observou-se algumas mudanças de atitudes dos professores de Educação Física frente à estas questões, podendo considerar que os professores passaram, mesmo que sucintamente, a ver significado e necessidade em discutir coletivamente e propor intervenções as questões voltadas a obesidade infantil nesta comunidade escolar. Na terceira etapa da pesquisa são apresentadas sugestões de estratégias

que contemplam mudanças necessárias para uma escola promotora de saúde. Conclui-se que é possível estabelecer uma proposta, para as aulas de Educação Física, que leve em consideração que o objeto de estudo é a Cultura Corporal do Movimento, tendo como eixo norteador a sua concepção filosófica. Defende-se que a Educação Física como área de conhecimento da Saúde deva ser entendida como uma disciplina Promotora da Saúde e não de prevenção de doenças e, por consequência, os eixos de conteúdo esportes, danças, lutas e ginásticas, que fazem parte dos PCNS de Educação Física, devem ser tratados como elementos geradores de situações que estimulem o aluno na compreensão do seu papel como construtor de seu próprio conhecimento em saúde.

Palavras-chaves: Educação Física; Promoção da Saúde; Pesquisa Participante; Obesidade.

**ABSTRACT**

This research had as main objective to analyze questions regarding the Promotion of the Health in a school community, and also discussing the performance of the teachers of Physical Education facing these questions. The investigation had a qualitative approach and the method using was the participant research. In the first stage of the research the theoretical bases used by the school were analyzed. There were not found evidence of solid proposed pedagogic intervention, ruled in the Promotion of the Health. Besides, two thought lines are observed in the teachers' of Physical education group: one focused on the didactic doing. The other line is focused on conceptual issues. Another instrument used was the interviews with the teachers of Physical Education still not very well established. In the second stage of the research it was studied the concrete noticed to evidence the basic needs of some this school community's actors, as well as the vision of the same ones as for these needs. As instruments were used the results of the Project of Physical Evaluation of the school, questionnaire of level of physical activity, questionnaires of alimentary habits and the field notebook. The results of the Project of Evaluation of the school showed that 43% of the students were obese or had overweight. As for the alimentary habits it was evidenced that the students have habits that go against recommended by the scientific literature. Already in the questionnaire on level of physical activity, it was observed that the students, in their majority, present to be sedentary or little active. During the process of this investigation it was observed some changes of attitudes of the teachers of Physical education facing these issues, could be considered that the teachers passed, even briefly, to see meaning and need in to discuss collectively and to propose interventions the returned subjects the infantile obesity in this school community. In the third stage of the research

there are presented suggestions of strategies that contemplate three main changes. It is ended that is possible to establish a proposal, for the classes of Physical Education, which takes into account that the study object is the Corporal Culture of the Movement, having as axis a philosophical conception. It is argued that the Physical education as area of knowledge of the Health should be understood as a discipline Promoter of the Health and not of prevention of diseases and, for consequence, the axes of content sports, dances, martial arts and gymnastics, that are part of PCNS of Physical education, should be treated as generating elements of situations that stimulate the students in the understanding of their role as builders of their own knowledge in health.

Keywords: Physical Education, Health Promotion, Research Participante; Obesity.

## 1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório de pesquisa<sup>1</sup> descreve a trajetória que percorri para compreender as questões da obesidade na infância e adolescência, por intermédio de reflexões voltadas à Educação em Saúde e ao conceito Escola Promotora de Saúde. Para iniciar esse relatório foi necessário estabelecer as relações entre a minha prática como professora de Educação Física e os referenciais teóricos sobre obesidade infantil e Educação Física Escolar. Não se pode esperar desse relatório algo que nos coloque na perspectiva da linearidade, tradicionalmente atendida na pesquisa científica com impacto na estruturação de teses e dissertações. Dessa forma, será adotado como estilo redacional o modelo em “espiral” devido à constante reflexão da ação e o diálogo entre a teoria e a minha prática, para o estabelecimento de novas práticas e de novos olhares.

No capítulo “A motivação para compreender a relação entre educação física e obesidade infantil” apresento o que me levou a estudar as questões da obesidade e sua relação com a Educação Física.

Ao descrever o capítulo “Medindo e avaliando corpos: o significado na educação física escolar” apresento um breve histórico sobre a Educação Física como área de conhecimento e suas influências no âmbito escolar, levantando uma justificativa histórica sobre a necessidade de medir e avaliar corpos. É nesse capítulo que discuto criticamente a questão dos objetivos do medir e avaliar corpos na escola que privilegiava um biótipo considerado padrão, com objetivo de livrar a sociedade de moléstias e modelar corpos para suprir as necessidades políticas e econômicas do país. Para essa discussão, procurei

---

<sup>1</sup> Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu sob protocolo nº 069/2008.

fundamentar-me em autores que defendem uma educação igualitária, livre de modelos excludentes.

Ainda nesse capítulo traço minhas inquietações e reflexões suscitadas no início da profissão e as observações que fazia na escola em que trabalho há dez anos, sendo a escola *locus* da pesquisa. Ademais, menciono o porquê comecei a olhar para a obesidade infantil e na adolescência, ainda como uma visão biomédica, e a busca para respostas do que estava vivendo na realidade no Ideário da Promoção da Saúde.

O capítulo “A obesidade e as crianças: o papel da educação” consta de um levantamento de estudos brasileiros sobre a obesidade na infância e na adolescência, procuro questionar à forma e o uso dos instrumentos de medidas antropométricas no contexto escolar. Procuro refletir sobre uma possível contribuição dos dados obtidos nesses estudos para elaboração de propostas educacionais. Nesse contexto, faço uma crítica de como os autores que estudam a obesidade compreendem o problema e procuram dar soluções à situação desfavorável, por meio de medidas intervencionistas e verticalizadas.

Complementando esta discussão apresento o capítulo “Educação participativa na promoção da saúde” que busquei embasar-me na educação participativa e reflexiva, subsidiada pelo conceito de Promoção da Saúde e *empowerment*, discutindo assim, os programas pautados em abordagens *bottom-up* e *top-down*. Busco explicitar a importância da abordagem educativa no que se refere às questões de saúde da população e à escassez de trabalhos científicos que relacionam essa abordagem com a temática obesidade na infância e adolescência.

A seguir, no capítulo “A escola e a saúde: qual escola promove saúde?”, descrevo o Programa Higiene Escolar e discuto sobre o distanciamento entre o olhar higienista e

humanista da Escola Promotora da Saúde, além de discutir sobre a relação intersetorial entre Educação e Saúde. Para concluir essa seção, busquei em documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil as escolas que são consideradas promotoras de saúde, assim pude analisar e refletir sobre as diversas visões e formas de atuação das comunidades escolares.

Em virtude das reflexões-ação estabelecidas nestes capítulos apresento com algumas questões relacionadas à Promoção da Saúde na Escola subjacentes à Educação Física nessa escola que procurei responder ao longo desta investigação, tais como: As atuações dos professores de Educação Física levam os alunos a adquirirem conhecimentos relacionados à saúde? O sobrepeso e obesidade são vistos como um problema, por esta comunidade? Como a comunidade escolar compreende e vê a necessidade da abordagem de temas voltados a saúde?

Para responder a essas questões, este estudo tem como objetivo: (a) analisar a atuação e a compreensão dos professores de Educação Física da escola em relação ao tema Saúde; (b) analisar a compreensão e reconhecimento da comunidade escolar sobre a questão da obesidade e saúde; (c) estimular a discussão e reflexão dos professores de Educação Física dessa escola sobre o seu papel e o papel da comunidade no desenvolvimento de ações educativas voltadas as questões da obesidade e saúde.

Baseando-me nestes objetivos o capítulo “A pesquisa participante: um método construído coletivamente” apresenta o método da pesquisa, bem como os resultados, indico os caminhos percorridos nesse estudo, os objetivos, procedimentos e instrumentos que foram utilizados em cada etapa e como se constitui esse tipo de pesquisa. Para uma melhor compreensão sobre a escolha do método de pesquisa foi necessário expor sobre minha rotina na escola e sobre os diversos olhares de alguns atores da comunidade, quanto à



questão da obesidade. Vale salientar que, nessa seção relato sobre as primeiras dificuldades ao propor uma reflexão sobre a realidade de uma escola. Ainda nestes capítulos aponto as discussões e reflexões frente aos resultados desta investigação, a compreensão do contexto escolar e da Educação Física como disciplina e as diversas visões sobre Promoção da Saúde, Saúde e obesidade infantil.

Por fim, como última etapa da pesquisa, descrevo as “Reflexões e discussões rumo a construção de uma proposta coerente e coletiva” que inicia a discussão de uma proposta, a partir de uma reflexão coletiva, apontando as mudanças que deverão ser consideradas na implantação de um projeto, bem como o posicionamento da disciplina Educação Física frente aos conteúdos e a perspectiva da Promoção da Saúde.

Notadamente, as discussões apresentadas nesta investigação traduzem a minha representação sobre o tema o qual estou me referindo, naturalmente, devo bastante ao educador Paulo Freire, por me inspirar com suas idéias e reflexões que contribui para a formação da minha percepção.

## **2. A MOTIVAÇÃO PARA COMPREENDER A RELAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO FÍSICA E OBESIDADE INFANTIL**

*“[...] todo saber novo se gera num saber que passou a ser velho, e qual anteriormente, gerando-se num outro saber que também se tornara velho, se havia instalado como saber novo”.*  
*Paulo Freire*

Há algum tempo questiono sobre a prática da Educação Física Escolar e não foi por acaso que na minha monografia da graduação investiguei o tema “Motivação nas aulas de Educação Física Escolar”, pois não vislumbrava na realidade escolar a uma educação crítica e participativa, visto que alguns professores reproduziam modelos de exercícios físicos e movimentos tecnicamente padronizados. Além disso, observava que muitos alunos não gostavam de participar e não compreendiam o significado das aulas de Educação Física, principalmente na escola onde estagiei, em 1998, na qual passei a lecionar até os dias atuais.

Convêm ressaltar que alguns alunos relatavam terem vergonha ou dificuldades de realizar as atividades propostas as quais, na maioria das vezes, exigiam habilidades motoras básicas tais como correr e saltar, tornado-se um sacrifício convencê-los a participarem das aulas.

Ao término de minha especialização em Fisiologia do Exercício, em 2002, surgiram alguns questionamentos sobre as possibilidades de aplicar o conhecimento construído ao longo daquele curso na minha prática escolar. Esse questionamento proporcionou uma nova forma de observar a prática da Educação Física tanto nas minhas aulas quanto nas aulas de meus colegas.

Esse novo olhar levou-me a acreditar que a falta de motivação dos alunos estaria relacionada à obesidade. Porém, eu não poderia acreditar apenas nisso, pois as condições físicas não são os únicos fatores determinantes da motivação para que o aluno participe ativamente das aulas de Educação Física.

Num estudo transversal, realizado por Simões e Meneses (2007), que teve como objetivo relacionar o autoconceito de crianças obesas e não obesas, diagnosticaram a relação entre o excesso de peso e a falta de motivação para as práticas corporais. Esse estudo teve como amostra 100 crianças, entre 8 e 12 anos, alunos do 3º ao 6º ano de escolaridade, das quais 45 eram obesas. Para coleta de dados foi aplicado um questionário sócio-demográfico, um clínico e o instrumento *Self-Perception Profile for Children de Harter*<sup>2</sup>. Nesse estudo os autores discutiram os aspectos psicológicos relacionados à obesidade infantil, elucidando o fato de que o exercício físico requer do indivíduo alguma aptidão física para sua prática, podendo levar o aluno obeso à desistência e a não motivação considerando que, na maior parte dos casos, a criança obesa é pouco hábil no que se refere à aptidão física.

Ainda segundo as autoras, com a obesidade o peso do corpo é sentido de uma forma mais intensa, o que proporciona cansaço e dificuldade para a execução dos movimentos. Assim, o excesso de peso constitui, para a criança obesa, um incômodo, principalmente nas atividades que exigem corridas e saltos. Esse conjunto de situações pode levar as crianças obesas a terem um sentimento pessoal de inferioridade em relação aos outros.

---

<sup>2</sup> O SPPC é constituído por duas escalas: a Escala de Importância e o Perfil de Auto-Percepção; esta última apresenta seis subescalas separadas, cada uma composta por 6 itens, perfazendo um total de 36 itens, sendo que cinco dessas subescalas se referem a domínios específicos (Competências Escolar, Aceitação Social, Competência Atlético, Aparência Física e Atitude Comportamental) e uma outra destina-se à avaliação da Auto-Estima Global, validado para população portuguesa por Martins et all (1995) (SIMÕES E MENESES, 2007).

Na escola em que leciono, os professores de Educação Física realizaram o chamado exame biométrico no início dos anos letivos, e as medidas de peso e a estatura dos alunos eram obrigatoriamente registrados no diário de classe. Porém, esses dados não eram utilizados como referencial para qualquer intervenção que contribuíssem para melhoria da prática educacional. Serviam apenas para orientação aos pais, acompanhados de sugestões para que procurassem um médico especialista caso o aluno apresentasse algum desvio dos padrões normativos em relação ao peso ou à estatura. Esse exame biométrico, nomeado como Avaliação Física, passou a ser questionado, por mim, por apenas reproduzir um método de avaliação. O objetivo desse exame era de monitorar o desenvolvimento e crescimento dos alunos, mas durante o exame os alunos questionavam o porquê estavam sendo medidos. Dessa forma, observei que, para eles, não havia significado a realização dessa Avaliação Física durante as aulas de Educação Física e que estávamos apenas medindo e avaliando corpos.

### 3. MEDINDO E AVALIANDO CORPOS: O SIGNIFICADO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

*“Há escolas que são gaiolas. E há escolas que são asas, que existem para dar aos seus alunos a coragem de voar”.*  
*Rubem Alves*

A Educação Física como área de conhecimento das Ciências da Saúde pode ser compreendida por meio de sua história, proveniente dos constantes movimentos de transformação da sociedade no âmbito político, econômico e cultural que contribuíram com a modificação do pensamento nas primeiras décadas do século XX, apropriado, segundo Marcassa (2000), no contexto da industrialização que também repercutiu no sistema escolar.

Nesse contexto, a escola assumiu primordialmente a função de regular, vigiar, instruir, higienizar e formar jovens que atendessem às exigências do sistema industrial. Conforme afirmação de Soares (1994, p. 17), o objetivo era de “em nome da saúde, manter a ordem, ampliando para o conjunto da população a determinação de normas para conseguir uma vida saudável, e o pleno funcionamento da sociedade”.

No início do século XX, a Educação Física como disciplina escolar foi tratada de acordo com os princípios higiênicos e militares apropriados, pelo Brasil, dos ideais europeus do século XVIII, contava-se de métodos ginásticos, representando-se como a disciplina do corpo, da saúde e dos bons costumes (MARCASSA, 2000).

A partir da Reforma do Ensino Primário e de várias instituições complementares da Instrução Pública, em 1882, a ginástica firmou-se como um método de formação do cidadão, sendo assim, a Educação Física tornou-se componente obrigatório dos currículos

escolares, equiparando-se em categoria e autoridade às demais disciplinas. Mas a Educação Física Escolar consolidou-se somente a partir da Constituição de 1937, sendo utilizada com o objetivo de doutrinação, dominação e contenção dos ímpetos da classe popular, enaltecendo o patriotismo, a hierarquia e a ordem (CASTELLANI FILHO, 1998)

A ginástica, como principal modelo da Educação Física, passou a ser considerada como a responsável em promover, por meio dos exercícios físicos, a saúde do corpo, o pudor e os hábitos “condizentes” com a vida urbana, objetivando a formação de gerações mais fortes (GOIS JUNIOR E LOVISOLO, 2005).

Sendo assim, o marco para a constituição histórica da disciplina como componente curricular nas escolas é proveniente das relações estabelecidas entre o surgimento da Educação Física brasileira e da influência da ginástica que resultou em exercícios sistematizados pela instituição militar e reformulados pelo conhecimento médico numa perspectiva pedagógica.

Nessa perspectiva pedagógica, a Educação Física, atrelada aos estudos das ciências biológicas sobre o corpo e fundamentada por uma visão mecanicista e instrumental, visava um controle do funcionamento do corpo mais eficiente que resultasse no aumento de sua eficácia mecânica. Isto é, o funcionamento do corpo dependia de técnicas construídas com base no conhecimento biológico, mobilizadas pelo conhecimento médico-científico, responsabilizando, assim, a Educação Física pela construção de corpos saudáveis e dóceis que proporcionasse uma melhor adaptação dos sujeitos ao processo produtivo com vistas a atender ao modelo de econômico da época (CASTELLANI FILHO, 1998).

Bracht (1999) explica que:

“O corpo aqui é igualado a uma estrutura mecânica – a visão mecanicista do mundo é aplicada ao corpo e a seu funcionamento. O corpo não pensa, é pensado,

o que é igual a analisado (literalmente, *lise*) pela racionalidade científica. Ciência é controle da natureza e, portanto, da nossa natureza corporal. A ciência fornece os elementos que permitirão um controle eficiente sobre o corpo e um aumento de sua eficiência mecânica. Melhorar o funcionamento dessa máquina depende do conhecimento que se tem de seu funcionamento e das técnicas corporais que construo com base nesse conhecimento” (p. 73).

Como se nota, a Educação Física com base nos princípios higienistas buscava um corpo forte e saudável, capaz de atividades ligadas à formação de um corpo masculino robusto, preparado para a defesa e proteção da família e da pátria. Essas condições não eram dirigidas às mulheres que, por sua vez, desenvolveriam “a harmonia de suas formas feminis e às exigências da maternidade futura” (CASTELLANI FILHO, 1998, p.58).

Assim, os métodos utilizados na Educação Física Escolar efetivou-se para exercer a função de colaborar na construção e manutenção de corpos saudáveis e dóceis, buscando um padrão estético. Para isso, fazia-se necessário realizar exames biométricos com o objetivo de medir e avaliar a desenvolvimento corporal do cidadão, visando atender esse modelo higienista.

Oliveira (2002) registra, ainda, que a partir de 1964 o esporte passou a ser enfatizado no Brasil, devido aos acordos feitos entre o MEC e o Departamento Federal de Educação Americana. Nesta circunstância, o esporte consolidou sua supremacia no interior da Educação Física, sendo tratado, dessa forma, com maior ênfase nos currículos escolares, utilizando-se de métodos tecnicistas centrados na competição e no desempenho do cidadão.

O autor salienta que, mesmo assim, a disciplina Educação Física era importante para a formação do homem aos olhos do regime militar. Neste caso, a disciplina estava, então, ligada à aptidão física, considerada importante para o desenvolvimento da capacidade produtiva da classe trabalhadora e ao desporto, com a intenção de tornar o país uma

potência olímpica. Dessa forma, os testes de aptidão física, também, ganharam destaque como forma de avaliar o desempenho e a capacidade física do cidadão.

Faz-se oportuno mencionar que a Educação Física Escolar traçou essa trajetória devido às tendências históricas da própria educação brasileira e das tendências de pesquisa científicas em saúde que contribuíram com modelos para sua configuração. Um dos modelos que também colaborou para o entendimento do significado dado a Educação Física Escolar na época foi a Educação Sanitária.

Rocha (2003) ressalta que, em 1918, o Instituto de Hygiene de São Paulo lançou o modelo de Educação Sanitária, com o objetivo eliminar atitudes viciosas e inculcar hábitos salutarres, desde a idade escolar.

A Educação Física é também herdeira de uma longa tradição higienista, mas não posso aqui criticá-la sem localizá-la no tempo e no espaço, já que estava inserida num contexto político, social e cultural do início do século XX. A idéia era de modelar a natureza humana pela aquisição de hábitos que resguardassem o indivíduo da debilidade e das moléstias. Dessa forma, a exclusão de pessoas fora do padrão desejado era nítida e obrigatória para o bom desenvolvimento do país.

Ao discutir sobre a Educação Sanitária, Rocha (2003) observa que esta foi concebida em um cenário que privilegiava um conjunto de práticas voltadas para o disciplinamento da infância. Portanto, para atingir este objetivo a escola era, periodicamente, chamada a oferecer sua colaboração para o sucesso de campanhas informativas que visavam ao combate de endemias e epidemias, como também para a difusão de meios de prevenção e preservação da saúde. Essa prática vem acontecendo ao longo dos anos e, atualmente, a escola ainda é alvo de campanhas informativas pautadas



numa inabalável crença no poder modelador da educação e da escola que cria padrões de comportamento.

Este comportamento que na maioria das vezes pode ser considerado acrítrico pode ser observado na medida em que a sociedade estipula um corpo perfeito. Corpo perfeito este que é estimulado pela mídia, na maior parte das vezes, como um fator estético. A criança obesa torna-se culpada, pois é rotulada por não ter controle de seus impulsos, pela preguiça e pela inatividade física. Além disso, a educação das mães, também torna-se culpada, com sugere Giugliano e Carneiro (2004) ao afirmarem que “a educação materna é um fator de risco para a obesidade dos filhos”.

O que percebo, voltando a minha realidade, é a ênfase dada por nós, professores de Educação Física as discussões voltadas ao comportamento acrítrico e as influências da sociedade, pois já percebíamos que alguns de nossos alunos já faziam parte de um quadro de obesidade e sobrepeso, durante as aulas e reuniões fazíamos comentários sobre essa questão e buscávamos justificativas para o fato.

Na tentativa de dar um significado a esse diagnóstico, procurei aplicar os conhecimentos adquiridos durante o curso de especialização em Fisiologia do Exercício e sugeri que, nos testes biométricos realizados na escola, fossem incorporados os resultados do cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) para que pudéssemos ter um parâmetro em relação ao nível de obesidade e sobrepeso, chamando este processo de Avaliação Física. De acordo com Jelliffe (1968) as medidas antropométricas (peso e estatura) são utilizadas desde o século XVIII como instrumento de avaliação da saúde e posteriormente foram normatizadas para avaliação do estado nutricional do indivíduo e da coletividade.

Com esta iniciativa acreditava que era de extrema necessidade traçar o perfil antropométrico dos alunos, pois a questão do sobrepeso e obesidade poderia ser uma das

causas da falta de motivação dos alunos em realizar as aulas de Educação Física.

Essa estratégia surpreendeu a todos os professores de Educação Física da escola, pois, após a análise e comparação dos dados com base na tabela de curva de crescimento do Center for Disease Control and Prevention (CDC, 2000), um dos principais componentes operacionais do Departamento de Saúde e Serviços Humanos do governo americano, padronizada pelo Ministério da Saúde do Brasil verificamos que aproximadamente um terço dos alunos encontravam-se no nível de sobrepeso e obesidade, levando alguns professores e pais a atribuírem estes resultados a uma suposta deficiência na alimentação e inatividade física dos nossos alunos.

De fato, a alimentação inadequada e a inatividade física ligados por si só ou relacionado a outros fatores podem levar ao sobrepeso e à obesidade conforme constatado na vasta literatura disponível sobre o assunto, especialmente nos últimos trinta anos.

Em razão disso, procurei estudar as diversas formas de intervir para a diminuição do índice de sobrepeso e obesidade na escola em que trabalho, pois a cada ano que se passava aumentava o número de alunos com sobrepeso e obesidade e verifiquei que tal fato, também, passara a ocorrer com os alunos da Educação Infantil. Além disso, percebi que abordar essa questão num sentido exclusivamente informativo, provavelmente não proporcionaria aos alunos e nem aos professores conhecimentos que pudessem ser incorporados de forma potencialmente significativa no seu cotidiano.

Nesse momento, passava por uma fase de conflitos de idéias, devido a minha formação, que teve um caráter basicamente biomédico, e a realidade em que vivia como docente. Estava claro que eu não poderia compreender essa realidade da escola em que atuo buscando respostas a essas questões apenas no contexto biomédico. Se eu procedesse

assim, estaria apenas medindo e avaliando corpos, buscando padrões e modelamento, estaria negando o papel da escola e do educador.

Quando falamos de escola e educação devemos pensar em um processo que não se identifica com um resultado, pois, sugere uma construção de natureza dinâmica, que segundo Santos (2005), é um movimento de modificação do indivíduo que se prolonga no tempo, um conjunto de práticas que visa assegurar a continuidade da cultura de uma sociedade. Portanto, para a autora, o processo educativo “é sempre um processo intencional e renovado que se situa entre a realidade e a idealidade” (p. 15) e ressalta que, na educação não devesse fabricar adultos segundo um modelo, a educação deve ter como princípio libertar as pessoas do que a impede de ser o que ela é e do que ela quer ser.

Sendo assim, o comportamento modelador da educação e da escola é sempre contestado. Nesse sentido, ao refletir sobre molduras e falta de liberdade na educação reporto-me à educação bancária discutida por Paulo Freire, que é caracterizada como tipo de ensino que sufoca a curiosidade dos educandos. É inegável que a escola deve exercer a educação plena voltada a prática da participação, pois o educando necessita de uma educação corajosa e cidadã.

Nota-se, contudo, que a Educação Sanitária, fundamentada no princípio do higienismo, nega uma prática educacional participativa, ou seja, estimula uma prática modelada por profissionais “detentores do conhecimento”, uma prática muito criticada por Freire (1979 p. 96):

“Ditamos idéias. Não trocamos idéias. Discursamos aulas. Não debatemos ou discutimos temas. Trabalhamos sobre o educando. Não trabalhamos com ele. Impomos-lhe uma ordem a que ele não adere, mas se acomoda. Não lhe propiciamos meios para o pensar autêntico, porque recebendo as fórmulas que

lhes damos (...)”.

Acredito que todo professor deva buscar uma educação para a libertação humana, isto é, que as pessoas passam a ser sujeitos de seu próprio aprendizado participando como co-aprendizes, utilizando-se do diálogo para o entendimento da sua realidade, buscando identificar seus problemas e desenvolvendo uma visão crítica, para analisar o seu contexto social.

De um modo ou de outro, mesmo que eu manifestasse a preocupação em buscar uma prática humanista, ainda concentrava minhas aulas no produto e não no processo, no procedimento e não na construção do conhecimento, na fragmentação e não na complexidade. Em contraposição ao objetivo maior da escola, que é dispor asas aos seus alunos para voarem, estimulando-os a serem cidadãos participativos e críticos e não apenas a reproduzirem informações modeladas.

Nesse contexto, percebi a necessidade de um estudo mais aprofundado sobre os temas saúde e a escola. Motivada pela minha mãe, professora e especialista em Educação Ambiental, defensora da educação como fonte de resposta para os problemas voltados à questão ambiental, procurei cursar disciplinas relacionadas à Promoção da Saúde oferecidas pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Por intermédio desse curso eu tive a oportunidade de entender que não poderia atingir, de forma significativa, a comunidade escolar apenas por meio de informação e muito menos utilizando uma abordagem biomédica. Percebi, então, que meu olhar inicial sobre o problema da obesidade na escola estava alicerçado numa visão reducionista e fragmentada sobre as questões da saúde. Neste caso, torna-se difícil compreender o ser humano em sua totalidade e complexidade, fatores necessários de se levar em conta em seu processo de formação e construção do conhecimento.

Em setembro de 2006 realizamos outra a Avaliação Física de 736 alunos (383 do sexo feminino e 353 do sexo masculino) do Ensino Fundamental da escola e mensuramos o peso e a estatura utilizando de uma balança com estadiômetro. Após as medidas antropométricas, calculamos o IMC ( $\text{peso}/\text{estatura}^2$ ), categorizamos por idade e sexo e comparados com a curva de desenvolvimento do CDC.

Desta forma, obtivemos os resultados do nível de sobrepeso e obesidade, podendo, assim, observar que no sexo feminino, 16% das alunas são obesas e 23% estão com sobrepeso e no sexo masculino, 24% dos alunos são obesos e 24% estão com sobrepeso. Em relação à média por idade, observamos que, nas idades de 8 e 12 anos do sexo feminino e de 7 a 11 anos do sexo masculino, ocorreu a prevalência de sobrepeso e obesidade. Em um panorama geral, verificamos que 20% dos alunos dessa escola são obesos e 24% estão com sobrepeso (GUIMARÃES, 2007).

Ao traçar o perfil antropométrico dos alunos e ao chegar à conclusão de que 44% dos alunos de nossa escola apresentam sobrepeso e obesidade, busquei a compreensão das relações entre a criança e a obesidade e o que está embutido nessas questões. Procurei não simplesmente culpar os alunos pela falta de atividade física e pela inadequação alimentar, pois sabia que existiam questões mais profundas e complexas a serem levantadas. Sempre me perguntava qual seria a melhor forma de interferir nas questões da obesidade na escola em que atuo sem cair em ações reducionistas e verticalizadas.

Portanto, na tentativa de criar modos de intervenção que pudessem atender os princípios de uma educação crítica e emancipada procurei ir além da visão fragmentada do fato, para compreender as questões da saúde numa visão humanista e integral.

A Educação Física Escolar, atualmente, tem como documento oficial os Parâmetros Curriculares Nacionais que apresentam como área de conhecimento a Cultura Corporal do

Movimento. Entende-se como cultura “o conjunto de códigos simbólicos reconhecíveis pelo grupo e é por intermédio desses códigos que o indivíduo é formado desde o nascimento, desenvolvendo por meio da aprendizagem dos valores do grupo. Percebe-se que o termo cultura se distancia de significar o nível de escolaridade e retrata, desta forma, uma perspectiva antropológica de que não existe nenhum ser humano sem cultura (BRASIL - PCNS, 1997).

É a partir desta perspectiva que a questão da saúde, bem como da obesidade infantil, devem ser tratadas pela Educação Física Escolar, pois o aluno é visto como um ser de linguagem, a qual é tanto meio de produção de cultura quanto parte fundamental. Pois, este olhar antropológico também é dado ao Ideário da Promoção da Saúde e é considerada a dinâmica entre o ser humano, o meio ambiente e a cultura. Segundo Guerci (2008) a saúde não é um estado de equilíbrio perfeito, mas um jogo dinâmico entre fisiologia, o ambiente, a cultura e as estratégias de intervenção articuladas pela sociedade. Para este autor, há urgência, dentro do campo da saúde, a necessidade de uma educação centrada na diversidade multicultural a partir de uma perspectiva antropológica.

#### 4. A OBESIDADE E AS CRIANÇAS: O PAPEL DA EDUCAÇÃO

*A educação é um ato de amor, por isso, um ato de coragem. Não pode temer o debate. A análise de realidade.*  
*Paulo Freire*

Segundo Costa et al (2006), a excessiva gordura corporal na infância leva à precocidade no surgimento dos efeitos danosos à saúde, estreitando as relações entre obesidade infantil e seu prolongamento até a vida adulta. Estes autores realizaram um estudo que teve como objetivo traçar o perfil antropométrico de 10.821 escolares da rede pública e privada, da cidade de Santos/SP e constataram o aumento da prevalência de obesidade em crianças na faixa etária entre 7 a 10 anos. Dentre os escolares avaliados, 15,7% e 18,0% apresentaram respectivamente sobrepeso e obesidade, com índices maiores em escolares de instituições privadas.

Neste estudo a prevalência de sobrepeso foi de 13,7% nos meninos e 14,8% nas meninas das escolas públicas. Nas escolas particulares, foi de 17,7% nos meninos e 22,2% nas meninas. A obesidade foi prevalente em 16,9% dos meninos e 14,3% das meninas das escolas públicas. Nas escolas particulares, 29,8% dos meninos e 20,3% das meninas foram diagnosticados como obesos. Os autores concluíram, ainda, que a prevalência de obesidade foi superior à de estudos nacionais e latino-americanos e estes dados poderão servir como linha epidemiológica para a verificação da tendência destas prevalências e da efetividade de ações de intervenção.

Oliveira e Fisberg (2003), alertam sobre a importância da implementação de medidas intervencionistas no combate e prevenção a este distúrbio nutricional em indivíduos mais jovens. Os autores concluem ainda:

“Algumas áreas merecem atenção, sendo a educação, a indústria alimentícia e os meios de comunicação, os principais veículos de atuação. Medidas de caráter educativo e informativo, através do currículo escolar e dos meios de comunicação de massa, assim como, o controle da propaganda de alimentos não saudáveis, dirigidos principalmente ao público infantil e, a inclusão de um percentual mínimo de alimentos *in natura* no programa nacional de alimentação escolar e redução de açúcares simples são ações que devem ser praticadas. Sobre a indústria alimentícia, devemos procurar o apoio à produção e comercialização de alimentos saudáveis” (p. 108).

Percebe-se que esses pesquisadores ressaltam medidas intervencionistas visando a prevenção da obesidade na infância e sugerem mudanças no currículo da escola, para indústrias a comercialização de alimentos saudáveis e nos meios de comunicação, especialmente em relação ao controle das propagandas.

No entanto, não são apenas essas as soluções dos problemas da obesidade assim como, qualquer problema relacionado à saúde do ser humano. Precisamos refletir se tais medidas como “controle das propagandas” e “inclusão de percentual mínimo de alimentos *in natura* na escola” tiram, do indivíduo, o direito à liberdade de escolha proveniente do processo educativo. Pois é nesse processo, que o indivíduo busca compreender e a ser crítico para decidir se devem ou não consumir um determinado alimento, até mesmo compreender o que está por traz das propagandas e lutar coletivamente pelo direito da inclusão do percentual mínimo de alimentos *in natura* na escola. Simplesmente impor essas



mudanças de forma verticalizada, limita o conhecimento a ao meio científico privando o indivíduo de exercer a cidadania consciente.

Faz-se importante compreender que as ações interventivas em obesidade infantil devem ser vista em uma abordagem de “redução de vulnerabilidade” ampliando, assim, do enfoque individual para o plano das suscetibilidades. Com essa visão, as ações interventivas em obesidade infantil buscam ir além de alertar a população sobre o problema, buscam respostas sociais, por meio de movimentos que superem os obstáculos materiais, culturais e políticos que os mantêm vulneráveis, independentemente do grau ou forma que as pessoas estão vulneráveis.

Para Ayres et all (2003), a vulnerabilidade pode ser compreendida como uma mudança profunda que nos leva a enxergar e construir possibilidades de os indivíduos estarem uns frente aos outros em seu entorno, de modo a tornar a saúde de todos mais satisfatória. Nesse sentido, destaca-se a diferença entre grupo vulnerável e grupo de risco nas práticas preventivas, pois diferente do que propõe a abordagem de vulnerabilidade, o conceito grupo de risco busca separar a população entre “indivíduos atingidos” e “indivíduos a proteger”, culpando o indivíduo e propondo mudanças nas vidas das pessoas, de modo a diminuir as chances de adoecer.

É por isso que se faz importante considerar o processo educativo como fundamental estratégia de redução da vulnerabilidade, pois amplia-se o foco de intervenção para a população suscetível e não apenas um grupo ou comportamento de risco. Segundo Freire e Vilar (2006) o processo educativo se configura como o mais importante para o indivíduo alcançar a participação plena na dinâmica social. Ayres et all (2003 p. 136) discute que:

“uma tal ampliação de objetivos e estratégias torna claro que as ações de redução de vulnerabilidade não podem se tornar efetivas e operacionais se as mantivermos restritas à esfera institucional da saúde. A ação intersetorial é fundamental. No mínimo saúde e educação, mas, quando conseguimos articular também as áreas do trabalho, bem-estar social, jurídica e cultural, as chances de melhores resultados se expandem proporcionalmente. Parece igualmente claro que a busca de resposta social coloca no centro da arena das práticas preventivas não mais o sujeito técnico, com seu saber e recursos especializados, mas sim aqueles capazes de melhor apreender e lidar com os obstáculos à sua saúde, os próprios sujeitos sociais afetados”.

Porém, não se pode descartar as ações do sujeito técnico e a idéia de buscar na indústria alimentícia um apoio à produção e comercialização de alimentos saudáveis, mas para que haja a redução da vulnerabilidade é essencial que a sociedade participe das decisões para que ela contribua com discussões provenientes da sua realidade e não apenas deixar a cargo do meio científico ou das autoridades governamentais.

Notadamente, para que essa discussão chegue à sociedade é necessário aproximar o conhecimento científico do conhecimento popular e também deixar de lado propostas verticalizadas e sem significado para o indivíduo, dificultando a sua compreensão. É importante, ainda, entender que a educação não acontece apenas na escola, os meios de comunicação também devem contribuir no processo educativo, priorizando não apenas a informação, tal qual como acontece, mas sim se esta informação está atingindo a população com significados que possibilitam desenvolver competências e habilidades para compreendê-la.

Esse tipo de propaganda pode ser chamada de comunicação interpessoal que, segundo Marcel et all (2006), é o processo básico que pressupõe um sistema interativo e

didático em que o emissor constrói significados e desenvolve expectativas na mente do receptor. Portanto, o emissor deve conhecer o contexto cultural no qual se comunica pois a mesma mensagem pode ter diferentes conotações dependendo do seu alvo.

Tais propostas podem estimular uma prática reflexiva que leve o indivíduo a pensar sobre a saúde, a voltar sua reflexão para si mesmo, a refletir sobre a sua ação e dos outros, passando simultaneamente pelo processo de tomada de consciência, desenvolver competências para participar da vida em sociedade e habilidade para refletir sobre a ação social e política, sem se acomodar em justificativas reducionistas para explicar os fatores que podem afetar a sua saúde e da coletividade.

Wallerstein (1992) apud Carvalho (2004) esclarece que a habilidade pretendida demanda, além do controle sobre os fatores da saúde, também o controle dos indivíduos sobre o seu próprio destino. Para Carvalho (2004),

“ser dono do próprio destino é um processo, e uma condição, que demanda a aquisição de competências tais como o desenvolvimento da auto-estima e da confiança pessoal; a capacidade de analisar criticamente o meio social e político e o desenvolvimento de recursos individuais e coletivos para a ação social e política” (p. 1092)

Em razão disso, para que as decisões sejam consideradas adequadas, há necessidade do educando desenvolver a consciência crítica e a capacidade de intervenção sobre a sua realidade, ou seja, os educadores devem adotar a estratégia do *empowerment*<sup>3</sup> que permite promover a participação dos educandos na identificação e na análise crítica de seus

---

<sup>3</sup> Empowerment pode ser definido como uma ação social que promove a participação de pessoas, organizações e comunidades em ganhar controle sobre suas vidas, tanto na comunidade como na sociedade como um todo, para melhora da qualidade de vida em comunidade e justiça social (Wallerstein e Bernstein, 1988).

problemas, visando à elaboração de estratégias de ação que busquem a transformação da realidade encontrada na desejada.

O *empowerment*, que se caracteriza a partir de ações educativas, segundo Carvalho (2004), busca contribuir para a emancipação do educando “por meio do desenvolvimento do pensamento crítico e do estímulo a ações que tenham como objetivo realizar a superação das estruturas institucionais e ideológicas de opressão” (p. 1092). Acredito que esse paradigma deva ser considerado em sua totalidade, especialmente nas discussões voltadas às ações educativas sobre a obesidade infantil na escola.

Informações como a de que a obesidade traz complicações fisiológicas como a hipertensão arterial, transtornos lipídicos, insulino-resistência, à intolerância aos hidratos de carbono ou diabetes mellitus tipo 2, esteatose hepática e problemas ortopédicos, estudadas por Lamas & Lorenzo (2004), são necessárias e muito importantes, mas no caso do *empowerment* educativo não se deve ater apenas a essas informações consideradas reducionistas.

Quando se deseja estimular o pensamento crítico e o poder de ação das pessoas não adianta apenas informar sobre as complicações resultantes da obesidade. A mera informação não leva o sujeito a compartilhar dos objetivos, desejos e problemas, assim como, não estimulam o pensamento crítico e não qualifica para a cooperação e para a interação do educando com o núcleo familiar e comunitário. Em outras palavras, informar apenas, não é educar.

Educar, de acordo com Luckesi (1994), é um processo de representações da sociedade e do homem que se quer desenvolver. Ou melhor, é por intermédio da educação que as novas gerações buscam valores culturais e os reproduzem ou transformam os

códigos sociais de cada sociedade. Assim, não há um processo educativo ausente de ideologias dominantes, sendo assim, recomenda a reflexão, por parte do educador e do educando, sobre o próprio sentido e valor da educação *na e para* a sociedade.

Resgatando a discussão sobre a visão reducionista pela a qual é tratada a obesidade infantil, podemos ressaltar também os estudos de fatores psicológicos que interferem no comportamento de crianças e adolescentes obesos. Simões e Meneses (2007) relatam que a existência de uma realidade social de discriminação que influencia negativamente no funcionamento psicológico do indivíduo obeso, contribui para o comprometimento da auto-estima e auto-imagem, favorecendo o desenvolvimento de sintomatologia depressiva e levando a criança, na maioria das vezes, ao isolamento social.

Em virtude dessas considerações, as autoras afirmam que, em muitos casos, a criança obesa tem dificuldade em aceitar-se tal como é. Assim, tende a ser receosa de ser ridicularizada, sente dificuldade em aceitar a sua própria imagem, tornando-se uma criança apática e desinteressada, embora, na maior parte dos casos, a sua capacidade intelectual seja tão boa ou até superior às das outras crianças. E ainda, outro fator que compromete é a freqüente exigência familiar em relação ao seu comportamento, devido à falta de informação de seus familiares de como lidar com essa criança, contribui para o autoconceito negativo, levando-a a pensar que não se comporta de acordo com o que esperam dela. Neste caso, a criança interioriza muito cedo que ter excesso de peso é indesejável, vendo o seu corpo como uma fonte de vergonha, fazendo-a sentir-se inferior e doente.

Um dos fatores que leva a criança à não aceitação e à não compreensão da família e dos amigos, encontra respaldo na sociedade que, influenciada pela mídia, estereotipa padrões de beleza e preconiza que as pessoas saudáveis precisam possuir corpos hábeis e

modelados, pois não adianta ser saudável é preciso parecer. É neste momento que devemos pensar educação *na* e *para* sociedade, visto que, saúde não significa beleza e nem corpos padronizados. Esse fato exige que a sociedade entenda e compreenda que “saúde é um recurso para a vida e não o objetivo de viver” (BRASIL, 2002 p. 19). Essa compreensão favorece a não discriminação e contribui para a melhoria da auto-estima e autoconceito das crianças obesas.

No entanto, Fisberg (2004) relata que é preciso insistir, também, no fato de que, dentre as alterações que ocorrem no corpo, provavelmente a obesidade é a situação mais complexa e de difícil entendimento, tanto no meio científico como entre os leigos, o que leva a alcançar proporções epidêmicas, aumentando sua incidência em crianças, apesar de todos os esforços para estimular a sua diminuição ponderal.

Notadamente, a questão da obesidade na infância e adolescência deve ser vista sob o enfoque de várias abordagens, mas verifiquei que existem muitos estudos de prevalência e doenças relacionadas à obesidade, entretanto, poucos estudos voltados à abordagem educativa nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Acervo da Biblioteca da Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO), Saúde na Adolescência (ADOLEC) e Sistema de Informação da Biblioteca da OMS (WHOLIS).

Dentre estes poucos estudos voltados a uma abordagem educação, posso citar Guedes & Guedes, mas ressalto que quando os autores discutem sobre a abordagem educativa ainda apresentam uma visão reducionista e pautada no paradigma biomédico amparando a visão sobre o papel da Educação Física nas questões relacionada à saúde.

Estes autores apresentam como finalidade da Educação Física Escolar a Aptidão

Física e afirmam que este trabalho está pautado na Promoção da Saúde tendo como principal conteúdo os exercícios e ginásticas, valorizando assim o indivíduo ativo que tenham informações sobre nutrição, capacidades físicas, etc.

A Educação Física Escolar, segundo Guedes & Guedes (1993) passa a influir decisivamente na prevenção de doenças, vinculada a Atividade Física traria melhorias no sistema coardiorrespiratório, cardiovascular, contro de pressão arterial, aumento do tônus muscular, agilidade global, além de proporcionar a sensação de bem-estar e disposição.

Observo certo conflito entre a visão destes autores e os princípios da Educação em Saúde na perspectiva do Ideário da Promoção da Saúde. Segundo Farinatti (2006) estes autores se fundamentam nas idéias do movimento da Aptidão Física Relacionada à Saúde (AFRS) para a Educação Física Escolar. Esse movimento, que se funda na relação positiva que a prática regular do exercício pode ter com a saúde, avança ao advogar o ensino da aptidão física numa perspectiva permanente, diferentemente do enfoque dado a ela pela Educação Física Escolar na perspectiva biomédica. A AFRS defende que a educação física escolar deve assumir o papel de levar os alunos a adotar um estilo de vida fisicamente ativo, fomentador da saúde. Dessa forma ela não supera a concepção de paradigma biomédico subjacente à Educação Física Escolar.

Esse tipo de tendência costuma apresentar o aluno como o problema e a mudança de comportamento individual como solução, exaltando a relação causal com a saúde. Sendo a prática de atividade física uma forma de prevenção primária de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, num claro distanciamento da Educação em Saúde proposta pelo Ideário da Promoção da Saúde.

Segundo Bydlowski et all (2004), para que ocorra a melhoria de um quadro desfavorável à saúde são necessárias propostas que promovam mudanças na sociedade,

para que sejam conseguidas condições mínimas necessárias para uma sobrevivência com dignidade. Nesse sentido, o movimento da Promoção da Saúde vem avançando, trazendo, para os profissionais envolvidos com as questões de qualidade de vida e saúde, formas muito particulares de pensamento e de ação que priorizam o desenvolvimento integral do ser humano.

Os estudos de prevalência são muito importantes para traçar o perfil populacional, contudo, as medidas antropométricas de crianças e adolescentes não devem servir apenas como ferramenta para avaliar ou definir o estado nutricional populacional. Ou seja, os estudos científicos devem utilizar essas ferramentas e resultados em prol direto das pessoas que participam da pesquisa.

Com esse ponto de vista, considero que as crianças ou adolescentes devem, e mais do que isso, têm o direito, de compreenderem esses dados tanto quanto o pesquisador. A competência para compreender e refletir sobre isso é tarefa da educação. Dessa forma, acredito que, estudos realizados em escolas devem contribuir com os dados obtidos para elaboração da proposta educacional e, além disso, compreender o papel da escola como espaço para construção do conhecimento.



## 5. EDUCAÇÃO PARTICIPATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

*“Não é, porém, a esperança um cruzar de braços e esperar.  
Move-me na esperança enquanto luto e, se luto com esperança,  
espero.”*  
*Paulo Freire*

Tendo como ponto de partida a educação, saliento que não podemos subestimar a capacidade de entendimento e compreensão das pessoas quanto às questões relacionadas à saúde, especialmente quando o processo de ensino se dá pela educação consciente e responsável na busca de atender as necessidades pessoais e sociais. Esse processo permite o desenvolvimento de competências que levam tanto as crianças (“os leigos”) quanto o meio científico, ou seja, toda a sociedade, a compreenderem de forma crítica a questão da obesidade, atuando em prol da reversão das proporções epidêmicas da obesidade que têm sido apontadas pela literatura.

Os esforços do meio científico, que têm como foco pesquisas epidemiológicas e modelos preventivos verticalizados, não atingem a população de uma forma direta, seja ela obesa ou não. As pesquisas na área da saúde estão sendo financiadas por grandes indústrias que procuram a cura para o problema da obesidade em curto prazo, ou seja, o foco tende a ser a doença em si, e não as pessoas.

Apesar da grande importância dada aos programas de prevenção à obesidade, pude constatar na literatura que suas práticas são centradas, em sua maioria, apenas na abordagem biomédica e visam a informação e não a educação. Em geral, esses programas fundamentam numa concepção de saúde behaviorista diferente da concepção estabelecida pela Promoção da Saúde pós Carta de Ottawa, conforme afirmação Bydlowski et al (2004):

“Medidas para a melhoria das condições anteriormente citadas, tanto no setor da saúde quanto em outros setores, não têm sido efetivas para reduzir as doenças. São realizadas de maneira assistencialista, não atuam nas causas dos problemas, obedecendo a interesses hegemônicos, e não promovem melhoria satisfatória no quadro atual. E, ainda, o serviço de saúde, baseado no modelo biomédico curativo, com a medicalização da população e o desenvolvimento de tecnologias de alto custo, promove uma situação de exclusão (...)” (p. 16).

Penso que para compreender e estabelecer ações educativas voltadas para as resoluções dos problemas da obesidade na infância e adolescência é preciso entender os princípios e os conceitos que fundamentam a prática da Educação em Saúde e da Promoção da Saúde com profundidade, para que possamos utilizá-los no âmbito escolar. Pois a Educação em Saúde busca romper com os esquemas verticais e assim como, desenvolver a capacidade das pessoas de tomar consciência de suas condições, mostrando a essas pessoas a importância de ser um cidadão consciente da sua inconsciência.

Segundo Freire (1987) somente assim será possível a educação de indivíduos capazes de agir criticamente e de fazerem uso das informações que o processo educacional lhes oferece para transformar efetivamente a realidade em seu próprio benefício.

Durante esse processo, de acordo com Pereira et al (2000), as pessoas passam a ser sujeitos de seu próprio aprendizado e, por meio de uma abordagem dialógica, como a proposta por Paulo Freire, todos participam como co-aprendizes, criando uma realidade de compreensão conjunta e envolvendo todos na identificação de seus problemas e na capacitação de uma visão crítica para analisar o contexto social em que os problemas estão envolvidos.

Para a autora todos devem ter a oportunidade de participar ativamente das

discussões, pois a construção da consciência crítica pode estimular as pessoas a se expressarem à sua própria maneira, verbalizando discordâncias, o que aumenta a percepção de sua situação e estimula a busca de soluções. É preciso, portanto, priorizar o diálogo, evitando propostas verticais, com soluções prontas e isoladas e assim, aprimorar a escuta e dar voz as pessoas, garantindo o seu *empowerment* comunitário.

Quanto à questão do *empowerment*, Laverack & Labonte (2000) citam que os programas que trabalham na perspectiva do *empowerment* comunitário são considerados com uma abordagem *bottom-up* – de baixo para cima – em contraposição aos programas verticais, *top-down* – de cima para baixo. Segundo Silva Junior (2007) os programas verticais são propostos a partir de uma perspectiva institucional, focados em questões ligadas à prevenção de doenças e a mudanças de comportamento, na qual o *empowerment* é visto como instrumento. Em contrapartida, os programas na abordagem *bottom-up*, são iniciados a partir da visão e da percepção da comunidade, considerando o aumento da capacidade e poder do indivíduo, resultados para a melhoria da saúde.

Em relação às propostas citadas, Restrepo (2001) observa uma grande dificuldade dos profissionais da área da saúde em diferenciar os termos Promoção da Saúde e Prevenção de Enfermidades, que, na maioria das vezes, são tratados como se fossem sinônimos. No entanto, a autora aponta a existência de diferenças entre estes dois termos no que diz respeito aos objetivos, as ações, as implantações, ao papel do interventor e as estratégias. Verifica, ainda, que uma das diferenças está na forma de intervenção, pois, enquanto a promoção da saúde enfoca a saúde da população, a prevenção de enfermidades enfoca a doença do indivíduo e os mecanismos para atacá-la mediante o impacto sobre os fatores mais íntimos que a geram.

Somente a partir da Carta de Ottawa, o conceito de Promoção da Saúde passa a ser entendido como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (BRASIL, 2002, p. 19). Em razão disso, Buss (2003) passa a tratar o conceito de Promoção da Saúde como uma estratégia que busca modificar as condições de vida para que sejam dignas e adequadas. Assim, aponta para a transformação dos processos individuais de tomada de decisão, que favorecem a qualidade de vida e à saúde e orientam ao conjunto de ações e decisões coletivas.

Segundo Pelicioni (2000), durante a realização das grandes conferências nacionais e internacionais de Promoção da Saúde, o papel da Educação foi apontado como a mais importante estratégia a ser utilizada visando a participação coletiva. Mas para que isso aconteça, é preciso insistir também no fato de que os educadores saibam que educar é prover situações ou experiências que estimulem a expressão potencial do educando, isto é, para que a educação se efetive, é preciso que o sujeito social motivado tenha uma aprendizagem significativa dos conhecimentos oferecidos e que saiba utilizá-los na sua prática cotidiana, favorecendo o *empowerment*. Tavolaro et al (2007) ressalta que “a educação para o *empowerment* é uma abordagem participativa para a aprendizagem, baseada em experiências da vida real” (p. 310).

Dessa forma, a educação deve ser entendida como prática político-pedagógica que possibilita ao educador escolher estratégias de ação que contribua para a melhoria do estilo de vida dos educandos. Segundo Pelicioni (2000), a estas estratégias devem ser agregados valores éticos como a equidade, a solidariedade e a justiça social. Sendo assim, o papel da Educação é estimular a capacidade das pessoas de transformar suas idéias sobre a realidade

da sociedade, para que a mesma possa modificar sua trajetória e melhorar sua qualidade de vida.

De acordo com Santos (2005) a educação é um processo complexo que sugere uma construção de natureza dinâmica, por meio de movimento de estímulo para a modificação do indivíduo que se prolonga no tempo a partir de um conjunto de práticas que visa assegurar a continuidade de uma sociedade e da sua cultura, portanto, exige saber, amor e coerência. Para Freire (1979 p. 96) “a educação é um ato de amor, por isso, um ato de coragem; não pode temer o debate e a análise de realidade; não pode fugir à discussão criadora, sob pena de ser uma farsa”.

Fundamentado nestas discussões, pressuponho que os programas voltados à questão da obesidade na infância e adolescência devem promover ações pedagógicas alicerçadas ao Ideário da Promoção da Saúde, mas para que isso aconteça é necessário considerar a escola como espaço promotor de saúde.

Buss (2003) destaca que a ação educativa é a estratégia central da Promoção da Saúde que busca modificar condições de vida para que sejam dignas e adequadas, aponta para a transformação dos processos individuais de tomada de decisão para que seja predominantemente favorável à saúde e à qualidade de vida e orienta a um conjunto de ações e decisões coletivas. Enquanto que a abordagem biomédica, voltada unicamente para a prevenção, orienta as ações na detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco ou fatores causais de enfermidades. Por conseguinte, não devemos confundir a educação em saúde com informação em saúde e cair em armadilhas reducionistas e verticalizadas.

Assim posso me embasar no meu cotidiano escolar, pois se torna cada vez mais difícil falar apenas em implementar ações, em simplesmente informar os pais e alunos sobre as questões da obesidade infantil e em impor mudanças que considero corretas e que

são comprovadas cientificamente. Cada vez mais, verifico a necessidade de me pautar no Ideário da Promoção da Saúde, que tem como fundamento a prática participativa da comunidade. Está claro que é um caminho para a reflexão e a concretização de uma prática que busca a compreensão da realidade e principalmente dos indivíduos que participam do contexto escolar. Este caminho deve estar aberto a constante transformação, ao diálogo, a participação de todos, a troca de idéias e a reflexão da ação.

## 6. A ESCOLA E A SAÚDE: QUAL ESCOLA PROMOVE SAÚDE?

*“Enquanto a sociedade feliz não chega, que haja pelo menos fragmentos de futuro em que a alegria é servida como sacramento, para que as crianças aprendam que o mundo pode ser diferente. Que a escola, ela mesma, seja um fragmento de futuro...”*  
Ribeiro Alves

Somente no final da década de 80 as discussões da área da Saúde passaram a ter uma visão humanista e instituiu-se junto ao Ideário da Promoção da Saúde, a Escola Promotora da Saúde, compreendendo a dimensão da qualidade de vida não apenas como ausência de doenças. A escola, então, começa a ser tratada como um núcleo de convivência, estimulando o desenvolvimento de habilidades e atitudes favoráveis à promoção da saúde, pois assume o compromisso na construção do conhecimento do cidadão crítico.

Atualmente, a Escola Promotora de Saúde, de acordo com Pereira et all (2000), busca ser a mais importante estratégia de políticas públicas da Promoção da Saúde, que segundo a Organização Panamericana da Saúde (1996), parte de uma visão integral do ser humano, considerando, também, as pessoas em seu contexto familiar, comunitário e social.

De acordo com Pelicione (2000) a Escola Promotora de Saúde procura desenvolver conhecimentos e habilidades para a redução da vulnerabilidade utilizando-se de todas as oportunidades educativas, visto que, fomentam uma análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida que contribui para melhoria da saúde, da qualidade ambiental e do desenvolvimento humano. Este modelo facilita a participação de todos os integrantes da comunidade educativa na tomada de decisões, colabora na promoção de relações socialmente igualitárias entre as pessoas, na construção da cidadania e democracia, e reforça a solidariedade, o espírito de comunidade e os direitos humanos.

Como se observa, a Escola Promotora de Saúde é considerada um espaço que deve estimular e garantir uma participação ativa da comunidade escolar. O objetivo central é estimular atitudes e ambientes mais saudáveis, visando desenvolver habilidades e estimular a tomada de decisões por meio da responsabilidade individual, familiar e comunitária.

Pereira et all (2000) considera como estratégia importante identificar, coletivamente, aspectos e condições sociais, ambientais, históricas e culturais, assim como as demandas do indivíduo e do grupo social em seus espaços de convivência, resgatando o poder próprio da comunidade no controle de sua saúde e de suas condições de vida. A partir do levantamento das necessidades da comunidade, discutem-se as prioridades e criam-se novas estratégias para enfrentá-las, buscando o desenvolvimento sustentável da comunidade escolar.

Para atingir esse objetivo, a Escola Promotora de Saúde deve assumir o compromisso de desenvolver parcerias e otimizar recursos locais em ação integrada e articulada para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades com base na reflexão, autonomia e na construção do conhecimento para um exercício crítico da cidadania que contribui para melhoria do estilo de vida (PELICIONE, 2000).

Na concepção de Pereira et all (2000), o êxito dos programas de Promoção da Saúde se dá por meio da eficácia da negociação e do compromisso intersetorial (saúde e educação), incorporando as questões ambientais e estimulando os aspectos comportamentais saudáveis. Pode-se concluir, a partir de então, que as propostas de atuação dentro da escola não devem isolar a comunidade escolar de seu contexto, isto é, devem considerar a diversidade dos indivíduos e as particularidades de sua realidade visando firmar a relação entre saúde e educação.

Nesta perspectiva, a Educação em Saúde propõe uma linha de planejamento



participativo para as ações educativas, estreitando as relações professor-aluno, com base na problematização, que valoriza a responsabilidade do professor e do aluno sobre a sua saúde, da família e da comunidade.

Um documento apresentado recentemente, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), descreve algumas experiências brasileiras, no campo da saúde escolar e mostra a importância da reflexão sobre a ação intersetorial da área da Saúde com a da Educação, que prioriza a participação efetiva da comunidade no processo de construção coletiva de ações de saúde na escola e mostra também a importância de levar em consideração os olhares, expressões e saberes diferenciados dos atores envolvidos para concretização de um trabalho efetivo na escola.

Registra, também, várias práticas cotidianas, em ações de promoção da saúde na escola, provenientes das mais diversas regiões e localidades do Brasil. A riqueza de experiências, práticas ou estratégias, implementadas mostra que algumas escolas cumprem papel importante nas diferentes comunidades de forma significativa para os atores envolvidos.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), as experiências são pautadas em práticas de educação e saúde, que se consolidam com metodologias participativas, possibilitando a construção de ambientes mais saudáveis na comunidade escolar. Apresentam relatos a partir de temas como alimentação, atividade física, cultura da paz, questões relacionadas à violência, sexualidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e aids, saúde bucal, saúde do adolescente, construção de ambientes saudáveis, práticas relacionadas à comunicação e saúde e a movimentos culturais em suas diferentes linguagens, como teatro, música e dança. Com objetivo de estimular o desejo de

mudanças na elaboração de ações de saúde na escola e, particularmente, contribuir para a revisão dos tradicionais programas de saúde escolar.

Oportuno se faz mencionar que os relatos apresentados tratam de ações educativas desenvolvidas em caráter municipal e estadual mediante a formação de redes. No município de Maceió, por exemplo, foram implantadas comissões de prevenção de acidentes nas escolas em parceria com a Sociedade de Pediatria local (HARADA et al, 2006). Já o município de Embu, na Região Metropolitana de São Paulo, articulou ações a partir das Secretarias Municipais de Saúde e Educação. O elemento utilizado para estimular a estratégia de rede, desse município, contou principalmente com os interesses de crianças, adolescentes e jovens a partir da cultura *hip-hop* (MEDEIROS et al, 2006). No município do Rio de Janeiro utilizam como estratégia para reverter práticas autoritárias e verticais do Programa de Alimentação Escolar e valorizar a formulação de políticas mais saudáveis na rede pública municipal de ensino (MALDONADO et al, 2006).

Quanto às ações de formação de rede de caráter estadual, são citadas experiências do Estado do Tocantins, que procura idealizar a promoção da saúde na ótica da gestão estratégica, cada escola da rede pública conta com o Agente Escolar de Saúde e o trabalho articulado com as equipes das unidades de saúde permitindo que o escolar seja assistido em seus principais âmbitos de convivência (escola, família e comunidade) (REZENDE, 2006).

No Estado de São Paulo, precisamente nos municípios de Vargem Grande Paulista e Itaoca, e no Estado do Paraná, no município de Curitiba a estratégia prioriza a construção de ambientes saudáveis, que envolve a participação de duas universidades (Universidade de São Paulo e Universidade Católica do Paraná) em articulação com a escola, que procura favorecer práticas de promoção da saúde com programas de educação continuada (PELICIONE et al, 2006; WESTPHAL E ARAI, 2006; MOYSÉS et al, 2006).

Outros projetos que valem a pena destacar e que estão registrados neste documento são as experiências do município do Rio de Janeiro que desenvolve estratégia para trabalhar a questão da violência na escola, destacando o *bullying* e formula algumas ações de enfrentamento (LOPES NETO, 2006); as experiências do Liceu de Artes e Ofícios de Salvador - Bahia, a partir da construção de uma cultura de paz como forma de enfrentar e minimizar a ocorrência da violência na comunidade (WENDELL, 2006); e no Recife que por meio da sensibilização das instituições envolvidas, discutem abordagens metodológicas qualitativas envolvendo outros atores no processo, como os animadores culturais (AGRICIO, 2006).

Podem-se destacar, também, atividades de organizações não-governamentais das cidades de Foz de Iguaçu Paraná e Corumbá - Mato Grosso, que trazem suas contribuições às Escolas Promotoras de Saúde, a partir de eixos como sexualidade e saúde reprodutiva, atuam por meio de metodologia participativa denominada rodas de conversa, com a proposta de reverter à vulnerabilidade de adolescentes (SIMONETTI et all, 2006)

A Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ colabora com pesquisa no campo do imaginário de alunos no que se refere à promoção da saúde e à prática da atividade física, em Manguinhos, Rio de Janeiro (TAVARES E ROCHA, 2006). E a experiência do Município de Jaboticatubas - Minas Gerais, mostra uma revisão da relação do homem com a natureza como prática para obter ambientes mais favoráveis à saúde e assim, evitar doenças endêmicas como a esquistossomose (SCHALL E MASSARA, 2006). A Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) contribui com o registro de experiência de uma unidade básica de saúde em que utiliza o brincar como proposta de humanização do atendimento (SILVA, 2006).

No relato da experiência de Sobral, Município do Ceará, o rádio enquanto meio de comunicação, tem permitido conversas sobre saúde em algumas comunidades, despertando a relevância de sua utilização como estratégia formuladora de políticas de promoção da saúde (OLIVEIRA, 2006).

Apesar de este documento apresentar importantes experiências brasileiras em promoção da saúde na escola, percebe-se que as experiências apresentadas dão pouca ênfase ao cotidiano da escola, o dia-a-dia do professor e do aluno no que se refere ao processo contínuo de ensino-aprendizado nas questões da saúde, processo esse fundamental para que ocorram mudanças significativas na forma de pensar, questionar e agir, pois é na relação entre o professor e o aluno que se estimula a participação ativa e autônoma. Considero que, no contexto escolar, o professor é o que apresenta melhores condições para desenvolver conexões entre o conhecimento de senso-comum e o conhecimento científico, por meio de estratégias facilitadoras, visando o conteúdo conceitual, procedimental e atitudinal necessário à Educação em Saúde.

Outra perspectiva apontada em pesquisa realizada por Valadão et al (2006), neste mesmo documento, afirma que as ações e projetos voltados para a promoção da saúde, em âmbito escolar,

“só fazem sentido quando se concretizam em cada escola em particular. A articulação entre as políticas de promoção da saúde no âmbito escolar, em permanente construção, em cada nível de governo, tem o sentido primordial de fomentar, subsidiar e incentivar a construção, em cada escola do País, de projetos político pedagógicos que valorizem a saúde como uma dimensão intrínseca à experiência escolar cotidiana.” (p. 302)

Em última análise, percebe-se que as dinâmicas apresentadas nestes projetos necessitam estreitar relações com o cotidiano de atuação de cada professor no desenvolvimento de seu conteúdo na sala de aula e de cada aluno que aprende, ou seja do processo ensino-aprendizado, levando em consideração que cada escola é única.

Verifico, ainda, que na escola em que atuo, faz-se necessário o estreitamento destas relações, pois discutimos questões relativas à obesidade, todos o reconhecem como um problema, mas não há uma ligação entre os conteúdos escolares e as atitudes dos professores em sala de aula. O que parece é que os projetos são separados do conhecimento que os professores desenvolvem em suas aulas.

Dessa forma, faz-se necessário discutir sobre a ação participativa a partir dos professores de Educação Física. Assim, a ação educativa deve ser um processo eminentemente coletivo e isso passou a legitimar-se a partir dos primeiros diálogos que tive com os professores de Educação Física sobre a questão da obesidade em nossa escola. Esse processo de construção de saberes, que tem como princípio o diálogo, contribuirá para o compartilhamento do conhecimento entre a comunidade escolar, a partir desses professores, num processo único, que estimulará a transformação dos participantes e suas condições.

Pensando a Educação Física, como uma disciplina escolar situada tradicionalmente na área das Ciências da Saúde, que se subordina às ideologias da Educação que regem o âmbito escolar, devemos criar condições para que o educando possa compreender criticamente suas condições de saúde, utilizando-se do movimento e das relações interpessoais recomendadas pelo processo educativo. Portanto, a idéia é que, coletivamente, os professores de Educação Física e a comunidade escolar, reflitam e estabeleçam estratégias de ação educação para as questões da obesidade e da saúde, buscando novos olhares a um problema legítimo dessa comunidade escolar.

## **7. A PESQUISA PARTICIPANTE: A BUSCA DA CONSTRUÇÃO COLETIVA**

*Fazendo pesquisa me educo e estou me educando com os grupos populares - pesquisar e educar se identificam em um permanente movimento.*  
*Paulo Freire*

### **7.1 Retomando Minha Rotina... Olhares sobre a Obesidade Infantil**

Em 2006, como todos os anos na escola em que atuo, ao término da Avaliação Física, preocupei-me em analisar os dados obtidos na avaliação e entregar um relatório aos pais de todos os alunos. Além disso, encaminhei para o Congresso Internacional de Obesidade e Síndrome Metabólica esses resultados. Para fazer a inscrição solicitei à coordenadora de Educação Física que mostrasse o resumo com os dados para a mantenedora pedindo um financiamento para a inscrição. Nesse ano, tinha assumido apenas as aulas de xadrez, que fazem parte do componente curricular do Ensino Fundamental I (1ª a 4ª série), pois tive que deixar as aulas de Educação Física da Educação Infantil devido à indisponibilidade de horários e pelo fato de assumir aulas de Educação Física na rede pública. A inscrição do congresso foi feita em março de 2007 e a mantenedora financiou, comentando com a coordenadora sobre o interesse em ampliar o projeto, pois isso seria bom para a instituição.

Em consequência disso, a coordenadora da Educação Física sugeriu a ampliação do projeto em 2007, com o objetivo de trabalhar com os alunos sobre as questões da obesidade e fazer um projeto de prevenção, onde eu ficaria responsável em orientar os professores nas aulas de Educação Física sobre como se trabalhar com alunos obesos. Essa visão era

contrária àquela que eu vinha estudando. Expliquei para a coordenadora que eu imaginava um caminho particular para lidar com essa questão, não é com essa visão que iria trabalhar, expliquei ainda, sobre a Educação em Saúde e como todos têm que trabalhar coletivamente. A todo tempo estava tentando mostrar a todos que não havia sentido pensarmos em tratamento da obesidade, pois precisávamos nos preocupar no processo educativo de todos os alunos, ou seja, disparar reflexões sobre o assunto.

Foi em agosto de 2007 que ajustei meu projeto de mestrado, tendo como *locus* da pesquisa essa comunidade escolar, após muitas conversas com minha orientadora, a qual me antecipou alguns desafios que enfrentaria. Percebi que para realizar esse projeto necessitava de um tempo maior na escola sem o compromisso de ficar em sala de aula. Foi então que sugeri a coordenadora de Educação Física e à coordenadora do Ensino Fundamental meu afastamento das aulas de xadrez, para que pudesse me dedicar ao projeto.

A visão da escola quanto ao projeto ainda estava sendo diferente da que eu imaginava propor. Isso é justificável devido ao fato de que muitos projetos da área da Saúde têm uma perspectiva higienista e a Educação Física ainda traz essa perspectiva no contexto escolar. As coordenadoras deram total apoio mesmo não entendendo ao certo como seria o projeto, acreditavam que era um projeto de prevenção, não conseguiam compreender que esse projeto tinha como principal objetivo a reflexão sobre os problemas de saúde e o que era importante não era o produto e sim o processo.

Com o apoio principalmente da coordenadora de Educação Física e autorização da mantenedora, afastei-me das aulas de xadrez e comecei a elaborar o projeto observando de várias formas a comunidade escolar, escutando os problemas dos alunos e dos professores de educação física, para assim delinear minhas futuras proposições. Mas não era só isso que fazia na escola, acabei auxiliando a coordenação de esportes nos eventos esportivos da

escola.

Ao final de 2007, por minha sugestão, fizemos uma reunião que teve como objetivo explicar o projeto a todos os professores de educação física. Antes da reunião entreguei a Proposta Filosófica da Escola e a Proposta Pedagógica do Ensino Fundamental e sugeri a eles que as lessem. A sugestão dessa leitura teve como objetivo aproximar o projeto às propostas da escola, por meio de uma discussão crítica. Iniciei a reunião explicando o projeto acreditando que teria o apoio de todos os professores, pois estavam claros os possíveis problemas de saúde dessa comunidade e os professores já comentavam, informalmente, sobre o problema da obesidade infantil da escola. Mas comecei a perceber certa inquietação dos professores e então parei de falar e perguntei a todos se antes de eu continuar a falar, alguém gostaria de fazer algum comentário antes. Um dos professores questionou a imposição do projeto e a aproximação da Promoção da Saúde com a abordagem “Saúde Renovada da Educação Física”. Além disso, comentou que eles já estavam discutindo em um grupo de estudos as abordagens da Educação Física e a contribuição da disciplina para o desenvolvimento da autonomia dos alunos e que não estava entendendo o propósito do projeto.

Naquele momento, percebi que tudo que tinha conversado anteriormente, por meio de conversas informais, como eles não foi suficiente, talvez a comunicação não foi eficiente. Então, busquei mostrar a todos que não estava impondo o projeto à eles, estava ali, naquela reunião, justamente para saber se eles tinham interesse em discutir com mais profundidade essas questões. Expliquei que projetos voltados ao Ideário da Promoção da Saúde não funcionam com imposição e sim com um trabalho coletivo, onde todos os atores têm o mesmo nível de colaboração. Perguntei a eles se gostariam de ser pesquisadores junto comigo e se poderíamos montar um grupo de reflexão. Expliquei ainda a diferença entre a



abordagem da educação física pautada na “Saúde Renovada” e a Promoção da Saúde na qual estava me referindo.

A abordagem Saúde Renovada, como cita DARIDO (2003), é baseada em diferentes trabalhos, entendem que as práticas da atividade física vivenciadas na infância e adolescência se caracterizam como importantes atributos no desenvolvimento de atitudes, habilidades e hábitos que podem auxiliar na adoção de um estilo de vida ativo fisicamente na idade adulta.

Percebi que os professores contestavam a imposição de um programa de prevenção nas aulas de Educação Física e para eles atrapalharia o planejamento de suas aulas que já estava direcionado. É claro que eles deveriam pensar assim, a compreensão de Promoção de Saúde que eles tinham era de Projetos de Prevenção e Informação em Saúde, aulas teóricas conteudistas. Dessa forma, compreendo a postura questionadora desses professores, que buscavam mostrar e provar para a escola a importância da Educação Física para o desenvolvimento da autonomia, e devo apoiá-los na crítica aos projetos e aulas que ditam as ações de uma forma não participativa. Para mim, estava claro que eu não poderia impor nada a ninguém, muito menos a professores que traz consigo uma bagagem de experiências, mas percebi que as portas ainda não estavam abertas, e que seria necessário muito tempo de diálogo para que esses professores compreendam que trabalhos pautados na Promoção da Saúde visam a ação participativa e reflexiva.

Esta situação me fez enfatizar os princípios da Promoção da Saúde que não se relacionam à imposição. Portanto, busquei na Pesquisa Participante o apoio metodológico, pois tanto a Promoção da Saúde quanto a Pesquisa Participante se estabelecem pelo diálogo e pela participação coletiva na valorização do processo educativo.

Considerarei, ainda, que as relações a serem estabelecidas entre a Saúde e a Educação Física são fundamentais, devido à proximidade dos objetos de conhecimento envolvidos, que são relevantes em ambas as abordagens. Desta forma, a preocupação e a responsabilidade na valorização de conhecimentos relativos à construção da auto-estima, ao cuidado do corpo, à nutrição, a valorização dos vínculos afetivos, a negociação de atitudes e todas as implicações relativas à saúde são compartilhadas e constituem um campo de interação na atuação escolar, que devem ser consideradas pelos professores de Educação Física na elaboração de suas propostas pedagógicas.

Sendo assim, a Educação Física Escolar, pautada no Ideário da Promoção da Saúde deve se preocupar com a formação dos indivíduos, grupos e comunidades na conquista da saúde como questão de cidadania na tentativa de buscar soluções para os problemas do sobrepeso e da obesidade que atinge a comunidade escolar a ser pesquisada.

Outro professor pediu a palavra e disse que ajudaria no que fosse necessário, não só pelos alunos, mas por mim e pela pesquisa, que do seu ponto de vista é muito interessante, mas que não estava entendendo muito bem o seu papel na pesquisa. Os outros professores que no começo demonstraram a favor do primeiro professor, acabaram apoiando o projeto, mas comentaram que estavam com problemas de disponibilidade de horário para futuras reuniões.

Ao final da discussão perguntei-lhes se realmente tinham interesse, pois eu não estava ali em nome da coordenação ou da mantenedora, estava ali em nome de um ideal e expliquei mais uma vez sobre a Promoção da Saúde, sobre a concepção de Saúde que o projeto se embasa, sobre o nosso papel como professores e sobre a filosofia da escola que teoricamente se enquadra no Ideário da Promoção da Saúde. Comentei, ainda, que todos conhecem a minha trajetória pessoal e profissional e que jamais teria uma postura

impositiva. Todos os professores acabaram concordando em desenvolver a pesquisa, mas salientando o problema da disponibilidade de horários para assumir novos compromissos.

Essa reunião durou cerca de uma hora e meia e nela participaram cinco professores, dos seis de Educação Física, a professora que não participou da reunião foi justamente a coordenadora. Após essa reunião tive a certeza que eu precisaria realmente embasar-me na pesquisa participante, não só pela sua aproximação com o Ideário da Promoção da Saúde, mas para quebrar barreiras e partir para um estudo profundo sobre o ambiente e seus atores, antes de serem efetivadas tomadas de decisões.

Mas foi no ultimo dia letivo de 2007 que minha preocupação aumentou. Fui convocada para uma reunião com a mantenedora e coordenadores para decidir sobre o projeto e minha vida funcional. A coordenadora geral me pediu que fizesse um cronograma das atividades que desenvolveria e como eu estaria fazendo para trabalhar com os alunos obesos.

Naquele momento pensei: *trabalhar com os alunos obesos?* Então, expliquei a todos sobre o projeto e sobre a Educação em Saúde, salientando que não estava preocupada com tratamento ou prevenção, e sim com educação. Percebi certa inquietação de alguns coordenadores, mas tive, novamente, o apoio da coordenadora de Educação Física e da coordenadora do Ensino Fundamental I, essa última falou que o projeto é de fundamental importância para escola e que não gostaria que fizesse um trabalho específico com os obesos e sim com todos os alunos.

O coordenador de 6º ao 8º ano estava preocupado em como iriam divulgar o projeto, que não estava sabendo do que estava acontecendo e comentou que ele poderia impedir a participação dos professores que ele coordena. Então, expliquei que a mantenedora já tinha autorizando o projeto e a pesquisa na escola e que cabia apenas aos professores à escolha de

participar ou não dessa pesquisa. Comentei ainda que o projeto iria partir de uma reflexão com os professores de Educação Física e juntos iríamos determinar o rumo da pesquisa.

Segundo Freire (1990, p. 36) “fazendo pesquisa me educo e estou me educando com os grupos populares – pesquisar e educar se identificam em um permanente movimento”.

O método de pesquisa a ser utilizado neste estudo encontra-se no referencial teórico da abordagem qualitativa proposto por Lüdke e André (1986). Em função do objetivo da pesquisa, o método mais adequado é a pesquisa participante que pode ser definida como uma investigação social que busca a plena participação da comunidade na análise de sua própria realidade. Trata-se, portanto, de uma atividade educativa de investigação e ação social, conforme Brandão (1990).

Autores como Viezzer e Ovalles (1995), observam que a pesquisa participante se estabelece por meio da relação dialógica. Torna-se importante, portanto, verificar os objetivos locais e, sobretudo, aqueles derivados da falsa consciência do problema e das suas soluções, relacionando-os com objetivos mais globais. Neste caso, é preciso estimular a capacidade da comunidade de identificar tendências futuras, de analisar diferentes aspectos da realidade para poder fazer uma história consciente. Ainda segundo os autores citados, este tipo de pesquisa é importante por levar o grupo a envolver-se com as questões da comunidade, tornando-se assim um processo de educação que os permite conhecer sua realidade e buscar caminhos para transformá-la em benefício de todos.

Para Brandão (1990), algumas pessoas associam a palavra pesquisa à elaboração por especialistas e estudiosos de volumosos e abstratos trabalhos científicos, que tratam de temas complexos e, por isso, devem ser redigidos numa linguagem inacessível ao “mais comum dos mortais”.

Neste caso considera-se que a pesquisa que almeja transformar uma realidade necessita de ações educativas que produzam novos conhecimentos, que ampliem a consciência e a capacidade de iniciativa transformadora dos grupos com quem trabalhamos. Por isso mesmo, o estudo de realidade vivida pelo grupo e a percepção deste grupo sobre a mesma realidade constituem o ponto de partida e a matéria-prima do processo educativo.

Na pesquisa participante, os pesquisadores e os pesquisados são sujeitos de um mesmo trabalho comum, ainda que com situações e tarefas diferentes. A participação determina um compromisso que subordina o próprio projeto científico de pesquisa ao projeto político da comunidade (BRANDÃO, 1990).

Assim, a participação do pesquisador comprometido de algum modo com a causa do grupo do seu interesse e do respeito genuíno pelos sentidos e significados que seu interlocutor (colaborador) atribui aos fenômenos estudados e da focalização do processo de pesquisa como produtor de conhecimento, sendo assim, um dos objetivos da pesquisa participante (SCHMIDT, 2008). Desta forma, o processo não se esgota em produto acadêmico, mas em benefícios direto e imediato à comunidade.

Para Schmidt (2008) as descobertas do trabalho de campo, na pesquisa participante, servem mais para testar os limites e insuficiências das teorias consagradas do que para confirmá-las e produzi-las.

Demo (2004) cita MacCall (1981) que une a trilogia: pesquisa, educação/treinamento e organização, o que, na verdade, enfatiza a ligação entre teoria e prática, conhecer e agir, pensar e intervir. Na Pesquisa Participante a definição das etapas, estratégias e ações vão sendo definidas no diálogo, no planejamento participativo com a comunidade, enfim, na caminhada que se vai construindo.

Essa pesquisa será realizada no Colégio *Mater Amabilis*, cuja direção concordou em

participar e responsabilizar-se pela realização deste estudo (ANEXO 01). Essa unidade escolar está localizada no município de Guarulhos, no estado de São Paulo. Após a autorização da escola, a pesquisadora assinará o termo de responsabilidade, entregará uma via à unidade escolar (ANEXO 02) e solicitará que os professores participantes (atores) da pesquisa assinem o TCLE (ANEXO 03).

Neste trabalho, as etapas serão assim organizadas: exploração geral da comunidade escolar, identificação das necessidades básicas, elaboração de estratégia educativa. Para cada etapa serão utilizados métodos e procedimentos específicos para a resolução dos problemas particulares a cada situação. No processo das três etapas há momentos de retroalimentação. Ao término da primeira e segunda fases, e durante a discussão com a população na terceira fase que tem com objetivo a confrontação crítica com os resultados.

Os dados da pesquisa serão discutidos, refletidos e ressignificados pelos participantes por meio das espirais cíclicas que transformam gradativamente em conhecimentos, em um processo reflexivo de coleta e análise de dados, discussões e contextualizações coletivas e em um processo único que prioriza o diálogo e a construção coletiva. Este levantamento procura criar bases para que a comunidade escolar, reflita e estabeleça estratégias para lidar com as questões da obesidade, buscando novos olhares a um problema legítimo dessa comunidade escolar.

Brandão (1984) ressalta que a Pesquisa Participante é considerada como um conhecimento saído da prática política que torna possível e proveitoso o compromisso de grupos de cientistas. Argumenta ainda que:

“não é propriamente um método objetivo de trabalho científico que determina a priori a qualidade da relação entre os pólos da pesquisa, mas ao contrário, com frequência, é a intenção premeditada, ou a evidência realizada de uma relação

pessoa e/ou política estabelecida, ou a estabelecer, que sugere a escolha dos modos concretos de realização do trabalho de pensar a pesquisa” (p. 8).

## **7.2 Compreendendo o Contexto Escolar e a Educação Física**

Neste item descrevo a minha compreensão do contexto escolar e da Educação Física, bem como as questões políticas que influenciam nas ações dos atores da pesquisa realizei a ‘exploração geral da comunidade’ e analisei as bases teóricas utilizadas pela escola e os conceitos implícitos no Projeto Político-Pedagógico à Luz do Ideário da Promoção da Saúde, da Teoria Freiriana e dos Parâmetros Curriculares Nacionais, bem como os projetos desenvolvidos pela escola. Pois o projeto pedagógico exige, segundo Veiga (1998) uma profunda reflexão sobre as finalidades da escola, formas operacionais e ações a serem empreendidas por todos que contribuem para o processo educativo, é o fruto da reflexão e investigação coletiva.

A análise do PPP justifica-se pois a construção deste projeto traz em seu bojo as crenças, a história de vida, os conhecimentos da comunidade, do contexto social e científico, além do compromisso político e pedagógico dos que o fazem.

### **7.2.1 O Projeto Político-Pedagógica (PPP) da Escola<sup>4</sup>**

Para analisar o PPP considerei alguns aspectos descritos por Veiga (1998), pois para ele existem vários caminhos para a construção do projeto político pedagógico e enfatiza três atos que são distintos, porém interdependentes: o ato conceitual, que trata das

---

<sup>4</sup> Proposta Político-Pedagógica disponível no site [www.materamabilis.com.br](http://www.materamabilis.com.br) (acesso em 15/02/2008).

concepções de educação, escola, gestão, currículo; o ato operacional, que trata da organização do trabalho pedagógico e do tipo de gestão; e o ato situacional, este trata da caracterização do contexto social, político e econômico, bem como o papel da escola e a que ela serve.

A intenção desta pesquisa era compreender a fundamentação teórica e filosófica que subsidia as ações desta escola, assim voltarei o meu olhar apenas ao ato conceitual. Verifique que o PPP utiliza como fundamento a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira no que se refere aos objetivos da formação básica de seus alunos. Dessa forma, por não apresentar claramente o suporte teórico, optei em buscar nas idéias de Paulo Freire a sustentação desta análise. Vale ressaltar que esta opção partiu do meu interesse em discutir PPP a luz de uma teoria que considera com intensidade as questões políticas e filosóficas da escola brasileira.

O PPP da escola apresenta, ainda, em seu enfoque filosófico o objetivo de “humanizar e personalizar o homem, colocando-o a serviço do próprio desenvolvimento, mas também do desenvolvimento da comunidade”. Percebe-se, ao estabelecer este objetivo, que a escola procura “formar cidadãos: disciplinados, mas conscientes da necessidade dessa disciplina em sua vida”. Para tanto, os alunos devem compreender que são seres “humanos, solidários, cientes da responsabilidade como seres sociais”, e ainda “críticos e autônomos” que favorecem à exercer “escolhas conscientes para o seu benefício e o de seus semelhantes”.

Para Freire (1987) a humanidade “não pode ser compreendida fora de suas relações com o mundo”, visto que tudo ser humano “é um ser em situação”, portanto o aluno precisa compreender que é um “ser do trabalho e da transformação do mundo”, buscando sempre a ação-reflexão durante as suas relações com o mundo, para que possa entender a sua ação



sobre ele. Visto que atuando de forma adequada o “transforma e transformando, cria uma realidade que, por sua vez, o envolve”, condicionando sua forma de atuar.

Ao estabelecer em seu PPP a formação de cidadãos suponho que a escola assume como papel preponderante deste processo entender que a cidadania envolver a participação popular não apenas como um ato trivial, mas como uma forma de dar significado a sua voz, visto que, para Freire “a voz é um direito de perguntar, criticar, de sugerir”, isto é “ter voz é ser presença crítica na história” (2001, p. 130-131). Desta forma o PPP compartilha com os objetivos propostos pela Escola Promotora da Saúde que, segundo WHOE (1995), é contribuir para a formação de cidadãos críticos e aptos para lutar pela transformação da sociedade e pela melhoria das condições de vida de todos.

O PPP registra ainda que a escola deve contribuir para a formação de cidadãos disciplinados, entretanto vale destacar que o aluno não deve apenas compreender que a disciplina é uma necessidade em sua vida. O ideal seria que esta disciplina fosse o “resultado da harmonia ou do equilíbrio entre autoridade e liberdade”, como observa Freire (1996, p. 99). Portanto, ser um cidadão disciplinado implica no respeito de um pelo outro. Este respeito envolve limites que não podem ser transgredidos.

Outro quesito, apresentado pelo documento trata-se do desenvolvimento competências “no estudo e na pesquisa, assim como conhecer e usar as ferramentas para este fim”. Assim, julgo que, a escola assume, também, o papel de educar pela pesquisa e se isto se concretiza o aluno é levado a uma “percepção emancipatória”, como salienta Demo (2000 p. 8), buscando “fazer e fazer-se oportunidade, à medida que começa e se reconstitui pelo questionamento sistemático da realidade, incluindo a prática como componente necessário da teoria, e vice-versa, englobando a ética dos fins e valores”. O documento declara que, os alunos estarão “preparados para a vida e seus desafios”, envolvendo “a

valorização da cultura e do saber”, mas também conta com a valorização “da própria aprendizagem como fonte de autonomia”.

Ao destacar esses trechos me remeto aos dizeres de Freire (1987, p. 30-31) quando destaca que a “cultura é tudo que é criado pelo homem” e “consiste em recriar e não em repetir”. O homem pode fazê-lo porque tem uma consciência capaz de captar o mundo e transformá-la. [...] Contudo, acredito que não se pode pensar apenas em valorização da cultura adaptável e sim em uma cultura transformável e que se supera a cada instante. Superação constante que leva ao saber, mas não o saber superado, pois este já é uma ignorância. Freire diz: “Todo saber humano tem em si o testemunho do novo saber que já anuncia”.

A aprendizagem não pode ser apenas fonte de autonomia, pois sem autonomia não ocorre a aprendizagem, o aluno não aprender para ter autonomia, pois considero que “a autonomia enquanto amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser. Não ocorre em data marcada. É neste sentido que uma pedagogia da autonomia tem de estar centrada em experiências estimuladoras da decisão e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitadas da liberdade” (Freire, 1996, p. 121).

O PPP revela que a proposta educacional da escola se encontra pautada nos princípios de “*liberdade com responsabilidade*”, na “*solidariedade buscando a fraternidade*”, no “*compromisso social que leva a compreensão da justiça*”, utilizando-se do “*diálogo*”, da “*comunhão*” e da “*participação de todos*”. Quando se assume o diálogo como um meio de atingir a liberdade e o compromisso social, pode-se pensar que a escola busca a formação de seres humanos criticamente comunicativos e este fato leva-me aos escritos de Freire & Shor (1986 p. 123) ao definir o diálogo como:

“o momento em que os humanos se encontram para refletir sobre sua realidade tal como a fazem e re-fazem. Outra coisa: na medida em que somos seres comunicativos, que nos comunicamos uns com os outros enquanto nos tornamos mais capazes de transformar nossa realidade, somos capazes de saber que sabemos, que é algo mais do que só saber. [...] O diálogo libertador é uma comunicação democrática, que invalida a dominação e reduz a obscuridade, ao afirmar a liberdade dos participantes de refazer a sua cultura.”

Além disso, a escola apresenta, neste documento, uma forma operacionalizar suas propostas por intermédio de seu papel, visto que assume a formação de seus alunos como cidadãos que contribuem para “transformação efetiva da sociedade”, mediando “transmissão de conhecimentos”, com a finalidade de orientar seus alunos no “caminho da emancipação intelectual, moral e afetiva”. É fato que, o conhecimento nos mostra o caminho da emancipação, mas para atingir a emancipação precisamos de compreender com profundidade o significado de conhecimento, pois não estamos falando do conhecimento de conteúdos e procedimentos das disciplinas curriculares. O conhecimento que transforma a sociedade exige, segundo Freire (1992, p. 27)

“uma presença curiosa do sujeito em face do mundo. Requer sua ação transformadora sobre a realidade. Demanda uma busca constante. Implica em invenção e em reinvenção. Reclama reflexão crítica de cada um sobre o ato mesmo de conhecer, pelo qual se reconhece conhecendo e, ao reconhecer-se assim, percebe o ‘como’ de seu conhecer e os condicionamentos a que está submetido seu ato”.

Assim os alunos tem que se reconhecer como sujeitos que transformam constantemente o mundo e não como objetos manipuláveis pela sociedade. Eles tem que se reconhecer como sujeitos da sociedade e não como objetos na sociedade.

Para tanto, o documento assegura que o projeto educacional promove a “convivência com a pluralidade de crenças, opiniões e credos” que favoreça o “estabelecimento da cooperação como base para a democracia”. Além de “habilitá-los na mediação de conflitos e na tomada de decisões”, utilizando-se da metodologia do diálogo no sentido de cultivar “o respeito às diferenças individuais” por intermédio da convivência.

Assegura ainda que, a escola busca incentivar a formação da postura “crítica social”, visando “à inconformidade com todas as práticas e mecanismos que agredam o homem e desrespeitem seus direitos fundamentais”. Esta postura possibilita estimular seus alunos “a atuar como agentes transformadores do seu meio”, em benefício de todos.

Dessa forma a escola busca apresentar um projeto que visa principalmente a formação da consciência crítica de aluno que se relaciona com o mundo, aguçando a curiosidade dos alunos para buscarem soluções criativas para os conflitos visando um mundo mas justo. Entretanto Freire & Shor (1986, p. 135) alerta que “sua curiosidade, sua percepção crítica da realidade são fundamentais para a transformação social, mas não são, por si sós, suficientes”.

Freire ao refletir sobre o significado de consciência descrever:

“A consciência do mundo e a consciência de si como ser inacabado necessariamente inscrevem o ser consciente de sua inconclusão num permanente movimento de busca (1996, p. 64)”. “A consciência se reflete e vai para o mundo que conhece: é o processo de adaptação. A consciência é temporalizada. O homem é consciente e, na medida em que conhece, tende a ser comprometer com a própria realidade”. “[...] a consciência crítica [...] somente se dá com um processo educativo de conscientização”. (1987, p. 31)

O PPP deixa transparecer, ao meu entender, que a escola procura não perder a autonomia, procura romper a difícil barreira da burocrática na medida em que propõe um

processo educativo de conscientização e que se preocupa com o bem-estar de toda a comunidade escolar e não-escolar. Segundo Gadotti (1999) “a escola burocrática é um fardo pesado que limita os ideais de uma escola projetada para liberdade e a autonomia”. O autor discute ainda que o ensino centrado no aluno fundamenta-se “na empatia, na autenticidade, confiança nas potencialidades do ser humano, na pertinência do assunto a ser aprendido, na aprendizagem participativa, na totalidade da pessoa, na auto-avaliação e na autocrítica”.

Tendo em vista o relatado pelo PPP, posso afirmar que a escola pode ser compreendida como uma escola saudável, pois disponibiliza de um espaço gerador de autonomia, participação, crítica e criatividade. Pois ela não é apresentada como um sistema eficiente de “produção de educação”, mas, como uma escola que se preocupa com todos os seus membros: professores, alunos e pessoal não docente, assim como com as pessoas que necessitam de apoio.

Vale ressaltar que o PPP não deixa claro a preocupação da escola nas questões da saúde, mas deixa evidente “entre linhas” algumas características da Escola Promotora de Saúde, segundo Pelicione (2000) tais como: demonstra sua preocupação pelo bem estar de todo o pessoal docente e não docente, igualmente; enfatiza a co-responsabilidade da escola, família e comunidade; procura envolver os serviços de saúde a fim de que desempenhem um papel significativo, oferecendo cuidados e vacinação assim como serviços sociais comunitários relacionados com a saúde de alunas e alunos e suas famílias; explicita valores que deverão ser praticados ao longo de toda a vida escolar; assegura que nas aulas se dê a mesma importância aos conteúdos e ao processo de trabalho ou às experiências de aprendizagem; aceita como princípio básico, a necessidade de que a escola promova a autoestima do alunado, do professorado, das famílias e de todas as pessoas da comunidade

escolar; oferece situações estimulantes para que os alunos, possam envolver-se e consigam obter ganhos pessoais, com uma ampla variedade de atividades de aprendizagem interessantes e satisfatórias, assim como atividades de lazer; leva em conta os sinais de *stress* dos alunos e dos professores, procurando solucioná-los mediante colaboração mútua.

Entretanto, não demonstra algumas características específicas da Escola Promotora de Saúde, descritas pela autora citada, tais como: considerar que a saúde da comunidade escolar se promoverá com uma combinação de Educação em Saúde, Promoção de Saúde e um conjunto de outras ações que a escola realize para proteger e melhorar a saúde daqueles que nela se encontram; assegurar que a Educação em Saúde esteja presente no currículo formal por meio de programas e de temas específicos de educação individual e coletiva; reconhecer que a abordagem da saúde vai além do currículo formal e, o que implica em desenvolver relações humanas respeitadas, cuidar do meio físico e dos recursos da escola; estabelecer uma coordenação adequada entre os programas de Educação em Saúde dos escolares e os serviços de saúde; assegurar que o pessoal docente e as famílias tenham oportunidade de participar em atividades de Educação em Saúde integradas em programas de formação para o professorado; reconhecer a necessidade de ter uma visão integradora sobre a saúde e o meio ambiente.

### **7.2.2 Educação Física na Proposta Política Pedagógica**

No PPP destaquei as considerações relacionadas a Educação Física. No que se refere ao Ensino Fundamental o documento considera: *a Educação Física tem o objetivo de introduzir e integrar os alunos na cultura corporal do movimento, com finalidades de lazer, de expressão de sentimentos, afetos e emoções, de manutenção e melhoria da saúde,*

*bem como buscar o desenvolvimento da autonomia, da cooperação, da participação social e da afirmação de valores e princípios democráticos.*

Está nítido nesta citação que o modelo teórico norteador da disciplina é a Cultura Corporal do Movimento visto que, o PPP reproduz na íntegra o que está descrito nos PCNS, sem a devida preocupação de interpretá-lo e adequá-lo a realidade de seus alunos e professores. Observo, após a análise, que o documento demonstra ser uma proposta verticalizada, ausente de uma reflexão mais aprofundada sobre o modelo adotado. Tal prática vai de encontro a crítica de Neira (2006) quando observa que a prática reflexiva “nos faz rejeitar a imposição de reformas educativas nas quais os professores copiam e aplicam passivamente planos desenvolvidos por outros atores sociais, institucionais e/ou político” (p. 22).

Outra questão a ser discutida refere-se ao objetivo estabelecido para as ações educacionais no desenvolvimento da disciplina, quando considera os mesmos objetivos traçados pelos PCNS. Com isso podemos inferir que trata-se de objetivos não condizentes com os estabelecidos para o ensino fundamental pois, considera aspectos gerais da Educação Física escolar determinados pelos PCNS.

Nas recomendações dos PCNS (1997) a escola deve formular as propostas de ensino-aprendizagem que considere as características da comunidade em todas as suas dimensões quais sejam cognitiva, corporal, afetiva, ética, estética, de relação interpessoal e inserção social, isso mostra a necessidade da escola ao propor esta disciplina discutir com a comunidade escolar, seus fazeres educacionais. Recomendam, também, aos professores, um estudo que os levem a compreensão de que os parâmetros servem apenas como um apoio às discussões e ao desenvolvimento do projeto educativo da escola permitindo a reflexão sobre a sua prática pedagógica.

Dentro deste universo, os professores devem construir um currículo próprio para atender as características da escola e da comunidade escolar por meio de uma reflexão coletiva, que resulte em processo participativo de tomadas de decisões. Além disso, deve-se preocupar, de acordo com Veiga (1998, p. 13)

“em instaurar uma forma de organização do trabalho pedagógico que desvele os conflitos e as contradições, buscando eliminar as relações competitivas, corporativas e autoritárias, rompendo com a rotina do mando pessoal e racionalizado da burocracia e permitindo as relações horizontais no interior da escola”.

Ao analisar o PPP constatei a relevância com que é tratada questões relacionadas com as dimensões já citadas, isso me faz pressupor ressaltar posicionamentos construtivistas buscando relacionar a ação, o pensamento e o sentimento como descreve Novak & Gowin (1999). Isso também fica explícito, ao meu ver, na medida que apresenta na ementa da disciplina os seguintes dizeres: *A Educação Física em que, embora os aspectos corporais sejam mais evidentes, mais facilmente observáveis e a aprendizagem esteja vinculada à experiência prática, o aluno é considerado como um todo, e os aspectos cognitivos, afetivos e corporais estão inter-relacionados em todas as situações.*

Além disso, esta citação se aproxima aos descritos dos PCNS (1997) quando retrata a abordagem construtivista como uma das tendências pedagógicas da Educação Física Escolar que menciona que esta abordagem busca a formação integral do educando, com a inclusão das dimensões afetivas e cognitivas ao movimento humano.

Vale ressaltar, ao final desta análise que, não encontrei evidências de propostas de intervenção pedagógica, consistentes, pautadas a Promoção da Saúde como temática norteadora para o desenvolvimento das aulas de Educação Física.



### **7.3 Entendendo a Educação Física no contexto da escola**

#### **7.3.1 Conhecendo as características dos atores da pesquisa**

No departamento de Educação Física, participaram da pesquisa 05 professores entre eles o coordenador do departamento. A partir deste momento utilizarei nomes fictícios como meio de preservar a identidades dos atores da pesquisa. Para a caracterização destes professores optei em apresentar a formação acadêmica e tempo de docência, pois isso me auxiliar compreender melhor as entrevistas e a concepção de Educação Física e Saúde destes professores.

Todos os professores são graduados em licenciatura em Educação Física e pela mesma instituição. Entretanto, o ano de conclusão destes professores varia entre os anos 1982 a 2006. Apenas dois destes professores não possuem curso de pós-graduação, os que possuem destacam ter cursado Administração Esportiva e Marketing, Treinamento Desportivo e Educação Física Escolar. Como cursos complementares os professores enfatizam Encontros Internacionais de Atividade Física e Esporte e Cursos de Extensão na área esportiva. Além disso, o tempo de magistério destes professores no colégio varia entre 02 a 25 anos, sendo que 02 deste professores tem mais de 10 anos de exercício e os outros 03 professores, menos que 06 anos.

#### **7.3.2 Os Planejamentos de Ensino em Educação Física**

A análise dos Planejamentos das aulas de Educação Física teve como objetivo apontar os métodos utilizados e os conteúdos abordados pelos professores de Educação

Física em sua prática docente, baseando a análise na história de vida do professor, para que se possa discutir e refletir coletivamente sobre a contribuição da Educação Física no processo de Educação em Saúde frente ao problema dessa comunidade. Na história de vida dos professores foi levando em conta o grau de instrução, tempo de serviço (dentro e fora desta escola), tempo de formação e participação em cursos que foi coletado por meio de um questionário com perguntas mistas (ANEXO 04).

O resultado de um Projeto pouco reflexivo, no que tange a Educação Física, favorece a construção de um planejamento, por parte do professor, calcado em metas pouco convergentes com a prática da Promoção da Saúde na escola, como podemos observar nos registros do planejamento quando se trata das metas a serem atingidas para todas as séries do Ensino Fundamental: “Desenvolver autonomia, criatividade, coordenação motora, aumentar o vocabulário técnico e tático da criança para resolução de problemas, reeducação alimentar, hábitos de vida saudáveis através do gosto pela atividade física”.

Na busca de atingir as metas são traçados objetivos específicos dos quais o professor deverá alcançar. Nota-se que os objetivos determinados não favorecem a criação mecanismos efetivos que induz o estabelecimento de estratégias promotoras da saúde, como podemos observar nas palavras chaves a seguir:

*(2º e 3º ano do Ensino Fundamental) participar; atividades corporais; atitude cooperativa e solidária; desempenho; conhecer; limitações corporais; metas pessoais; valorizar; apreciar; desfrutar; manifestações de cultura corporal; organizar autonomamente; jogos; brincadeiras.*

*(4º e 5º ano) Oportunizar; coordenação geral e específica; resolução de problemas; jogos; brincadeiras; esportes; desempenho; aperfeiçoar; ampliar; relações interpessoais; desenvolver e aprofundar; aspectos morais; sociedade; modelos impostos.*

*(6º e 9º ano) Avaliação Física; obtenção de dados; melhoria da qualidade de vida; resistência aeróbica; força; coordenação; modalidades esportivas; recreativas; socialização; reflexo; domínio corporal; flexibilidade; equilíbrio; jogos de equipe; virtudes individuais; reavaliações físicas; aprimoramento das qualidades físicas.*

*(7º ano) Oportunizar; coordenação geral e específica; resolução de problemas; jogos; brincadeiras; desempenho; formação de uma população ativa fisicamente; estimular; relações interpessoais e intrapessoais; instrumentos; analisar criticamente; sociedade; cultura.*

*(8º ano) sistematizar; situações de ensino e aprendizagem; conhecimento prático e conceituais; gosto pela atividade física; conseqüente melhora da qualidade de vida; oportunizar; coordenação geral e específica; resolução de problemas; jogos; brincadeiras; esportes; desempenho; formação de uma população ativa fisicamente; ser social; aspectos morais e críticos; autônomos; cientes da importância da atividade física; realidade competitiva.*

Nérici (1992) explicita que os objetivos específicos referem-se ao que se deseja alcançar, por meio do ensino, em curto prazo, através da ação didática relacionada com a execução de uma unidade ou subunidade referente a uma área de ensino, deixando muito claro o que se deseja alcançar em um processo de ensino-aprendizagem e apresentando características de serem mais controláveis do que os objetivos gerais.

Ao analisar os objetivos permito-me inferir que estes foram estabelecidos de acordo com a concepção do professor, isto é, significado que os professores atribui a Educação Física, do que propriamente com as concepções teóricas de ensino-aprendizado que deram origem aos PCNS. Sobre este aspecto, fica claro o distanciamento entre o PPP, no que se refere à Educação Física e o planejamento proposto pelos professores.

Outra questão que merece ser ressaltada é a dificuldade dos professores em estabelecer objetivos coerentes com a experiência vivida e faixa etária a que se destina o planejamento, pois os objetivos específicos de aulas séries se repetiam em outras em ciclos diferentes. Zabala (1998) esclarece que o papel dos objetivos é estabelecer as capacidades que pretendemos desenvolver nos alunos. Para tanto, o professor deve levar em consideração que aprender, de acordo com Neira (2006) é um processo que ocorre em vários estágios sucessivos da ação mental.

Ao elaborar o planejamento o professor, em qualquer área do conhecimento, deve permanecer atento as potencialidades das estratégias selecionadas com o propósito de atingir os objetivos estabelecidos. Esta postura implica na escolha de procedimentos adequados que facilitam a aprendizagem dos conteúdos. O que se busca, segundo Neira (2006 p. 161), “é a criação de condições para que todos os alunos possam descobrir ou re-descobrir que é possível aprender e conhecer”. Utilizando dessa colocação, posso afirmar que os planejamentos analisados não apresentam uma organização coerente com a transposição didática necessária ao processo de ensino-aprendizagem, quando apresentam estratégias metodológicas que não esclarece a relação com o que se pretende ensinar. Apresento abaixo as estratégias descritas nos planejamentos de Educação Física em tópicos.

*(2º e 3º ano) atividades cooperativas; explorar as capacidades coordenativas com um elemento; explorar as opções táticas dos jogos; aprimorar as qualidades técnicas inerentes ao movimento.*

*(4º ano) atividades cooperativas; explorar as capacidades coordenativas com dois e três elementos; explorar as opções táticas dos jogos; aprimorar as qualidades técnicas inerentes ao movimento; início ao trabalho de iniciação desportiva; noções básicas técnicas das modalidades.*

*(5º ano) atividades cooperativas; explorar as capacidades coordenativas com um elemento; explorar as opções táticas dos jogos; aprimorar as qualidades técnicas inerentes ao movimento; complementação ao trabalho de iniciação desportiva; aprimoramento das técnicas das modalidades.*

*(6º ano) Atividades recreativas (jogos); atividades lúdicas; atividades de saltos; corridas de velocidade e resistência; arremesso com bolas específicas das modalidades esportivas; atividades em circuitos; atividades que propiciam maior integração entre os alunos; atividades que motivem todos os alunos; atividades que propiciem equilíbrio entre os participantes das aulas.*

*(7º ano) atividades cooperativas; explorar as capacidades coordenativas com um elemento; explorar as opções táticas dos jogos; aprimorar as qualidades técnicas inerentes ao movimento; complementação ao trabalho de iniciação desportiva; aprimoramento das técnicas das modalidades. Aulas expositivas com conteúdo teórico.*

*(8º ano) atividades cooperativas; explorar as capacidades coordenativas com um elemento; explorar as opções táticas dos jogos; explorar as opções táticas dos jogos; aprimorar as qualidades técnicas inerentes ao movimento. Aulas expositivas com conteúdo teórico a utilização dos seguintes recursos: flip chart; sala de vídeo; laboratório de informática; artigos de jornais e revistas; materiais esportivos e quadra poliesportiva.*

*(9º ano) Atividades recreativas; atividades lúdicas; aulas teóricas; atividades de saltos; corridas de velocidade, resistência; arremesso com bolas específicas das modalidades esportivas; atividades em circuitos; atividades que propiciem equilíbrio entre os participantes das aulas.*

Examinando as estratégias citadas, pude depreender que há necessidade de uma definição do papel do professor na elaboração do seu planejamento, partindo-se do

princípio que os professores têm autonomia para adotar uma prática pedagógica que busque a aprendizagem dos conteúdos programados, buscando a integração com a proposta educacional da escola no qual está inserido. Essa autonomia, de acordo com Freire (1996) vai-se constituindo na experiência de várias, inúmeras decisões, que vão sendo tomadas.

No que se refere aos conteúdos descritos nos planejamentos, observei que se trata muitas vezes de modalidades esportivas por si só era o conteúdo da aula e não conhecimentos a ser ensinados a partir desta modalidade, conforme recomendações dos PCNS (BRASIL, 1997) e a Proposta Curricular do Estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2008 p. 7-8) que considera “o esportes, o jogo, a ginástica, a luta e a atividade rítmica como eixos de conteúdo, que devem ser trabalhos nas dimensões biológicas, sócio-históricas, etc, no sentido de possibilitar aos alunos a reflexão a partir do confronto de suas próprias experiências de Se-Movimentar”.

O conteúdo expressa-se pelas experiências de aprendizagem que as atividades, áreas de estudo e disciplinas devem propiciar ao educando. Dessa forma, o conteúdo representa o que deve ser ensinado ou o objetivo de aprendizagem por parte do educando, é o conjunto de atividades selecionadas e planejadas (Nérici, 1992).

Considerarei, também, para esta análise a citação de Neira (2006) que diz “devemos nos desprender desta leitura restrita do termo “conteúdo” e entendê-lo como tudo quanto se tem que aprender para alcançar determinados objetivos que não apenas abrangem as capacidades cognitivas, como também, incluem as demais capacidades”.

Apresentou abaixo os conteúdos apresentados pelos professores, muitos deles se repetiam ao longo dos bimestres, desta forma, optei em citados penas uma vez.

*(2º ano) Jogos simbólicos, Educação sensorial, Estrutura corporal, Corpo e meio ambiente, Educação postural, Educação da respiração, Educação do relaxamento,*

*Lateralidade, Brincadeira de rua, Coordenação, Dança, Jogos de construção, Jogos de luta, Habilidades motoras, Iniciação desportiva universal, Jogos pré-desportivos Capoeira, Jogos de regras, Criação de jogo,s Educação sensorial, Esquema corporal, Jogos não convencionais.*

*(3º ano) Jogos cooperativos Acuidade visual Memória visual, auditivaEstrutura corporal, coordenação, Educação postural, Educação da respiração, Educação do relaxamento, Lateralidade, Organização espaço temporal, Jogos situacionais, Brincadeiras de Rua, Dança, Jogos de construção, Luta, Marcha, Corrida, Saltos, giros e equilíbrio, Lançamento, Iniciação desportiva, Jogos pré-desportivos, Capoeira, Jogos de regras, Ginástica, Criação de jogos, Educação Sensorial, Esquema corporal, Jogos não convencionais.*

*(4º ano) Integração, Avaliação Física, Jogos tradicionais, Ritmos, Atividades para vida saudável, Jogos táticos, Criação de jogos, Jogos não convencionais, Futsal, Handebol, Basquetebol, Voleibol, Atletismo, Ginástica formativa, Jogos de raciocínio, Jogos cooperativos, Jogos com materiais alternativos, Jogos Olímpicos, Olimater (campeonato interno), Atividades Circenses, Brincadeiras de rua.*

*(5º ano) Atividade de integração, Avaliação física, Jogos de raciocínio, Atividades para vida saudável, Jogos de luta, Ritmo, Esportes não convencionais, Ginástica formativa, Dodgebol, Ensaio festa junina, Jogos olímpicos, Olimater (campeonato interno), Handebol, Futsal, Recreação.*

*(6º ano) Atividades de integração, Exame biométrico, Jogos recreativos esportes coletivos, Atividades recreativas, Exercícios aeróbios, coordenação, Jogos sociais, Trabalho de força, Iniciação ao jogo handebol, Iniciação ao jogo futsal, Iniciação ao jogo basquetebol, Iniciação ao jogo voleibol, Flexibilidade, Circuito, Reflexo tátil, Equilíbrio, Domínio*

*corporal, Criação de jogos.*

*(7º ano) Atividade de integração, Avaliação Física, Ginástica formativa, Atividades para uma vida saudável, Voleibol, Jogos de lutas, Atletismo, Futsal, Jogos Olímpicos, Handebol, Esportes não convencionais, Basquetebol e Ritmos.*

*(8º ano) Avaliação física, Jogos olímpicos, Atividade para uma vida saudável, Futsal, Basquetebol, Atletismo, Ritmos, Esportes não convencionais, Handebol, Voleibol, Lutas, Capoeira, Ginástica formativa, Badminton, Atividades recreativas.*

*(9º ano) Condicionamento geral, Integração, Teste de aptidão, Jogos recreativos, Atletismo, Jogos recreativos, Ginástica geral, alongamento, Gincana, Preparação inter classe, Basquete, Avaliação geral, Handebol, Voleibol, Atividades livres.*

Além do planejamento os professores apontaram em um questionário (ANEXO 05) os assuntos abordados por eles em sala de aula sobre o tema Saúde e a metodologia utilizada para atingir os objetivos propostos.

O professor Amir destacou os assuntos sobre *hábitos alimentares (tomar café da manhã; comer no Mc Donald menos possível)* e como metodologia *“a importância de alimentação adequada qual a aula é mais puxada e conversas informais usando acontecimentos ocorridos durante a aula”*.

Já o Bruno enfatizou o tema *“Atividade para vida saudável”* que discute *“Índice de Massa Corporal, Frequência Cardíaca, Suor, Aquecimento, Fontes de Energia, Força e Resistência”*. Descreve como metodologia: *uso de recursos multimídia para apresentação da teoria e vivência da situação na prática.*

Nesta mesma idéia Donato destaca os assuntos abordados como: *Frequência Cardíaca, vestuário adequado, postura, aquecimento, etc.* E descreveu como metodologia



de ensino: *vou utilizar sempre 01 aula e vou mostrar vídeos e também fazer explicações no flip-chart e associar com aula prática.*

Cesar deixou claro que os assuntos abordados estavam ligados a *atividade física e alimentação*. Quanto a metodologia de ensino afirmou: *forma expositiva, falamos sobre a importância do brincar das crianças como forma de atividade física, explicando a importância da mesma na promoção de sua saúde, relacionamos também a alimentação, explicando, por exemplo, o porquê de se alimentar antes da atividade física”.*

Observei que os professores buscam, de alguma forma, relacionar a Educação Física com o tema Saúde. Mesmo que ocorram divergências entre os conteúdos ou assuntos abordados e que não há uma sistematização entre todos os professores destes temas, considero que assumir esta discussão em sala de aula é um grande passo para a construção de novos conhecimentos sobre saúde.

Notei, ao analisar o planejamento e este questionário que temos duas linhas de pensamento no grupo destes professores. Uma está voltada a um fazer didático voltado ao procedimento, onde o objetivo das aulas era as técnicas, os métodos e as habilidades, como condição primária para a aprendizagem. Esta linha de pensamento, por sua vez, trata em seus conteúdos o exame biomédico e os testes de aptidão como um procedimento avaliativo. Numa outra direção, está a linha de pensamento de um grupo que volta o olhar as questões conceituais, que tenta deixar transparecer a necessidade de desenvolver os conteúdos buscando a resolução de problemas.

Este fato mostrou-me à necessidade em compreender melhor a visão destes professores sobre sua própria disciplina, pois não estava muito claro nos planejamentos, bem como no PPP em qual direção este grupo de professores estava caminhando. Além disso, foi necessário compreender em que perspectiva e com quais bases teóricas os

professores ensinavam os conteúdos da Educação Física e a relação que os faziam com os temas em Saúde. Dessa forma, foram realizadas entrevistas semi-estruturas com este grupo de professores que explorou os conceitos de Saúde, Educação Física e Promoção da Saúde, bem como a relação entre estes conceitos (ANEXO 06). Com tudo, constatei a diversidade de significados que os professores atribuem a estes conceitos que me levou a entender os conflitos, podendo assim, mediá-los.

#### **7.4 A Diversidade de Significados dos Conceitos em Saúde, Educação Física e Promoção da Saúde: a visão dos professores de Educação Física**

Procurando discutir possíveis ações coletivas em Promoção da Saúde a partir dos professores de Educação Física busquei compreender seus pontos de vista em relação ao tema saúde e sua relação com a Educação Física Escolar.

Para fazer frente a análise tenho como princípio que existem duas formas vigentes de conceitos, aqueles denominados cotidianos e o outros científicos. Estes conceitos devem ser compreendidos como um ‘continuum’. Tal possibilidade pode ser observada nas idéias de Vigotski, descritas por Velardi (1997 p. 89), quando caracteriza “conceito como parte de um sistema amplo, o que significa que quando as pessoas aprendem conceitos científicos, estes são mediados por outros conceitos que já possuem”.

Buscando a amplitude de seu significado, Velardi (1997) afirma que, um conceito é “algo que resume, generaliza as características de cada objeto, palavra ou situação (p. 85)”. Utilizando-se da citação de Vigotski a autora acrescenta ainda que: “aprender a direcionar os próprios processos mentais com a ajuda das palavras ou signos é uma parte integrante do processo da formação de conceitos (p. 85-86)”.

Com os dados obtidos a partir deste instrumento realizei uma análise temática sob a luz de referenciais teóricos da Promoção da Saúde, da Educação Física e das Teorias Educacionais e destacarei nos depoimentos o que considerei importante para a construção de meu pensamento e discussão. Dessa forma, procuro compreender o caminho traçado pelos professores a partir de suas escolhas, suas crenças, seus anseios, seu conhecimento pedagógico que levam a uma prática educacional autônoma e crítica.

#### **7.4.1 As diversas visões de Saúde**

Com o objetivo de compreender o significado que os professores atribuem ao tema ‘Saúde’ realizei uma entrevista contendo uma questão que me permitiu obter os atributos que esse conceito pode demonstrar.

A partir do significado atribuído percebi que há uma diversidade de entendimento do conceito de saúde entre este grupo de professores. Isto mostra e justifica o caminho escolhido por eles quanto a estratégias de ensino e objetivos pretendidos para o processo ensino-aprendizagem.

Ao analisar as respostas observei que alguns professores ainda mantêm em seus discursos a definição de saúde centrada no controle da enfermidade, conforme o depoimento:

*É o ou a pessoa estar se sentindo bem, não ter doenças, você fazer as coisas do dia-a-dia sem sentir dor sem problema nenhum, dormir bem, conseguir trabalhar bem você esta com saúde (Donato) (grifo meu).*

Com este discurso o professor demonstra uma relação causal entre saúde-doença e que ultrapassa a dimensão biológica da saúde quando associa saúde à não ter doenças. Esta

definição foi discutida amplamente por Buss (2003) quando afirma que a “doença constitui-se a partir de uma redução do corpo humano, pensando a partir de constantes morfológicas e funcionais, as quais se definem por intermédio de ciências como a anatomia e fisiologia”.

Percebi neste caso o profundo desconforto deste professor com as questões da doença, isso reflete a situação real em que este professor estava passando naquele momento, pois estava passando por um processo cirúrgico que comprometia o seu cotidiano, interferindo no seu modo de pensar e agir. Então, isto mostra, o quanto é importante compreendermos a realidade, o que se passa com cada um dos atores de uma pesquisa, o seu contexto, as suas angústias e desejos, pois isso interfere, sem dúvidas, em seu ato pedagógico. É por isso que as pesquisas deveriam ampliar o modo de enxergar as ditas “amostras” e adotar uma forma humanista de discutir os resultados.

No depoimento do Cesar deixa transparecer uma associação entre a saúde e a conduta individual quando afirma que:

*Saúde é quando a pessoa que tem hábitos saudáveis, a pessoa que tem não só aspectos fisiologicamente físicos dentro da normalidade, mas para gerar saúde tem que ter os hábitos que gerem essa saúde. Uma pessoa que vive dentro da normalidade fisiológica (grifo meu).*

Ao analisa este depoimento remeto-me aos descritos de Carvalho (2004) que constata uma direção de pensamento de muitos profissionais da área da saúde que o considera como uma “debilidade do modelo explicativo da promoção à saúde [...] a excessiva ênfase em intervenções behavioristas” (p. 670), pois seja, comportamentalista, que contribui para o surgimento do conceito de “culpabilização das vítimas”. Neste caso, os indivíduos são responsáveis pelos problemas de saúde que enfrentam mesmo que estas causas estejam fora de sua governabilidade.

Outra questão que merece ser discutida neste depoimento refere-se ao fato de que a saúde foi tratada como uma “normalidade fisiológica”. Por tal razão, busquei nas idéias de Mudado Maletta (1988) a explicação e a justificativa para este ponto de vista quando o autor discute sobre o binômio saúde-doença

“do ponto de vista fisiológico, a saúde se concebe como estado de harmonia e equilíbrio funcional que se traduz por um silêncio orgânico. Em medicina a palavra normal se usa corretamente como sinônimo de saúde. A palavra normal se define como a média ou o que não se desvia de certo nível médio. Existe uma variação do normal com respeito às atividades fisiológicas medíveis e também com respeito aos estados físicos, mentais e emocionais não medíveis” (p. 14).

Por outro lado, o significado de saúde atribuído pelos professores Amir e Bruno vão de encontro com o estabelecido na declaração da Conferência de Alma-Ata<sup>5</sup>, de 1978, no qual define saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social (BRASIL-MS, 2002), conforme os depoimentos:

*Saúde é o completo bem estar físico, mental e social, é não estarmos doentes*

(Amir); *Saúde é o completo bem estar físico e mental não é só agente não ter doenças, envolve também às questões sociais* (Bruno) (grifo meu).

Entretanto, o conceito de saúde ao longo do tempo foi se modificando de acordo com as necessidades de adequação às transformações sociais. Segundo a Carta Ottawa (BRASIL-MS, 2002) além da definição proposta na Declaração de Alma-Ata *os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente* (p. 19). Resgato aqui, também, o que já registrei em

<sup>5</sup> As idéias descritas no Informe Lalonde ganharam força e acabaram por influenciar a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizado, em 1978, pela Organização Mundial de Saúde e United Nations Children's Fund (UNICEF), em Alma-Ata (ex-URSS), em que se propunha também alcançar a meta *Saúde para todos no ano 2000*. Este evento foi o mais significativo para a saúde pública em termos mundiais (BUSS, 2003; PELICIONI, 2005).

capítulo anterior: *a saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver.*

Saliento que a partir desta definição a saúde é vista como um conceito positivo e dinâmico e ressalta o seu caráter político, social, econômico, cultural, ambiental, comportamental e biológico, situações que podem favorecer ou não a saúde (BRASIL-MS, 2002).

Embora o depoimento do professor Amir traga em seu discurso de que a saúde tem o seu caráter físico, mental e social é contraditório quando afirma que saúde “é não estarmos doentes”. Por mais que se tenha aproximado de um conceito determinado pela Declaração de Alma-Ata, ainda trás em seu discurso uma visão behaviorista de saúde, tal como critica Mudado Maletta (1988):

“tem-se definido a saúde como o oposto de doença. Isso implica considerar-se os pontos extremos de uma e outra, separados por limites nítidos, o que não é verdade. Além disso, ela não especifica o que é saúde e, sim o que não é saúde, resultando na necessidade de se caracterizar a doença. Trata-se de uma abordagem muito restrita em propósitos operacionais, e durante muito tempo foi adotada pelos profissionais da área da saúde”.

Vale ressaltar que o professor Bruno não evidencia todas as dimensões determinantes do conceito de saúde, mas também apresenta ser um discurso que se distancia das questões fisiológicas. Visto que, não relaciona a saúde apenas a doença, pois vê nas questões sociais um fator determinante para a saúde.

Ainda nesta mesma direção, apresento o depoimento do Edvar que declara:

*Saúde não seria só ausência de doenças, seria uma saúde mental, você estar bem com alguma coisa, estar bem com você mesmo (grifo meu).*

Observo que este professor também não considera a doença como um fator determinante para a saúde, mas traz explícito a dimensão comportamental como justificativa para conceituá-la.

Com base nos depoimentos ressalto a necessidade, dos professores, buscarem novos conhecimentos que os levem a incorporar conceitos discutidos na comunidade científica e reconstruídos contextualmente na cultura de sua comunidade. Ao que se refere a construção de conhecimento compartilho com as idéias de Freire (1996) quando afirma que:

“Ao ser produzido o conhecimento novo supera outro que antes foi novo e se fez velho e se ‘dispõe’ a ser ultrapassado por outro amanhã. Daí que seja fundamental conhecer o conhecimento existente quanto saber que estamos abertos a aptos a produção do conhecimento ainda não existente (p. 31)”.

Dessa forma, o conceito de saúde necessita ser discutido não só dentro dos padrões científicos claramente estabelecidos, com também por intermédio de uma reflexão que possa contribuir para a construção e reconstrução de novos significados sobre saúde culturalmente aceitos por este professor.

De acordo com o meu entendimento, a associação entre saúde e conduta individual vai de encontro com as discussões realizadas por Carvalho (2004) quando critica as primeiras discussões sobre promoção de saúde proposta por Lalonde<sup>6</sup> (1974) que diz:

“os indivíduos devem assumir a responsabilidade sobre os efeitos deletérios de seus hábitos de vida – um agregado de decisões individuais que afetam a saúde – não saudáveis, esta abordagem sugere um conjunto de intervenções sobre os

---

<sup>6</sup> O moderno movimento de promoção da saúde surge no Canadá em maio de 1974, com a divulgação do documento “A new perspective on the health of Canadians”, também conhecido como Informe Lalonde, então Ministro da Saúde do Canadá. Foi o primeiro documento oficial a usar o termo ‘promoção da saúde’ e a colocar este campo no contexto do pensamento estratégico e remonta às atividades de educação em saúde (BUSS, 2003).

estilos de vida que enfatizam, inicialmente, áreas-problemas como o tabagismo, o alcoolismo, as drogas e os hábitos alimentares (p. 670)”.

Considero aqui, o ponto de vista fisiológico foi muito enfatizado nos currículos de Educação Física no Ensino Superior, contribuindo para uma formação profissional dentro de concepção biomédica, que pode ter interferido na construção do significado sobre saúde destes professores, isto demonstra a necessidade de investir na elaboração de currículos focados no Ideário da Promoção da Saúde.

A construção desse novo conhecimento sobre saúde se torna importante na medida em que os indivíduos necessitam compreender a amplitude do tema. Tal compreensão favorece uma postura crítica sobre os fatores determinantes da saúde, levando-os ao *empowerment*.

Defendo a idéia de que o fato dos professores 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. A relação entre o conceito de saúde e de Promoção da Saúde precisa ser profundamente discutida entre os professores e a comunidade escolar, dessa forma foi necessário compreender e identificar a visão destes professores quanto ao tema Promoção da Saúde.

#### **7.4.2 As diversas visões de Promoção da Saúde**

Para fazer frente a situação registrada no último parágrafo do item anterior julguei procedente analisar o discursos dos professores em relação ao conceito de Promoção da Saúde. Percebi certo distanciamento entre o significado do termo expressado pelos



professores e o conceito proposto pela comunidade científica. Tal como discurso do professor Amir:

*É conscientizar a família e o aluno que ele tem quer ter uma boa qualidade de vida e isto parte sobre a importância da saúde dele (grifo meu).*

A ênfase especial é dada, neste caso, à conscientização do aluno e seus familiares. Apesar do discurso não deixar explícito que a promoção da saúde ocorre por meio de um processo de capacitação, o professor parece utilizar o termo conscientizar como “ação fundamental” do discurso que, de certo modo, aproxima do valor educativo que a Promoção da Saúde propõe indo, também, de encontro com o pensamento de Freire (1987), quando ressalta que a conscientização somente se dá com um processo educativo, vinculado há um compromisso. O fato deste professor, julgar que a promoção da saúde se dá por meio conscientização, sugiro que isto, pode ser utilizado para o aprofundamento das discussões em Promoção da Saúde na escola.

Tais características podem ser visualizadas, também, no depoimento do Cesar, porém o discurso se sustentou na disciplina de Educação Física, conforme o relato:

*Na Educação Física, a grosso modo, como a gente falou anteriormente, promover a saúde, é estimular nossos alunos; fazer uma conscientização com as criança, por exemplo: qual a importância da atividade nesse combate das doenças, que por ventura, vem por falta, de repente, de falta de atividade física, de má qualidade de vida e hábitos alimentares. Também se encaixa neste contexto, se a meta da escola na Educação Física é promover saúde, cabe a Educação Física trabalhar neste contexto, porque a saúde esta relacionada aos conteúdos da Educação Física, então se a escola é promotora de saúde tem que zelar pela qualidade de vida de seus alunos (grifo meu).*

Ao mesmo tempo, esse discurso atribui à disciplina de Educação Física e a escola o papel de promover à saúde e relaciona o combate às doenças com a conscientização da falta de atividade física, da má qualidade de vida e de hábitos alimentares. Dessa forma, observo que o enfoque principal desse discurso é a prevenção de doenças, neste caso se estabelece a relação causa-efeito entre atividades físicas e as doenças, objetivando principalmente a mudança de comportamento individual. Isso se distancia as idéias de Promoção da Saúde relatada por Silva Junior (2007 p. 62) quando diz que:

“O processo de capacitar as pessoas, educando-as pra ter escolhas mais saudáveis e assim adquirir um estilo de vida que condiga com suas necessidades é a idéia fundamental deste processo, o indivíduo deve ser protagonista atuando de forma participativa para decidir com autonomia sobre determinadas situações”.

Um aspecto importante neste depoimento foi quando buscou na Promoção da Saúde o embasamento para ‘o fazer educativo’ em Educação Física e atribui à escola um papel importante na qualidade de vida dos alunos. Entretanto, vale à pena salientar que a qualidade de vida é determinada por múltiplas dimensões e o seu caráter idiossincrático<sup>7</sup>.

Neste sentido, apresento aqui o depoimento do Donato, que também estabelece como conceito de promoção da saúde as questões em torno da atividade física. A Promoção da Saúde, neste discurso, está associado a conceitos a serem ensinados focados na prevenção de doenças, conforme descrito:

*Eu acho que é passar conceitos sobre cardio-respiratório, sobre força, flexibilidade, e ensinar hábitos saudáveis como alimentação, sono e coisa que façam que você tenha uma prevenção maior contra as doenças. Orientar sobre alimentação que eu acho que é básico, porque acho que hoje as crianças são*

---

<sup>7</sup> Maneira de ver, sentir e reagir, próprio de cada pessoa (MOREIRA & MASINI, 1982 p. 103).

*muito obesas, uma orientação pros alunos e pros pais e eu acho que tem que trabalhar uma parte teórica sobre como se alimentar, como se vestir numa atividade física, porque realizar uma atividade física (grifo meu).*

Na realidade, este discurso vem explorando a promoção da saúde com sinônimo de prevenção de enfermidades, essa confusão entre os dois conceitos, de acordo com Buss (2003 p. 34),

“advém da grande ênfase em modificações de comportamento individual e do foco quase exclusivo da redução de fatores de risco para determinadas doenças, vigentes em certos programas intitulados de promoção da saúde. Este foco sobre o indivíduo e seu comportamento tem sua origem na tradição da intervenção clínica e no paradigma biomédico”.

Diferentemente disso, a promoção da saúde apresenta-se como estratégias integradoras e intersetoriais de mediação entre as pessoas e seu ambiente, combinando as escolhas individuais com responsabilidade social pela saúde (BUSS, 2003).

Com a intenção de conceituar Promoção da Saúde o professor Edmar argumentou a favor de alguns métodos específicos que podem ser aplicadas em estratégias de Promoção de Saúde, segundo relato:

*É fazer atividade física, boa alimentação. Deveria incentivar os alunos e os profissionais do meio a servir de exemplo, a se alimentar e fazer uma atividade. Acho que só isso. Isso mostrando pros alunos tomando como exemplo pra poder fazer igual (grifo meu).*

Este professor deixa claro que a melhor forma de educar é através do exemplo, neste caso a consolidação do processo educacional está intrinsecamente ligada a figura do professor de Educação Física como um exemplo de pessoa ‘saudável’ e ‘fisicamente ativo’.

Uma posição que pode ser considerada contrária a que se propõe na educação em saúde. Na mesma perspectiva o professor Bruno afirma que Promoção da Saúde é:

*Você promover situações que trabalhe com as questões da saúde, por exemplo, uma escola para focar a promoção da saúde deveria primeiramente ver a cantina, e até no início de ano algum comunicado, palestra com nutricionista, porque o grande problema é a alimentação e nem tanto o movimento (gripo meu).*

O que verifico é que este professor buscou descrever possível estratégia para resolver as questões dos hábitos alimentares e procura atividades de privilegiam a informação a resposta para a solução dos problemas.

Com tudo, a partir destes depoimentos, acredito que para desenvolver estratégias pautadas na Promoção da Saúde os professores devem compreender o significado epistemológico do termo. Além disso, possuir uma formação pedagógica consistente que seja capaz de permitir a distinção entre o conceito e a estratégia, visto que, alguns professores relataram estratégias de ensino e conteúdos a serem ministrados como um conceito.

De acordo com Santos (1998 p. 167) “a formação de conceito é um processo complexo que se encontra na base de outros processos de pensamento” e o grande desafio, neste caso, é utilizar de forma consciente, produtiva e racional o potencial de pensamento, isto é, pensar e tornar-se consciente das estratégias de aprendizagem a que pode recorrer para construir e reconstruir os conceitos científicos.

Notadamente, é preciso avançar não só na aquisição do conhecimento sobre o conceito de Promoção de Saúde, mas também nos aspectos pedagógicos em envolvem estes

conceito. Esta observação me conduziu à análise da visão dos professores de Educação Física, bem como a relação que fazem com o termo Saúde e Promoção da Saúde.

#### **7.4.3 As diversas visões de Educação Física**

Ao analisar o discurso dos professores levo em consideração as diversas tendências pedagógicas da Educação Física discutidas ao longo da história, que resultaram em diversas abordagens, indicadas por Darido e Rangel (2005): desenvolvimentista, construtivista-interacionista, crítico-superadora, crítica-emancipatória, saúde renovada, psicomotricidade, antropológica e sistêmica. Por tais razões, verifiquei que as mesmas contribuem, substancialmente, para a formação das diversas visões que integram o repertório dos professores.

Saliento que a abordagem antropológica fundamentou os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997), documento que forneceu subsídios para o entendimento do conceito de Educação Física. Neste documento a Educação Física Escolar é conceituada como

“uma disciplina que introduz e integra o aluno na cultura corporal de movimento, formando o cidadão que vai produzi-la, reproduzi-la e transforma-la, instrumentalizando-o para usufruir dos jogos, dos esportes, das danças, das lutas e das ginásticas em benefício do exercício crítico da cidadania e da melhoria da qualidade de vida” (p. 29).

Além disso, o documento recomenda três aspectos importantes para a reflexão e discussão da prática pedagógica: o princípio da inclusão (inclusão do aluno na cultura corporal de movimento); princípio da diversidade (construção dos processos de ensino-

aprendizagem); categorias de conteúdo (relação entre o conteúdo conceitual, procedimental e atitudinal). Com esse pensamento, apresento o depoimento do Amir:

*Continua sendo Educar os movimentos. Ai dentro do esporte você educa os movimentos só que numa escala coerente, onde o primário (ensino fundamental I) trabalha mais com coordenação motora, que é o fundamental (ensino fundamental II), agilidade, mesmo fora do ambiente escolar. A Educação Física já diz educar os movimentos você pode mudar os movimentos das crianças até os mais velhos. O que é isso: é habilidade motora dentro do esporte, dentro de uma caminhada, seja lá qual for, desde que ela esteja fazendo o movimento. E no âmbito não diferencio. De toda forma você educa o movimento. Só que na escola você tem um conteúdo, vai supondo, os alunos do fundamental II dentro do esporte, do fundamental 1 o esporte adaptado, mais coordenação e etc, e no ensino médio dentro da técnica onde você não deixa de educar o movimento dele (grifo meu).*

Ao expressar desta forma, posso sugerir que o professor apresenta uma visão de Educação Física Desenvolvimentista, pois utiliza estratégias de aprendizado que podem ser apropriadas individualmente ou por faixa etária e justifica desta forma atender a necessidade dos alunos, priorizando o comportamento motor, pois objetiva educar o movimento e pouco considera o contexto social e cultural. Esta forma de significar o conceito de Educação Física vai de encontro com Gallahue e Donnelly (2008) quando dizem que *a Educação Física Desenvolvimentista reconhece a relação entre os requerimentos específicos da tarefa do movimento, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente de aprendizado na promoção de controle motor e competência do movimento* (p. 12).

Além disso, tal como observado na fala do professor, os autores citados afirmam que as habilidades de movimentos fundamentais são progressivamente refinadas e posteriormente aplicadas aos esportes e as atividades recreativas. Com esta mesma perspectiva apresento o depoimento do professor Edmar sobre o significado de Educação Física:

*É educar a pessoa a se movimentar de uma maneira correta. E no contexto escolar é educar uma pessoa a gostar ou praticar uma atividade física ou movimento ou ensinar a se locomover. A Educação Física se direciona ao movimento (grifo meu).*

Assim como o professor Amir, este professor aparenta compreender a Educação Física como uma disciplina que ensina o movimento, não mencionando as realidades culturais dos alunos das quais estão integrados o corpo, o movimento e a intencionalidade.

Observei, também, que alguns professores aproximam seus discursos aos fundamentos que subsidiam a cultura corporal. Quando me refiro a esta aproximação resgato aqui o depoimento do professor Cesar:

*A Educação Física é uma disciplina que estuda o corpo e o movimento corporal, trabalha os aspectos sociais, cognitivos e afetivos, além de trabalhar com a questão do movimento inserido no contexto do esporte e de outras coisas mais.*

Ao considerar os aspectos sociais, cognitivos e afetivos, acredito que este professor demonstra ter uma visão ampliada sobre o papel da Educação Física no contexto escolar. Desta forma, desvincula a Educação Física as questões apenas biológicas e parte para uma prática diversificada e não excludente como as recomendadas pelos PCNS. Esta visão vai de encontro ao estabelecido pela Proposta Curricular do Estado de São Paulo (SÃO

PAULO, 2008) que considera o aluno como *autor dos próprios movimentos, que estão carregados de suas emoções, desejos e possibilidades, não resultando apenas de referências externas, como as técnicas esportivas, por exemplo*, isto poderá possibilitar a este aluno a tomada de consciência de suas vinculações socioculturais.

A respeito destas questões, apresento também, também, o depoimento do professor Bruno que, aos meus olhos, procurou romper com o tratamento puramente biológico da Educação Física ampliando o repertório de conhecimentos que a disciplina pode oferecer. Para ele a Educação Física é:

*uma área de movimento e através do movimento atinge seus objetivos que seja autonomia, criatividade, aprendizagem de movimento, cognitivo, promoção de saúde e atividade física para a vida. Eu divido em fases: as fases mais iniciais infantis e fundamental I com foco na aprendizagem pelo movimento e desenvolver varias qualidades, muitos valores e atitudes, como relacionamento, trabalho em equipe, resolução de problemas, tomada de decisão. No fundamental II é uma fase de transição onde eles continuam tendo essas atividades mais muda o foco e o foco deles onde temos que mudar juntos. E o médio onde eles tem que começar a conhecer os benefícios da atividade física e usar toda a bagagem que eles aprenderam com resolução de problemas como lidar com situações difíceis e aplicar isso quando eles forem maiores, extrapolando um pouco só a atividade física, são situações que eles aprendem a resolver e transferem o conhecimento para outras atividades, fora do âmbito escolar até (grifo meu).*

Considero que este professor não estabelece o ‘movimento’ como o objetivo final de sua prática docente e sim como um meio para desenvolver princípios básicos da



educação. Aponta ainda para a educação em valores e aprendizagem ‘pelo movimento’ e não ‘do movimento’, busca compreender a realidade dos alunos na medida deve “mudar junto com eles”, isto me direciona há uma articulação com o estabelecido nos PCNS e pelas Propostas Curriculares do Estado de São Paulo.

Ao fazer menção, as atividades desenvolvidas no Ensino Médio, aponta a necessidade de atribuir aos alunos a responsabilidade de transferir os conhecimentos adquiridos anteriormente na resolução de problemas do seu cotidiano tanto no âmbito escolar como fora dele.

Por outro lado o professor Donato salienta que:

*A Educação Física é atividade física orientada. Na escola é uma educação física que faça que os alunos conheçam o corpo e possam, no futuro quando sair da escola, cuidar do próprio corpo então, sem dizer que você tá ensinando cidadania, esta ensinando o aluno a virar um cidadão mais completo (grifo meu).*

Apesar de não expressar a concepção do conceito de cidadania, este professor demonstra em seu discurso uma preocupação com formação do cidadão. Além disso, suas idéias se aproximam das propostas da abordagem saúde renovada, quando propõe uma prática educativa voltada conhecimento e cuidado do corpo para utilizá-lo no futuro. O que pude notar a partir das visões de saúde e de Educação Física, é que o significado de corpo, para este professor, pode estar associado especialmente as perspectiva biológica.

Em consequência desta análise destaco dois grupos, aparentemente, distintos, um que se deixa guiar por abordagens que, consideram prioritariamente as questões socioculturais do movimento, e outro por abordagens que tem como objetivo final do

processo educacional o desenvolvimento motor e a aptidão física. Este fato, também, ficou claro na análise dos planejamentos realizada anteriormente.

Considerando a amplitude do significado da Educação Física para este grupo de professores, posso afirmar que se faz necessário aprofundar seus conhecimentos, coletivamente, sobre os princípios filosóficos que regem as teorias educacionais que sustentam a disciplina. Com base nelas, posso pensar que seria possível refletir e discutir na tentativa de sistematizar esta área de conhecimento com uma maneira particular de ver, explicar, prever e resolver problemas no contexto o qual estão inseridos, podendo assim articular com melhor propriedade a relação entre Saúde, Promoção da Saúde e Educação Física.

#### **7.4.4 As diversas visões na relação entre Saúde, Promoção de Saúde e Educação Física**

Outro elemento importante e substancial na análise deste trabalho é o conhecimento que o professor apresenta sobre a relação entre saúde, promoção da saúde e educação física. Partindo do princípio que o professor tem oportunidade de estruturar seus conhecimentos, planejar e desenvolver de maneira autônoma e independente suas atividades, garantindo assim aos seus alunos um maior aproveitamento.

Revendo o discurso dos professores tenho a oportunidade de obter evidências sobre em quais perspectivas estão sendo discutidas estas questões na escola. No discurso do professor Amir encontro:

*Eu acredito, eu acho que você tem que começar com consciência corporal, porque se ele não conhece o corpo dele e não vai sentir a necessidade de cuidar da saúde. Não é?! Não trabalhando aleatoriamente que ele é gordo ou*

*magro demais e sim conscientizar através da atividade que você tá trabalhando e isto parte primeiro do aluno sentir-se segurança com o profissional que ele está, que tá trabalhando com ele, se ele sente segurança ele acredita fica muito mais fácil do trabalho ser desenvolvido (grifo meu).*

Um aspecto a ser observado neste discurso é a ênfase dada a conscientização corporal, relacionando a saúde ao conhecimento do corpo num contexto biológico e estético.

Em termos operacionais o discurso aponta a relação professor-aluno como fator preponderante da conscientização, ressaltando a segurança e a credibilidade como elementos articuladores desta relação. No entanto, sugiro aqui que o professor precisa estar consciente que, a concretização dessa relação só acontece quando envolve a sua competência em lidar com as questões relacionadas a Educação em Saúde na Educação Física. Segundo Freire (1996 p. 102-103) “a segurança com que a autoridade docente se move implica uma outra, a que se funda na sua competência profissional. Nenhuma autoridade docente se exerce ausente desta competência”. Portanto, é importante que o professor tenha claro os objetivos a que pretende atingir ao longo do processo educativo.

Neste caso, o depoimento não traz explícito a competência do professor em expressar relações significativas entre os conceitos, deixando aparente a necessidade de estabelecer programas de formação relacionados aos temas.

Para dar continuidade a reflexão iniciada nas etapas anteriores, apresento o depoimento do professor Bruno que afirma:

*Todo movimento bem estruturado bem planejado, traz benefícios a saúde. Princípios de treinamento, estímulo forte vai machucar, estímulo fraco não via adaptabilidade, desde que seja na faixa de estímulo correto ta desenvolvendo*

*toda a parte de saúde, resistência, força, coordenação, mas o que está intimamente ligada a área da saúde é um estilo de vida mais ativa. Passar a visão de que tem movimento num estímulo certo tem saúde, conscientização através disto e das atividades, se eles são conscientes eles executam a atividade, mesmo que o foco da atividade não seja a promoção, seja a resolução de problemas, o trabalho em equipe, seja qual for o elemento, movimento vai estar presente e tendo promoção da saúde. O movimento na Educação Física são poucas aula mas eles conseguem extrapolar um pouquinho, tem clube, tem academia que o nosso publico aqui frequênta. Agora o principal é a alimentação e influencia, porque você e eu temos a noção de colocar coisas saudáveis no lanche, chega aqui eles estão comendo o isoporzinho (chips), sabe... ele vai deixar de comer a maçã o pão com queijo e o suco pra tomar o copo de refrigerante e comer um salgado (grifo meu).*

Encontro neste discurso a relação entre Saúde, Educação Física e Promoção da Saúde numa perspectiva biológica que, segundo Silva Junior (2007), desconsidera os processos de aprendizagem que poderiam promover mudanças conscientes e autonomia, além de desconsiderar, também, os diversos determinantes da saúde. Este pensamento se torna claro quando este professor coloca o treinamento como um exemplo dessa relação e quando afirma que o movimento realizado adequadamente resulta em saúde. Vale ressaltar que a atividade física é apenas um dos componentes que contribuí para a saúde do aluno. Tal argumentação se sustenta no discurso de Soares (1994) afirma que a atividade física por si só não é saudável, não gera saúde em si, é apenas um elemento, num conjunto de situações que pode contribuir para um bem-estar geral.

É possível identificar ainda, nesse depoimento que o professor sustenta a idéia de que o fator preponderante para o aluno realizar atividades dentro e fora do ambiente escolar é a conscientização de que o movimento adequando traz saúde. Reconheço nestas idéias o processo de “culpabilização da vítima”, questão que nos remete à necessidade de reafirmar que não está sendo levado em consideração outros fatores, tais como ambientais, culturais, sociais, econômicos, determinantes a realização de qualquer prática de atividade física, conforme Velardi (2003 p. 21).

“O comportamento humano é produto da interação de múltiplos fatores encontrados em muitas facetas biológicas, psicológicas, ambientais e culturais. Especialmente os comportamentos de saúde são influenciados ou até dominados por crenças, expectativas, motivos, valores, percepções, personalidade, estados emocionais, ações e hábitos que se relacionam à manutenção e melhora dos níveis de saúde.

Alguns desses fatores podem ter maior relevância para o indivíduo, mas eles nunca agem independentemente”.

Um outro aspecto importante da fala do professor é relacionado ao ponto de convergência das atividades. Para tanto, buscou categorizar as atividades como: promoção, resolução de problemas e trabalho em grupo. De modo geral, a resolução de problemas e o trabalho em grupo são necessários para qualquer projeto pedagógico que vise promoção da saúde, dessa forma sugiro a não categorização da ‘promoção da saúde’ como objetivo final de uma atividade e sim como objetivo de todo o processo de ensino-aprendizagem em saúde. Completo esta idéia com as palavras de Pereira et all (2000 p. 43):

“Um processo educativo para ser efetivo, deve atender as perspectiva ampla da promoção da saúde e possuir características especiais, ou seja: precisa ser democrático, participante e problematizador”.

A necessidade de estabelecer relação entre Educação Física, Saúde e Promoção da Saúde levou o professor exemplificar nos maus hábitos alimentares dos alunos a força opositora as atividades pedagógicas voltadas a conscientização, que precisa ser “desmascarada”. Pensando em termos de processo educativo, segundo Garcia (2007), a conciliação entre a responsabilidade do professor em relação ao que precisa ser ensinado e aprendido pelos alunos pode ocorrer através do que o professor considera como força opositora, isto é, problematizar a situação para fazer a intervenção. A base desta argumentação tem como referência as colocações de Freire (1996 p. 110): *[...] a educação é uma forma de intervenção no mundo. Intervenção que além dos conhecimentos dos conteúdos bem ou mal ensinados e/ou aprendidos implica tanto o esforço de reprodução da ideologia dominante quanto o seu desmascaramento.*

Encontro também na declaração do professor Cesar indícios de um pensamento teórico baseado na Cultura Corporal tendo como consequência a qualidade de vida, visto que menciona o corpo como resultado da ligação entre Educação Física e Saúde, conforme relato:

*A educação física trabalha em seus principais aspectos relacionados ao movimento que é a cultura corporal, conseqüentemente que se faz com a educação física é estar estimulando a qualidade de vida consecutivamente a melhora da saúde. A Educação Física trabalha no contexto da saúde, pois está relacionado com a questão do corpo (grifo meu).*

É importante destacar que a intencionalidade do professor, aparentemente, não esta voltada apenas para o processo educativo, mas para uma compreensão da Educação Física como agente facilitado da melhoria da saúde. Continuando o seu discurso, o mesmo professor afirma que:

*Não só nós, todo mundo pensa que a Educação Física é só feita pra modelar corpo, seguindo as abordagens de antigamente, tem que fazer alguma coisa pra não ficar obeso, muita gente relaciona esta questão da atividade física que o aluno tem que correr, brincar, jogar futebol, basquete ai ele vai ter uma atividade diária e vai estar combatendo ao mesmo tempo a obesidade; então a Educação Física tem sim sua participação, a gente não pode negar que qualquer atividade que exercite o corpo vai ta num gasto de energia combatendo o sedentarismo, a obesidade ou o que seja (grifo meu).*

Há também um juízo de valor que procura justificar as práticas utilizadas na Educação Física com enfoque em saúde que normalmente são apropriadas pelos professores e aceitas pela comunidade, devido ao modelo behaviorista a qual a Educação Física se originou. Estas práticas são muito bem discutidas por Rodrigues (2008) em ‘Corpo, Técnica e Identidade’, quando afirma que:

“São práticas em que o corpo é tratado como se fosse algo estranho a nós, que se não for bem tratado pode causar problemas: engordar, adoecer, enrugado, ficar flácido... Trata-se do que se poderia considerar um ‘neocartesianismo’ em que são dadas a supremacia e a prioridade ao ser cognitivo que ‘por acaso’ ter de ter um Corpo e agora deve trata-lo bem para que ele silencie e não interfira. É o conceito de saúde como o ‘silêncio do corpo’ (p. 25)”.

Diferente disso, a prática que relaciona a Educação Física e Saúde deve tomar como fundamento a compreensão da complexidade do ser humano e da impossibilidade de educá-lo em fragmentos, isto é separando o intelecto, a moralidade e o físico, para conseguir intervir socialmente na ordem prevalecente visando a sua transformação.

Como pode observar ao referenciar saúde nas práticas pedagógicas de Educação Física os professores, na maioria das vezes, buscam nos aspectos fisiológicos e estéticos a

justificativa para a sua intervenção em saúde na escola, isto pode ser verificado também no depoimento do professor Donato:

*Você fazendo exercício, fazendo educação física você vai melhorar sua condição de saúde, você vai melhorar sua parte cardiorrespiratória, você vai ter um pouco mais de força pra fazer o trabalho do dia-a-dia, você vai ter flexibilidade pra realizar este trabalho. Portanto a Educação Física melhora a condição do indivíduo dele participar da atividade e ter um pouco mais de saúde. A Educação Física Escolar por ser duas vezes por semana ela é muito pouco pra você desenvolver um condicionamento do aluno. Então o que você tem que fazer e ensina-lo a aprender sobre esse condicionamento físico sobre esse cuidar do corpo. Então a relação é ensinar com que ele cuide do próprio corpo quando na vida adulta. A relação maior é essa, você não consegue com duas aulas por semana condicionar o aluno a ser um organismo melhor com duas vezes por semana (grifo meu).*

Como pode ser visto, o discurso relaciona a Saúde/Educação Física/Promoção da Saúde com a prática regular de atividade física, numa relação de causalidade entre aptidão física e saúde, desconsiderando os ideais da Promoção da Saúde. Isto é, não deixa claro até que ponto esta prática contribui para a formação crítica e emancipadora do aluno. Deive (2003 p. 140) afirma que,

“além da aptidão física, existem outras questões que influenciam a saúde individual e coletiva, que vêm sendo ignoradas por parte dos professores na EF, que têm raízes sociais e devem ser consideradas para que amplie o entendimento do papel desta disciplina como veículo de promoção da saúde”.

Constatação digna de registro é a de que, na maioria das vezes, acontece no



processo educacional a ‘culpabilização do professor’ em estabelecer uma prática que não privilegia as questões sociais. No entanto, é preciso reconhecer que os professores, normalmente, pouco se envolvem devido a falta de oportunidade, durante o seu processo de formação. Segundo Franzoni e Villani (2003), uma experiência intelectual e emocional que faça sentido, tanto do ponto de vista profissional como pessoal, e que torne uma referência para sua vida docente futura. Portanto é necessário que o professor experimente em seu processo de formação momentos de reflexão sobre as questões sociais e a saúde, utilizando-o no contexto escolar.

Levando em consideração esta observação apresento o depoimento do professor Edmar:

*Eu acho que a atividade física melhora sua saúde, tanto mental, quanto espiritual, quanto física ela te tira de um certo stress e isto pra mim tem relação com a saúde. E está mais ou menos ligado com a Educação, a Educação Física vai promover uma habilidade com aluno, conhecimento pro aluno saber o que é bom pra ele e ele estar fazendo. Não só isso. Eu acho que a parte social é muito grande. O contexto social é saber viver com outra pessoa.*

Observo que neste discurso o professor aponta as questões sociais como importantes para a Educação Física, mas limitando-as como relações interpessoais. No entanto, saliento que na perspectiva da relação Educação Física/Saúde/Promoção da Saúde o contexto social transcende as relações interpessoais, e deve ser visto a partir de suas dimensões. De acordo com Pilon (1998 p. 14),

“a dimensão social envolve sociedades e culturas que as sustentam, compreendendo organização política, econômica e social, respectivas políticas e ideológicas (hegemônicas ou não), direiros e deveres (cidadania), sanções e

recompensas (controle), constitui o espaço público”.

O discurso difere dos outros professores quando afirma encontrar na prática da atividade física benefícios tanto no campo mental como espiritual. Julgo que ao fazer esta afirmação, o professor distanciou a relação entre os temas, dos benefícios puramente fisiológicos, mostrando um terreno fértil que se for cultivado pode prosperar novas idéias. Portanto, a seguir procurei demonstrar a minha compreensão, de uma sintetizando, o meu ponto de vista sobre os significados que foram atribuídos pelo grupo de professores de Educação Física da escola.

#### **7.4.5 Considerações sobre as diversas visões**

No intento de procurar compreender as diversas visões dos professores, a partir de seus discursos, constatei que ocorrem divergências nos significados atribuídos aos conceitos de Educação Física. Para entender este fenômeno, utilizei-me dos dizeres de Neira (2006) ao considerar que estas divergências são atribuídas à diversidade de formação e diferentes oportunidades de contato com teorias e tendências pedagógicas enfrentadas.

Além desse fator, os discursos mostram que os professores possuem uma visão behaviorista sobre os conceitos de Saúde e Promoção da Saúde, esse último, foi claramente confundido com Prevenção de Enfermidades. Demonstrem, também, que relação Educação Física/Saúde/Promoção Saúde ainda não estão muito bem estabelecidas.

Jourdan (2008) ao discutir sobre a formação do educador na perspectiva da Promoção da Saúde, durante 8ª Conferencia Européia sobre Promoção da Saúde e Educação, afirmou que a formação de professores é o ponto central para o desenvolvimento de ações educativas em Promoção da Saúde. Salienta ainda que o professor deva

compreender a trajetória que deu origem as novas tendências da saúde.

Os depoimentos mostram, também, a necessidade de um debate sobre a forma de como estas relações vem sendo tratada na atualidade para que possa adquirir, a partir dos conceitos cotidianos, conceitos científicos potencialmente significativos que sustentem a sua prática educativa. Ampliar estes debates e reflexões torna-se essencial para o desenvolvimento de qualquer programa no contexto escolar, pois considero que o professor está em constante formação. Neira (2006 p. 183) observa que “o entendimento do processo de aprendizagem, da função social da escola, do papel do professor e do aluno e da decisão por programas ou conteúdos de ensino encontram-se em direta dependência do percurso de formação profissional ao qual o professor teve acesso.”

Além disso, foi necessário compreender a visão destes professores e coordenadores sobre um problema legítimo da comunidade escolar, a obesidade infantil, que pede, em minha concepção, uma atenção especial para buscar soluções por meio de ações educativas baseadas no Ideário da Promoção da Saúde.

### **7.5 Encontros e desencontros: a tentativa de compreender as diversas visões sobre a obesidade infantil na escola**

As questões voltadas à obesidade infantil vão além da perspectiva epidemiológica mapeada pela área acadêmica e científica, a discussão chega ao contexto escolar, muitas vezes, numa abordagem reducionista e comportamentalista.

Verifiquei, durante o processo desta pesquisa, que essas questões são levantadas não só pelos professores de Educação Física da escola, mas por alunos, funcionários,

professores de outras disciplinas e pelos próprios alunos. Isto fica aparente na medida em que observei e registrei em caderno de campo as reuniões dos professores de Educação Física, as falas formais e informais dos coordenadores, funcionários e alunos. Estas reuniões foram subsídios para compreender a representação e o significado que os participantes dão em relação aos dados levantados, além de analisar e discutir os dados obtidos junto com os participantes, o objetivo, a partir disto, é de criar um espaço para reflexão crítica e dialógica sobre a realidade da escola.

Nesta etapa da pesquisa estudei aquilo que era concreto e que foi percebido para descrever as necessidades básicas desta comunidade, bem como a visão dos atores da pesquisa quanto a estas necessidades. Além disso, procurei fazer uma análise crítica das necessidades, não só descrevendo-as mais as explicando visando, assim, possíveis estratégias de ação, ao mesmo tempo em que procurei identificar suas limitações. Essa etapa está ligada à etapa anterior, pois elas aconteceram simultaneamente e são dependentes, caracterizando-se assim como um processo cíclico de retroalimentação.

A Pesquisa Participante permitiu-me enxergar a escola com outros olhos, não apenas o de uma funcionária da instituição, mas como pesquisadora, pois compreendi como a escola opera no seu dia-a-dia os mecanismos de dominação e de resistência, de opressão e de contestação ao mesmo tempo em que são veiculados e reelaborados conhecimentos, atitudes, valores, crenças, modos de ver e de sentir a realidade e o mundo.

Antes de começar a descrição desta etapa, se faz necessário salientar que realizei as discussões a priori a partir das idéias dos professores de Educação Física, pois considerei que estes tinham em mãos diversas ferramentas que facilitaria um bom andamento de uma ação coletiva e por serem engajados em diversas atividades extracurriculares na escola.

Considerando que a pesquisa tem um formato em espiral, iniciarei o relato com uma das reuniões que tive com os professores de Educação Física, na qual definiu-se a necessidade de verificar o nível de atividade física e os hábitos alimentares dos alunos do Ensino Fundamental da escola, além do perfil antropométrico realizado anualmente por meio do projeto de Avaliação Física. Para o Cesar e Donato, fazer esse levantamento retrataria os hábitos dos alunos, bem como as condições em que se encontravam naquele momento, ponto a partir do qual seria possível a busca de alternativas que favorecessem os alunos.

Em março de 2008 verificamos o perfil antropométrico de 966 alunos do Ensino Fundamental. A amostra foi composta por alunos com idades entre 7 a 14 anos, sendo 512 meninas e 484 meninos (TCLE – ANEXO 07). Mensuramos o peso e a estatura por meio de uma balança com estadiometro, marca Filizola e após as medidas antropométricas, foi calculado o IMC ( $\text{peso}/\text{estatura}^2$ ), categorizando-o por idade e sexo e comparados com a curva de desenvolvimento da NCHS/Ministério da Saúde do Brasil (2002).

Ao analisar os dados verifiquei que dentre as meninas, 17% eram obesas e 22% tinham sobrepeso; entre os meninos, 26% eram obesos e 23% tinham sobrepeso. Assim, 21% dos alunos do Ensino Fundamental eram obesos e 22% tinham sobrepeso. Esses dados corroboram com a literatura européia e norte-americana, o que poderia nos levar à crença de que as ações utilizadas nessas culturas poderiam ser implementadas na escola. Uma visão simplificada mostra-nos que 43% dos alunos devem ser estimulados à mudança de comportamentos alimentares e de prática de atividades físicas, o que nos levaria às tradicionais intervenções estruturadas num modelo *top-down* (GUIMARÃES, MIRANDA E VELARDI, 2008).

Diferentemente deste modelo, busco com estes dados, a aplicação de discussões entre esta comunidade escolar entorno do assunto além de levantar a situação de vulnerabilidade em que todos os alunos, não só os obesos ou com sobrepeso, encontram-se.

Estas idéias contrapõem-se com o pensamento de Guedes & Guedes (1997, p. 8-9) que diz:

“Um programa regular de avaliação das variáveis que procuram se relacionar com o crescimento, a composição corporal e a desempenho motor, comparando com seus resultados com indicadores referenciais, poderá auxiliar na detecção de eventuais problemas relacionados com a saúde da criança e do adolescente. (...) as informações observadas pelo professor de Educação Física deverão auxiliar na identificação de fatores pertencentes ao meio ambiente, que possivelmente, possam provocar alguma disfunção relativa à saúde”.

É importante deixar claro que a opção em realizar um programa regular de Avaliação Física não se relaciona ao acompanhamento dos aspectos relativos ao crescimento e desenvolvimento físico dos alunos, pois com esta perspectiva estaria apenas verificando parâmetros normativos e informando aos alunos sobre sua condição física. Essa perspectiva, pautada num paradigma biomédico leva o professor de Educação Física responsabilizar os alunos e seus familiares pelo cumprimento das medidas relacionadas à saúde (entre elas a prática de exercícios), estabelecendo uma relação de causal entre a adoção dessas medidas e a saúde, o que contraria os descritos estabelecidos pelo Ideário da Promoção da Saúde.

Refletindo sobre a perspectiva desse ideário, acredito que o projeto de Avaliação Física da escola deva ser utilizado como um instrumento didático e não como um instrumento de “avaliação”. Afirmo que só assim a Avaliação Física pode ser utilizada em um contexto escolar, pois o principal objetivo é a educação e não apenas a informação.

Neste contexto, este levantamento deve estimular a prática reflexiva sobre a saúde, não por meio das tradicionais estratégias de informação e sim por meio do diálogo, estimulando a atitude crítica dos alunos, para fazer uso das informações para transformar a realidade em seu próprio benefício como sujeitos de seu aprendizado e como criador de soluções para os problemas e críticos para analisar o contexto político, econômico e social que os determinam.

Este ponto de vista foi o eixo central de minhas discussões com os professores de Educação Física e coordenadores, pois para mim fazia sentido utilizar um projeto da escola – de Avaliação Física – como ferramenta geradora de diálogo a partir do problema de obesidade infantil apresentado pela escola.

Entretanto constatei algumas diversidades quanto ao meu pensamento. Ao conversar com os professores de Educação Física percebi uma visão reducionista da utilização deste instrumento, pois alguns professores não “enxergavam” como este projeto de Avaliação Física poderia ser utilizado em suas aulas e, tão pouco, como uma ferramenta para as ações educativas. Esta forma de pensar foi demonstrada nas reuniões e conversas informais, tal como dizer de alguns professores: “[...] temos que fazer a Avaliação Física para os pais acompanharem o desenvolvimento dos alunos, porque os pais acham legal o relatório e muitos encaminham aos médicos [...] eles (os pais) não tem tempo, então isso (a Avaliação Física) ajuda a detectar problemas (Amir)”.

“[...] olha, acho que devemos usar a Avaliação Física nas aulas, mas ainda não tenho idéia como, precisamos pensar [...] (Cesar)”.

“[...] vamos fazer a Avaliação Física e podemos explicar o que avaliamos para eles na aula seguinte [...] (Donato)”

De certa forma é compreensível o pensamento destes professores, pois a Avaliação Física tem um caráter fisiológico e antropométrico, nos cursos universitários este instrumento é contemplado para utilização nas academias para comparar o desenvolvimento do aluno a partir de um treinamento, com objetivo de acompanhamento do desempenho, puramente biomédico.

Mas o pensamento do coordenador do Ensino Fundamental II me deixou esperançosa ao dizer que: “não sei, não entendo muito da área, mas acredito que a Avaliação Física não pode ser feita apenas por fazer, mandando apenas um relatório para os pais, acho que teve ser feito um trabalho com os alunos, montar estratégias de aula que favoreçam a compreensão do que se está fazendo [...] acho que deve ser utilizado (a Avaliação Física) nas aulas de Educação Física melhor, trabalhar com os índices de obesidade [...] eu sei disso porque também sou pai e meus filhos chegam em casa com os resultados e não sabem dizer o significado daquilo [...], fica desvinculado. Em outro momento este coordenador disse: “[...] esta Avaliação Física é muito importante, é um projeto importantíssimo para escola, mas precisa ser discutido com os alunos”.

A minha admiração ao ouvir isso se deu por ter ouvido de uma pessoa que não é da área de Educação Física e que enxergou este instrumento como de grande relevância para a escola e para as situações de ensino-aprendizado. Posso afirmar que, o grau de importância que este coordenador deu ao instrumento foi aparentemente maior do que os dos próprios professores de Educação Física cujo projeto de Avaliação Física pertence ao departamento deste professores.

Durante a realização da Avaliação Física, muitas perguntas foram levantadas pelos alunos do Ensino Fundamental II, mais existem algumas que foram contempladas por muitas vezes em todas as turmas, tais como: “Para que serve isso?”; “Estou gorda?”; “Estou



na média, como eu posso saber?"; "Preciso mesmo fazer isso?". E afirmações como: "Estou gorda, preciso parar de comer."; "Eu sou um sedentário é por isso estou gordo."; "Eu não preciso fazer isso, já vou no médico medir e pesar." Estas indagações retratam a falta de compreensão e de atribuição de significados pelos alunos no que se refere os objetivos do projeto de Avaliação Física ratificando a afirmação do coordenador sobre a falta de vinculação entre a prática e os alunos. Além disso, demonstra a visão parcial dos alunos sobre a responsabilidade em torno da saúde, pois eles atribuem apenas a si o fato de estarem acima do peso. Esse pensamento corrobora com um discurso pouco reflexivo, deixando explícito que uma abordagem pedagógica que estimule a consciência crítica destes alunos faz-se necessária.

Observei também, nesse processo, algumas inquietações dos professores. Visto que o Cesar e Donato atentaram-se ao tempo que iriam agastar para fazer a Avaliação Física, pois iria atrasar a programação das aulas. Já os professores C e B relataram as dificuldades em destacar as dobras cutâneas de muitos alunos que são obesos. E o Amir estava preocupado com a organização e o andamento do processo, se os outros professores estavam preocupados com as questões do constrangimento dos alunos ao fazerem a Avaliação Física.

Quando questionei sobre o que acharam da Avaliação Física feita por eles e qual foi a repercussão dela, os professores responderam:

*Os alunos sentiram-se seguros e confiantes nos resultados. O mesmo que sempre, observei preocupação com os amigos, muito baixa estima, obesidade e postura descontroladas. Acharam que eu era mais responsável para fazer. Este ano a avaliação foi melhor, pois a avaliação postural poderemos enviar os resultados sem medo (Amir) (grifo meu).*

*Foi bom. Acho que perdemos muito tempo da aula. Mas foi legal, os alunos perguntaram muito coisa, fiquei explicando para eles algumas coisas que eles não sabiam, outras coisas disse a eles que estava programado para eu passar para eles. Eu já trabalho com algum desses temas. Expliquei para eles como fazia alguns cálculos... (Bruno) (grifo meu).*

*Acho que foi muito bom, pois os alunos já conhecem os professores então eles se sentem mais seguros. Mas eu achei que usamos muito tempo de nossas aulas, no formato anterior era mais rápido. Percebe-se o grande número de alunos obesos, desvios posturais entre outros. O aluno se sentiram à vontade e interessados em saber suas medidas (Cesar).*

*Eu achei que os alunos confiam mais em nós professores, mas acho que em algumas variáveis eu não tinha muita experiência como avaliador e talvez tenha saindo incorreto. Eu observei que os alunos cooperam muito com a avaliação. Mas não sabem bem para que serve e porque estão fazendo. Eles se sentem mais seguros e menos envergonhados. E questionam se tal resultado é bom ou é ruim e a maioria não se importa com nada (Donato).*

Os professores afirmaram também que não terem tempo de explicar melhor para os alunos, pois foi tudo muito corrido e a Avaliação Física toma muito tempo atrapalhando, assim, o planejamento.

Justifico, aqui, que a Avaliação Física nos anos anteriores, era realizada no 2º semestre e este ano a coordenação de Educação Física resolveu antecipá-la para o início do ano, pois a visão da coordenadora é que a Avaliação Física se constitui por testes biométricos e assim poderia ser realizada novamente ao final do ano para fazer uma comparação se o aluno evoluiu ou não.

O interessam é que, na reunião onde foi discutido e tratado estas questões, nenhum dos professores se opôs a decisão tomada pela coordenação, este fato me remete a relação opressor-oprimido descrita por Freire (1987) quando afirma que os oprimidos assumem posições passivas com relação as suas próprias necessidades e ideais, sendo coniventes com o regime do opressor.

Nesta mesma reunião expliquei a minha concepção sobre o objetivo da Avaliação Física. Naquele momento, apontei a falta de significado que o projeto tinha se não o utilizássemos como instrumento pedagógico. Além disso, afirmei que não havia necessidade fazer a reavaliação no final do ano, pois não estávamos ali, dentro da escola, para desempenhar o papel de um simples avaliador físico e sim de educadores que buscam em utilizar diversos instrumentos pedagógicos para atingir os objetivos pretendidos. Acrescentei, ainda, que seria necessário pensarmos juntos e todos dialogarem sobre como utilizar este instrumento, que faz parte de um projeto da escola, em favor dos alunos.

Todavia, as inquietações e a falta de contestação dos professores alertaram-me para o distanciamento de suas idéias com a visão que apresentei durante esta reunião. Mas até então, não estava claro a causa deste fato. Primeiramente, atribui a este distanciamento a falta de interesse dos professores aliado a uma visão reducionista de Educação em Saúde e das questões da obesidade infantil instaladas em nossa escola. Mas se atribuísse apenas a estas questões eu estaria também com um olhar simplista e equivocado, pois existiam outros fatores que estavam contribuindo para este distanciamento.

Com este pensamento, busquei aproximar as diversas idéias dos professores e coordenadores, por meio de conversas informais e reuniões individuais ou em grupo, procurei fazer a mediação para compreender e projetar ações coletivas no que se refere a Educação em Saúde na escola. Para que este mediação ocorresse utilizei o projeto de

Avaliação Física e os questionários de hábitos alimentares e atividade física como instrumentos promotores das discussões.

Foi a partir das conversas informais com os professores que sugerimos aos coordenadores à aplicação de questionários sobre hábitos alimentares e atividade física, pois os professores Donato e Cesar viam a necessidade conhecer melhor os hábitos de seus alunos. Entretanto, os questionários foram adaptados, pois achamos melhor não manter os questionários originais preconizados pelo Youth-RBS (2005) e CELAFISCS (2007), pois estávamos em uma realidade e um contexto que deveria ser respeitado.

Naquele momento, estávamos com uma grande dificuldade em manter as reuniões em grupo, devido a indisponibilidade dos professores. Portanto, realizei diversas reuniões individuais com coordenadores e professores, com a intenção de re-estruturar os questionários.

O Cesar, durante a reunião individual, demonstrou muito interesse em projetar ações voltadas as questões da obesidade infantil, ele acreditava que:

*A Educação Física é uma disciplina de muita importância para tratar destas questões, mas acho que deveríamos começar a planejar isso para que o ano que vem pudéssemos colocar em prática. Acho que nossos alunos precisam disso e os pais também. Sei que você está tentando fazer com que todos participem, mas na situação atual em que estamos me parece um pouco difícil, agente vai ter que ir com calma, algumas pessoas estão resistentes e isso atrapalha [...]. Sobre o questionário, andei estudando e acho melhor adaptamos para os alunos do Ensino Fundamental I, principalmente 2º e 3º ano, pois eles teriam dificuldade e acho interessante mandar para os pais responderem com seus filhos.*

Esta mesma idéia foi apresentada pelo Donato no que se refere as ações educativas que contemplam as questões da obesidade infantil, entretanto afirmou que:

*precisamos que nossos alunos pratiquem mais atividade física, eles são muito sedentários, só querem saber de vídeo-game e computador, eles não brincam em casa, acho que precisamos pensar em algum assim. Um outro problema também é alimentação, é assustador o que eles comem na cantina, acho que tínhamos que mudar a cantina e dar algumas aulas sobre este tema.*

Quanto a re-elaboração do questionário este professor achou que as alterações que eu tinha feito com o Cesar estavam boas.

A minha intenção era reunir com todos os professores de Educação Física, antes de ouvir a coordenação e alunos, devido as questões políticas que estavam instaladas naquele momento. Mas por dificuldade de estabelecer um horário para reunião, tive uma conversa informal com o Bruno durante o intervalo e este professor também concordou com a alteração que havíamos feito nos questionários, além disso, comento que:

*Já estou trabalhando umas atividades voltadas à saúde naquele módulo Qualidade de Vida que está no planejamento, então vai ser bom. Trabalhar as questões da saúde com os alunos não tem muita novidade para mim, mas acredito que a Educação Física não é só isso.*

Após conversar com estes professores apresentei a coordenação de Educação Física os questionários e ela achou estava bem estrutura, entretanto não concordava em pedir para os pais preencherem junto com os filhos e afirmou que: *os pais não tem tempo de ficar preenchendo isso, chegam em casa cansados e são dois questionários [...]*.

Após estas reuniões e conversas informais, apresentei aos coordenadores do Ensino Fundamental os questionários e, também solicitei as sugestões quanto às possíveis ações

voltadas as questões da obesidade infantil, pois estou considerando, aqui neste trabalho, que ações voltadas a estas questões pressupõe estratégias em Educação em Saúde.

Explique a eles que iremos aplicar com os alunos do Ensino Fundamental um questionário sobre hábitos alimentares e atividade física, questionário este reelaborado pelos professores de Educação Física. Um dos coordenadores ficou preocupado com o procedimento da aplicação destes questionários, então informei que tínhamos decidido que os professores de Educação Física utilizariam aproximadamente 20 minutos de uma aula de Educação Física, os alunos não poderia conversar entre si, apenas tirar dúvidas com os professores, antes do preenchimento os professores explicariam cada questão para que não houve-se problemas quanto a interpretação. Acrescentei ainda que a Educação em Saúde busca romper com os esquemas verticais (ou seja, programas de prevenção que apenas informam sobre os problemas de saúde) e procura estimular a capacidade dos alunos de tomar consciência de suas condições, mostrando a eles a importância de ser um cidadão consciente e críticos nas questões relacionadas à Saúde.

Um dos coordenadores do Ensino Fundamental explicitou que:

*Acho muito interessante, precisamos dar muito mais retorno aos pais e alunos quanto a Avaliação Física, eu já tinha comentado com você isto antes [...]. Sobre o questionário não sou especialista para falar, mas acredito no que você estão fazendo. Acho que precisa maior integração entre vocês da Educação Física, vejo um certo desconforto de alguns [...], sem integração não dá. Percebi que há divergências entre vocês da Educação Física mas temos que pensar sempre no aluno e na escola, sempre passar tudo para todos. A estruturação destes projeto de obesidade é muito importante para a escola pois estava jogado, só se falava que tinha mas não víamos nada acontecendo, acho*

*que a iniciativa em é muito boa sim, estou disponível para o que precisar [...].*

Já o outro coordenador do Ensino Fundamental se dedicou a compreender melhor os questionários e dar alternativas para a elaboração destes instrumentos, isto pode ser visto em seus dizeres:

*[...] isso (os questionários) é importante fazer, mas acho que as crianças não conseguiram responder as perguntas por não saberem o que comem se o salgado é frito ou não [...], sugiro que enviar aos pais uma parte do questionário de hábitos alimentares, para que eles respondam [...].*

Então sugere a opção de passar o questionário completo aos pais, mas ele acho interessante dividir o questionário, assim os alunos teriam uma participação mais efetiva nas resposta. Afirmou ainda que:

*[...] acho que o questionário de Atividade Física é muito difícil mas com a ajuda dos professores as crianças iriam conseguir responder [...].*

Decorrente disto finalizei, juntamente com os professores Amir, Cesar, Donato e com este coordenador a estrutura dos questionários. Assim, decidimos que teria um questionário de nível de Atividade Física (ANEXO 08) e de hábitos alimentares respondidos pelos alunos e outro de hábitos alimentares dos alunos (ANEXO 09) para ser respondido pelos pais (ANEXO 10), em seguida os distribuímos a todos os professores de Educação Física que ministravam aulas no Ensino Fundamental. O questionário de hábitos alimentares dos alunos que foram respondidos pelos pais, foi encaminhado via agenda escolar com um comunicado em anexo expedido pela escola explicando resumidamente sobre a pesquisa e solicitando a autorização para a utilização dos dados na pesquisa. Com serem questionários que priorizam os dados quantitativos, resalto os limites que este tipo de resultado pode oferecer em uma investigação.

O retorno foi satisfatório, no que diz respeito aos pais do Ensino Fundamental I, pois 228 dos pais fizeram a devolutiva, perfazendo um total 48,1% dos pais neste nível de ensino. Entretanto no Ensino Fundamental II tivemos uma devolutiva reduzida com apenas 24,4% de questionários respondidos, perfazendo um total de 121. Este baixo índice de devolução do questionário de hábitos alimentares foi discutido entre nós, professores, coordenadores e alunos, e concluímos, por meio dos depoimentos dos alunos, que muitos não entregaram os questionários aos pais, muito alegaram terem-no perdido, outros disseram que o preenchimento e a devolução não eram obrigatórios, então por isso não pediram para os pais responderem. Este fato foi confirmado na reunião dos pais, na qual eles alegaram não terem conhecimento do envio do questionário.

Antes de iniciar a apresentação dos resultados deste questionário, ressalto que utilizarei para a análise as recomendações da pirâmide alimentar como guia para discutir os princípios chaves de uma boa alimentação. Destaco ainda que, a pirâmide preserva o conceito de quatro níveis de alimentos e classifica os alimentos que fazem contribuições semelhantes em termos de nutrientes. Além disso, é fornecido o número recomendado de porções de cada categoria. Ademais, a ênfase nos cereais, vegetais e frutas como base da dieta, as fontes alimentares ricas em proteínas animal, as gorduras e produtos lácteos são depreciados. Entretanto, o tamanho e o número das porções podem ser regulados de acordo com a necessidade para o crescimento, nível de atividade física e a manutenção de um peso corporal desejável (MCARDLE, KATCK E KATCH, 1996).



Tabela 01: Percentual de respostas na questão 1 - Quantidade/porção alimentos de forma de fritura

Por dia					Por semana					Por Mês			Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	1	2	3	
9,74	6,30	4,30	0,29	0,29	18,05	21,49	16,91	4,30	1,43	4,58	4,30	4,58	3,44

Tabela 02: Percentual de respostas na questão 7 - Quantidade/porção gorduras ou óleos

Por dia					Por semana					Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	
44,41	24,07	5,16	0,86	0,29	4,01	6,59	4,58	0,57	2,58	6,88

Tabela 03: Percentual de respostas na questão 8 - Quantidade/porção açúcar e doces

Por dia					Por semana					Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	
35,24	23,21	11,75	3,72	3,15	5,16	6,30	4,87	2,01	3,44	1,15

Ao responderem sobre consumo de seus filhos de alimentos preparados em forma de fritura, cerca de 21% dos pais afirmaram que seus filhos consomem esse tipo de alimento. Além disso, aproximadamente 74,79% alegam inserir gorduras e óleo na alimentação de seus filhos diariamente e cerca de 70% dos pais afirmam que seus filhos consomem até 3 porções de doces ou açucares diariamente.

Tanto o grupo de óleos e gorduras quanto o de açúcares e doces, situados no ápice da pirâmide, apresentam suas quantidades limitadas, uma vez que já existem de forma natural, de composição ou de adição em vários alimentos e preparações. A limitação de óleos e gorduras deve ser vista cuidadosamente, pois o consumo de ácidos graxos polinsaturados é feito na forma de ômega-3 e ômega-6. Além de fornecerem combustível para a energia, são importantes na absorção de vitaminas lipossolúveis e para a estrutura da membrana celular, para a síntese hormonal, para o isolamento e para a proteção de órgãos vitais. Entretanto, a

preocupação está na quantidade de óleo e açúcar ministrada nos alimentos, pois o excesso de tais nutrientes pode ocasionar complicações associadas a aterosclerose, coronariopatias e acidentes vasculares cerebrais. Dessa forma, é recomendado que os óleos e gorduras devem ser consumidos entre 1 porção e 2 porções diárias, bem como os açúcares, balas, chocolates, salgadinhos (POWERS & HOWLEY, 2000).

Observo que menos de 6% dos pais afirmam que seus filhos consomem 3 ou mais porções diárias de frituras, óleos e gorduras e aproximadamente 20% de assumem que seus filhos consomem 3 ou mais porções de doces e açúcares. Podemos observar, nas tabelas abaixo, que o consumo de frutas e vegetais é significativo no que se diz respeito ao consumo diário das crianças. Entretanto, chamo a atenção aos 12,32% dos alunos que não consomem nenhum tipo de frutas, mesmo em forma de sucos naturais e aos 16,33% dos alunos que não consomem vegetais.

Na pirâmide alimentar recomenda-se que a ingestão de legumes e verduras deve ser de 4 a 5 porções diárias e de frutas (cruas ou *in natura*) e sucos de frutas deve ser de 3 a 5 porções diárias. Estes os vegetais e as frutas fazem parte do nível 2 da Pirâmide Alimentar e são considerados fontes de fibras, vitaminas e sais minerais, além de ser uma fonte de baixos níveis de gordura e calorias (POWERS & HOWLEY, 2000).

Tabela 04: Percentual de respostas na questão 2 - Quantidade/porção de frutas

Por dia					Por semana					Por Mês			Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	1	2	3	
20,06	22,92	9,74	2,01	3,72	5,44	3,44	2,29	4,58	2,58	2,01	8,88	0,0	12,32

Tabela 05: Percentual de respostas na questão 3 - Quantidade/porção de vegetais

Por dia					Por semana					Por Mês			Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	1	2	3	
24,07	21,78	4,58	1,15	0,57	8,60	6,02	8,02	2,87	2,58	2,29	0,00	1,15	16,33

Diferente das frutas e vegetais, o consumo de leite e seus derivados é significativo e atinge as recomendações descritas na Pirâmide Alimentar, 3 porções diárias. Assim como o leite e seus derivados, alimentos como carnes, ovos e feijão pertencem ao nível 3 da pirâmide e sua recomendação diária é de 1 e 2 porções. Neste nível concentram-se os alimentos, compostos prioritariamente de proteína (MCARDLE, KATCK E KATCH, 1996). Observo, a partir das respostas dos pais, que cerca de 70% dos alunos consome carnes, ovos e leguminosas na quantidade de porções recomendadas. Isto pode ser observado nas tabelas abaixo.

Tabela 06: Percentual de respostas na questão 4 – Quant./porção de carnes, ovos, feijão

Por dia					Por semana					Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	
15,76	48,14	10,03	8,31	2,29	2,58	2,58	3,44	2,29	4,01	0,57

Tabela 07: Percentual de respostas na questão 5 – Quant./porção de leite e/ou derivados

Por dia					Por semana					Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	
29,51	34,38	13,75	3,72	2,01	4,87	3,15	2,58	1,72	2,58	1,72

No que se refere ao primeiro nível da Pirâmide Alimentar o consumo de pães, cereais, arroz e massas recomenda-se de 5 a 9 porções diárias. Esta recomendação se dá devido a fonte de carboidrato destes alimentos. Verifico, na tabela abaixo, que apenas 10% dos pais afirmaram que seus filhos consomem estes alimentos de 5 ou mais porções.

Tabela 08: Percentual de respostas na questão 6 – Quant./porção cereais, arroz e massas

Por dia					Por semana					Nunca
1	2	3	4	5+	1	2	3	4	5+	
14,61	36,68	16,62	13,75	10,03	0,29	1,43	0,29	0,57	5,44	0,29

Com relação a ingestão de líquidos, independente o tipo, 56,73% dos pais declaram que seus filhos consomem mais de 5 porções diárias, apenas 1,43% consomem 1 porção por dia. Segundo Mcardle, Katck e Katch (1996) o indivíduo devem consumir cerca de 1,200 ml de líquidos. Dessa forma, aparentemente, este alunos consomem o recomendado pelos autores.

Observei, com as respostas destes pais, que os alunos têm hábitos que contradizem o recomendado no que se refere ao consumo de frutas e vegetais e no consumo de pães, cereais, arroz e massas. Estes grupos de alimentos são considerados os mais importantes na alimentação de um indivíduo devido aos seus nutrientes. Assim, poderia sugerir a falta de conhecimento sobre estes alimentos, entretanto, a análise do próximo questionário não mostrou essa possibilidade.

O questionário sobre hábitos alimentares respondido pelos alunos tem um caráter de avaliar a compreensão do aluno quanto a questões importantes sobre hábitos alimentares, com afirmações cujas respostas deveriam ser verdadeira (V), falsa (F) ou não sei (NS). A amostra foi composta por 493 alunos do Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano) que perfaz aproximadamente 100% dos alunos deste nível de ensino.

Tabela 9: Resultados, em porcentagem, das respostas dos alunos do Ensino Fundamental II do questionário sobre hábitos alimentares.

<b>Afirmações</b>	<b>Resposta</b>	<b>F</b>	<b>V</b>	<b>NS</b>
É importante para a saúde fazer 3 refeições por dia	V	7,1	89*	3,9
Quanto mais variada for a alimentação, mais rica em vitaminas e minerais ela será.	V	4,4	90,7*	4,9
Não se deve beber água durante e logo após o exercício físico.	F	75,7*	9,1	15,2
Comer fora de hora não é recomendável para os obesos.	V	13	71,2*	15,8
Consumir alimentos integrais, casca e bagaço de frutas e hortaliças atrapalha o funcionamento intestinal.	F	69,4*	10,3	20,3
Não é recomendado fazer exercícios físicos em jejum.	V	8,8	74*	17,2
Vitaminas fornecem energia e engordam.	F	66,3*	19,5	14,2

O consumo à vontade de alimentos diet e light não engorda.	F	69,8*	14,2	16
As massas engordam menos que as gorduras.	F	35,5*	33,1	31,4
Se o almoço tiver arroz, feijão, carne e batata ele é considerado equilibrado.	V	38,7	50,9*	10,4
Um café da manhã composto por café, leite, pão, manteiga e mamão é considerado equilibrado.	V	3,4	90,1*	6,5
As gorduras fornecem energia para atividade física melhor que o arroz, a batata e as massas.	F	58,6*	19,1	22,3

Ao analisar estes dados, pude perceber que 70,1% dos alunos do Ensino Fundamental II aparentam saber conceitos básicos dos hábitos alimentares, apenas 15% não acertaram as afirmações descritas no questionário e 14,49% afirmaram não saber responder. Este resultado foi de encontro com o que um dos coordenadores já havia comentado em uma de nossas reuniões. O comentário foi em relação as atitudes dos alunos o coordenador disse: “os alunos tem a informação, todos sabem, por exemplo que não devem jogar lixo no pátio, entretanto jogam [...] todos sabem o que não se deve comer, mas comem [...] nós percebemos que o grande problema está nas atitudes, nos hábitos [...]”.

No questionário sobre nível de Atividade Física, respondido pelos alunos do Ensino Fundamental, a amostra foi composta por 750 alunos, do 4º ao 9º ano do Ensino Fundamental. Como o questionário foi aplicado nas aulas de Educação Física, o professor teve um papel importante no auxílio do entendimento das questões. Optei em apresentar, neste trabalho os resultados gerais dos alunos, pois acredito que desta forma podemos compreender com maior amplitude a realidade escolar.

Abaixo, apresento a tabela 10 que consta da análise quantitativa do nível de atividade física destes alunos. A classificação “sedentário, pouco ativo, ativo, muito ativo, não responderam” teve como base o padronizado pelo CELAFISCS (2007) e as categorias “prática de atividade física, tempo de prática na Educação Física, prática de algum esporte e

horas na TV/vídeogame/computador” emergiram diante a minha concepção dos objetivos das questões.

Na categoria “prática de atividade física”, considerei a média das questões 1, 2 e 3, na categoria “prática de algum esporte” considerei a média das questões 6 e 7 e a categoria horas na TV/vídeogame/computador considerei a média das questões 4 e 9. Já a categoria “tempo de prática na Educação Física” corresponde a questão 5.

Tabela 10: Porcentagem de alunos de acordo com o nível de atividade física.

<b>Nível</b>	<b>Pratica de atividade física</b>	<b>Tempo de prática na EF</b>	<b>Pratica de algum esporte</b>	<b>Horas na TV/vídeo game/computador</b>
Sedentário	24,18	3,73	34,67	21,60
Pouco ativo	34,40	8,00	28,07	22,27
Ativo	22,44	23,07	17,27	48,93
Muito ativo	16,58	65,20	20,00	7,87
Não responderam	2,40	0,00	0,00	0,00

Observei, juntamente aos professores Amir, Donato, Cesar e nutricionista que aproximadamente 21% dos alunos fazem parte da categoria sedentário, entretanto verificamos uma contradição no que se refere ao tempo de prática nas aulas de Educação Física. Consideramos que este item não retrata com fidelidade o nível de atividade física dos alunos, pois uma aula de Educação Física, não precisa necessariamente promover atividades prática para alcançar seus objetivos. Sugerimos que esta categoria mostra que as aulas de Educação Física têm uma participação dos alunos significativa. Se considerássemos este item, podemos afirma que ele apresentará uma diferença muito significativa na média de cada nível de atividade física.

Com isso, optamos e isolar esta categoria e apresentar a média das outras categorias.

Assim podemos observar que 26,80% dos alunos que responderam o questionário apresentaram ser sedentários, 28,24% pouco ativos, 29,55 ativos e 14,88 muito ativos. Ao verificarmos estes resultados, verificamos que o percentual de alunos com obesidade e sobrepeso se aproximava com a porcentagem de alunos sedentários e pouco ativos. Entretanto, não poderíamos dizer que esta relação era concreta e direta, pois não sabíamos se os mesmos alunos obesos, por exemplo, eram sedentários. Isto necessitaria de uma análise de comparação.

Entretanto, a nutricionista chamou muito atenção quanto as questões de hábitos alimentares, pois deixou aparente sua grande preocupação com a alimentação e com os índices de sobrepeso e obesidade dos alunos, não tanto com a atividade física, pois segundo ela: *a atividade física é um dos determinantes da obesidade, mas a alimentação tem uma influencia ainda maior*. Observava, no restaurante da escola, o descaso dos alunos em alimentarem-se de maneira equilibrada, e acredita que o problema não é só a informação, pois considera que a escola e a mídia oferecem informações básicas suficientes sobre a importância dos alimentos *in natura*. Lamentava, naquele momento, o fato de tentar trabalhar sozinha as questões de Educação Alimentar e afirmou que é necessário desenvolver um projeto interdisciplinar e não apenas informar os alunos sobre o que é certo comer ou não. Pronuncia, ainda, que: “[...] vejo que eles sabem o que é mais saudável comer, se eu pergunto para os alunos, até os pequenos, eles respondem, mas os hábitos que vêm de casa é complicado [...]”.

Então pergunte a ela como acredita que deveria ser um trabalho de Educação Alimentar e respondeu: “teria que envolver os pais e alunos, porque a alimentação deles em casa é inadequada também, acho que deveria haver palestras com os pais... mas, o problema é que pouquíssimo vem, eles não tem tanto interesse [...] podíamos trazer alguns

especialistas para conversar com os pais e com os alunos, usar as aulas de Ciências, Educação Física... Começar o trabalho desde a Educação Infantil, montar cardápio para o lanche [...] alguns os alunos do Pequeno (o Pequeno Príncipe<sup>8</sup>) trazem todos os dias fritura de casa, refrigerante, salgadinho... para o lanche, é um absurdo são crianças de 2 a 5 anos que deveriam ter uma alimentação super equilibrada [...].

Após apresentar aos professores e coordenadores os dados obtidos com os questionários e com a Avaliação Física, um dos coordenadores do Ensino Fundamental sugeriu que: “estamos percebendo em todas as áreas a falta de atitude e nas reuniões pedagógicas que fazemos semanalmente o foco da discussão é isso. Acho que não devemos pensar apenas nesse projeto, mas que ele é muito importante ajudará a pensar em ações que atinjam atitudes e valores”. Então perguntei se poderíamos ter a participação de outros professores e ela respondeu: “com certeza, acho que principalmente de Ciências e Informática. Poderíamos pensar em um trabalho com estas áreas sobre nutrição... nós não trabalhamos com este tema no Ensino Fundamental I, começamos a falar um pouco no 5º ano. Mas acho também que vocês deveriam organizar palestras para os pais, o começo vai ser difícil, também tenha pouca participação, mas depois eles acabam vendo interesse em participar, já uma experiência com as palestras aos pais sobre Educação [...] Estes dados devem ser enviados aos pais com um comunicado anexo aquele relatório de Avaliação Física... vai chamar atenção deles para participar das palestras”.

Naquele momento o professor expôs ao grupo a necessidade de ouvir os pais, mas principalmente os alunos sobre o que achavam dos resultados, bem como das questões relacionadas à obesidade infantil na escola. Entretanto, houve um desconforto por parte de um dos coordenadores que não permitiu esse tipo de levantamento, já que, segundo ele, isto

---

<sup>8</sup> O Pequeno Príncipe faz parte do complexo do Colégio Mater Amabilis, atendendo a Educação Infantil.



levantaria problemas para a escola, pois os pais poderiam atribuir a causa destes problemas a uma fragilidade do processo educativo. Naquele momento eu discordei deste coordenador e argumentei que as questões da obesidade são oriundas de múltiplos fatores determinantes e isso não comprometeria a escola, pelo contrário, mostraria que a escola estará interessada de discutir estas questões. Entretanto, este coordenador disse: *não, não quero que isso chegue aos pais agora, vamos deixar para depois, vamos pensar em dinâmicas dentro da escola [...] acho que nossos professores ainda não estão preparados, isso pode denegrir a imagem da escola*. Continuei discordando, pois acredito que os professores são capazes de discutir com os pais sobre estas questões, mas, respeitei a posição deste coordenador, pois estava claro para mim que existia um conflito e que naquele momento não teria condições de ser mediado. Em consequência disso, optei em não levar adiante a investigação com os pais e alunos e procurei levantar alguns pontos para a reflexão principalmente àqueles ligados ao problema emergente a fim de estruturar uma futura investigação com estes pais e alunos.

Em paralelo às reuniões, o projeto da Avaliação Física estava caminhando, entretanto, tivemos diversos problemas de organização, mas que foram resolvidos. Além disso, a escola desenvolveu um sistema de Avaliação Física que contou com minha sistematização e está sendo utilizado desde 2002, um sistema particular que registramos os dados dos alunos e emitimos relatórios aos pais com os dados de seus filhos. Devido a problemas com o sistema, a mantenedora resolveu investir em outro sistema, inovando as tecnologias de armazenamento dos dados, apresentação e relatório, dessa forma, atender melhor nossas expectativas e valorizar o projeto.

Este fato é relevante, pois mostra a importância que os mantenedores dão para o projeto de Avaliação Física, isso é um grande passo para o desenvolvimento de outros

projetos voltados a estas questões. Tive total liberdade em decidir as alterações que deveriam ser feitas quanto a estética do sistema, cálculos, medidas e funcionalidade, com o apoio e participação do departamento de Tecnologia em Informática da escola. Dentre essas mudanças, acrescentamos um questionário de atividade física que elaborei juntamente com os professores Cesar e Donato, para que pudéssemos realizar a comparação entre os alunos obesos e a prática de atividade física. Estas mudanças tiveram a participação, também, dos professores Amir e Cesar, coordenadores, mantenedores e alguns pais.

Apenas no 2º semestre conseguimos organizar um horário para reuniões semanais entre os professores de Educação Física, na primeira reunião o Donato solicitou que eu dividisse os dados por série e enviasse-os a todos os professores para que utilizassem nas aulas e para que mostrassem aos alunos já que, segundo ele: “mostrar os dados aos alunos, de como eles estão, o que eles responderam nos questionários e seus pais, é uma iniciativa importante... poderíamos começar apresentando naquela aula de Qualidade de Vida”. Os outros professores concordaram com ele, eu também achei uma boa iniciativa, pois até aquele momento, os professores não utilizavam os dados como instrumento didático.

Expliquei que o fato é que, por meio da reflexão sobre esses resultados, orientados pela mediação dialógica, precisaremos compreender quais modos de intervenção atenderão aos princípios de uma educação crítica e emancipadora adequada à nossa cultura e realidade política e econômica. Não estamos avaliando o estado nutricional de nossos alunos, mas sim contribuindo com os dados obtidos para elaboração da proposta educacional. Esclareci ainda que, procuro com este estudo criar bases para mobilizar os pais, alunos, professores e funcionários para refletir e estabelecer estratégias para lidar com as questões da obesidade, apresentando novos olhares a um problema legítimo dessa comunidade escolar.

Entretanto, a maior preocupação desses professores era a Educação Física considerada como disciplina, pois eles estavam com dificuldades em trabalhar coletivamente, em discutir idéias, já que, até então, o planejamento era feito individualmente. Os professores alegavam que o objetivo descrito no PPP não fora compartilhado com eles, que a disciplina não tinha avaliação (não atribuem nota aos alunos, apenas as faltas). O Bruno acreditava que este fato acontecia devido às diferentes visões e à diversidade de pensamento entre alguns deles e a coordenação da própria Educação Física. Na verdade, eu sabia que estes problemas existiam, mas não tinha a dimensão deles e não sabia o grau de inquietação estes professores.

O Bruno, assim como o Cesar, comentou que acreditava que tínhamos que pensar em projetos de Educação em Saúde, que devíamos nos preocupar com ações voltadas a obesidade, entretanto considerava que a Educação Física estava precisando ser reconhecida pela escola como uma disciplina, pois observava a falta de compreensão por parte das pessoas sobre o significado da disciplina e sua importância na formação de cidadãos autônomos.

Nesta reunião encontrei uma abertura para a discussão sobre ações educativas em Educação em Saúde, mas verifiquei que este grupo de professores estava em busca de uma identidade para a Educação Física na escola, condição básica para qualquer desenvolvimento de um trabalho independentemente do foco de ação.

Durante essa reunião, assim como nas demais, os professores procuravam justificar para si próprios que o caminho que estavam seguindo estava correto, apontavam as dificuldades que encontravam e as possíveis soluções baseadas na literatura. Estava claro que objetivo da disciplina na escola não era um consenso entre eles que atribuíssem este fato aos esquemas verticalizados que determinavam as ações na disciplina.

Como essas questões pareciam problemas muito fortes no incentivei-os a desenvolverem um trabalho coletivo, que fosse registrado e publicado, talvez assim pudessem, com mais segurança, caminharem todos na mesma direção. O Bruno sugeriu que fizéssemos uma pesquisa com os alunos onde teria um grupo teste e outro controle, pois só assim poderia provar que a Educação Física “dá certo”. O Donato apresentou outras sugestões que pesquisa nesta mesma perspectiva. Então eu pedi para eles pararem e pensarem... nós estamos aqui para promovermos e não para provarmos, nosso papel é o de educadores e precisamos pensarmos em como podemos melhorar, estimularmos a autonomia e o desenvolvimento de atitudes e valores, pois é nossa função. Propus que pensassem sobre como seria injusto para os alunos que participarão como grupo controle, já que eles não teriam as mesmas oportunidades que outros e isso não poderia ser considerado adequado. Assim faríamos o que consideramos que é bom para um grupo e para outro não. Após essa argumentação os professores concordaram comigo e iniciamos um trabalho de reelaboração dos objetivos da Educação Física a partir do contexto e dos problemas de nossa escola.

Em uma das reuniões com o grupo de professores contemplamos o tema Escola Promotora de Saúde que, segundo, os professores era um tempo importante e que tinha relação com que eles acreditavam que uma escola deveria ser. O Bruno relacionou com a proposta da Escola da Ponte<sup>9</sup>. Baseado nestas discussões este professor decidiu planejar aulas com o tema Saúde, nestas aulas os alunos teriam mais liberdade de escolha, seria

---

<sup>9</sup> É uma escola localizada em Portugal, cujo seu idealizado é o professor e diretor José Pacheco. Na Escola da Ponte as crianças decidem o que e com estudar. Em vez de tempo determinado para cada aula e turmas, há grupos de estudo, independente da idade, o que as une é a vontade de estar juntas e de juntas aprender. Novos grupos surgem a cada projeto ou tema de estudo, sempre formados pelos próprios alunos organizados entre si. E tudo que tem a ver com a escola é decidido pelas crianças nas Assembléias semanais, presididas por uma diretoria eleita pelas e entre as próprias crianças. Na escola, vive-se a democracia plenamente e aprende-se cidadania. Além de aprender os conteúdos em seu próprio ritmo, as crianças são livres, tem direitos e deveres, todos decididos e registrados em conjunto (Jornal da Educação, 2008).

dinâmica e dialógica e todos os professores contribuíram com opiniões e estratégias que favorecesse este processo.

Este professor concretizou o que havia planejado e acredito que este foi um sinal de mudança, não só para ele, mas para o grupo pode perceber um caminho para se tratar das questões de saúde em aulas de Educação Física, tendo como base os princípios da Educação em Saúde e distanciando de propostas verticalizadas. Ao finalizar o módulo o Bruno relatou que esta foi uma experiência muito boa, sentiu que os alunos se interessaram muito mais, participaram efetivamente sem imposições e que a avaliação dos alunos sobre o processo foi muito positiva.

Durante este processo tivemos mudanças no quadro de funcionários de nosso departamento, o coordenador da Educação Física se desligou e um dos professores assumiu o cargo. Isso foi uma mudança radical em nosso contexto, entretanto, procuramos continuar atendendo nossas expectativas. Estava muito transparente para mim, que naquele momento e contexto seria difícil iniciar qualquer ação educativa sem que formássemos e reconstruíssemos a base de nossa própria área.

Mas, ao investigar isso, veio a tona um problema legítimo dos professores de Educação Física, pois a inquietação era tão grande que dificultava enxergar em outra direção, ou até mesmo com mais profundidade as questões inerentes a obesidade infantil. Posso aqui assegurar que esta é uma limitação de uma ação que procurei promover. Outra limitação é a compreensão reducionista dos atores desta pesquisa sobre as questões da Saúde e qual a influencia da Educação Física sobre estas questões. Apresento aqui, nesta etapa, a vontade dos atores da pesquisa em traçar estratégias voltadas ao tema, mas temos muitas barreiras a serem ultrapassadas, pois o alicerce tem que ser feito. E ultrapassar estas barreiras exige coletividade, diálogo, assumir responsabilidades, amor e dedicação.

A experiência em conhecer a escola com uma “lente de aumento”, identificando as interrelações, a organização do trabalho e a dinâmica de seu cotidiano, esclareceu-me sobre as forças que impulsionam ou que retêm as ações no espaço escolar e os movimentos de aproximação e de afastamento. Compreendi os valores e significados de todos que participaram desta pesquisa dentro de seu tempo, contexto e espaço. Foi assim que conseguir romper a minha visão do cotidiano que era estática, linear e verticalizada. Nessa trajetória, passei por conflitos pessoais de idéias, por situações conflitantes que me fez recriar, repensar e reagir: ao invés de me paralisarem, a superação dos conflitos deixaram-me muito satisfeita.

Tendo em vista todas essas situações, encerro esta etapa da pesquisa como muita satisfação em ter apresentado, politicamente, os encontros e desencontros de um contexto escolar no que se diz respeito à visão sobre obesidade infantil e as possíveis ações educativas. Nesse processo preendi a respeitar as crenças, a realidade e o momento em que os participantes desta pesquisa se encontravam. Mas, ressalto que, com isso, pude avistar uma luz da continuação de um projeto, o qual acredito ser importante para esta escola onde leciono, pois as discussões em torno das questões da obesidade infantil e do papel da Educação Física não terminou nestas reuniões descritas aqui.

Os professores da Educação Infantil colocaram em prática um projeto, intitulado Saúde de Qualidade de Vida, que trata das questões de hábitos alimentares promovendo dinâmicas com os alunos durante as aulas de Educação Física e fora delas com o objetivo de conscientizar os alunos da importância de variar os alimentos e do consumo de alimentos *in natura*. Este projeto conta, também, com a participação das professoras polivalentes destes alunos.

Além disso, os professores do Ensino Fundamental e Médio passaram a discutir estratégias didáticas com vistas a levarem os alunos a atribuírem significado à Educação Física e aos temas de Saúde que a disciplina propõe. Ademais, esses professores conseguiram romper as barreiras que os levavam a uma postura individualista na elaboração do planejamento e traçaram coletivamente os objetivos da Educação Física, bem como os objetivos dos ciclos, séries, conteúdos por série, estratégias e avaliação. Estão discutindo, também, as diversas formas de ensinar e avaliar que utilize e estimule o diálogo, a resolução de problemas e a autonomia.

O coordenador de Educação Física e os professores das turmas de treinamento da escola estão realizando reuniões com os pais com o objetivo de estimular a participação efetiva e contínua dos alunos nas atividades esportivas da escola. Este fato possibilita a aproximação dos professores com os pais, quebrando barreiras para que possamos traçar estratégias que tenham como público alvo os pais.

Outra situação, que é importante citar, foi o reconhecimento do projeto de Avaliação Física pelos professores de Educação Física, isso ficou claro quando eles resolveram registrar o projeto no planejamento de 2009, o que não era feito nos anos anteriores, como um instrumento didático e deixam em aberto os possíveis conteúdos a serem trabalhados, pois ainda estão em discussão.

Com base nessas ações, na realidade da escola e as diversas visões dos atores da pesquisa, descrevo no próximo capítulo uma proposta pautada num ideal coletivo, buscando traçar ações estratégias voltadas as questões da obesidade infantil, utilizando, assim, não só as aulas de Educação Física, mas situações e ambientes que poderão favorecer uma aprendizagem significativa sobre os temas voltados à saúde. Acrescento que, não estarei, em nenhum momento, proporcionando receitas prontas e procedimentais. A

intenção é apontar um caminho que pode ser seguido buscando a Promoção da Saúde na escola. Neste contexto considere a diversidade de situações que os professores precisam enfrentar para levar suas ações a toda a comunidade escolar, visto que toda “proposta”, como titulei as sugestões aqui apresentada, deve ser dinâmica e flexível, abrangente, permeável, plural, pactuada e sustentável, conforme propõe o Ministério da Saúde (2000).



## **8. REFLEXÕES E DISCUSSÕES RUMO À CONSTRUÇÃO DE UMA PROPOSTA COLETIVA**

Para finalizar faço aqui algumas considerações com a intenção de responder sucintamente os problemas de pesquisa, visto que no decorrer deste relatório procurei responder detalhadamente cada um deles. No que se refere a relação entre a atuação dos professores de Educação Física e a adquirirem conhecimentos dos alunos sobre a saúde, constatei que os professores buscam discutir com seus alunos sobre a saúde, entretanto apresentam dificuldades no estabelecimento de ações pedagógicas voltadas ao tema. Quando analisado a visão da comunidade sobre os problemas de sobrepeso e obesidade em que 48% dos alunos desta escola enfrentam posso afirmar que há um consenso entre os atores sobre a necessidade de ações educativas numa perspectiva coletiva e não exclusiva. Assim, a comunidade escolar compreende e vê a necessidade da abordagem de temas voltados a saúde, mas demonstram alguns obstáculos inerentes ao contexto escolar.

Portanto, antes de iniciar a discussão de uma proposta saliento que devemos respeitar o contexto em que ela será discutida e o tempo em que estará acontecendo, este último é muito importante para a definição das ações. Compactuando com as idéias de Pilon (1998) considero que a educação em saúde não seja uma coisa trivial, é algo que exige ousadia, portanto não consiste, segundo o autor, em costurar alguns remendos em tecidos rasgados, mas em conceber um novo tecido, com estampa distinta, com as tramas entrelaçadas numa nova configuração. Para isso há necessidade de mudanças fundamentais, compreendidas e assumidas por parte de todos

Ressalto que a primeira mudança consiste na forma da comunidade compreender a dinâmica escolar, bem como os problemas inerentes a ela, a forma de definir os problemas e o nível de profundidade e abrangência em que eles acontecem. Esta é, portanto, uma

mudança que exige a consciência crítica e um novo olhar que contemple ações em Promoção da Saúde ao longo de todo o currículo escolar nas diferentes áreas de conhecimento.

A segunda mudança consiste em entrelaçar os objetivos da Promoção da Saúde com os objetivos gerais de cada série dos diversos níveis de ensino e defini-los em termos de capacidades e habilidades a serem desenvolvidas no aluno com prioridade para o desenvolvimento das capacidades de resolução de problemas, de percepção sensorial, de responsabilidade e solidariedade.

No que se refere aos conteúdos, às orientações didáticas e aos critérios de avaliação bem como em relação às diferentes áreas de conhecimento, acredito que devem estar sempre em sintonia com os princípios da Educação em Saúde, quaisquer que sejam suas abordagens e objetivos.

A terceira mudança implica no estabelecimento de um projeto, em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde, para uma Escola Promotora de Saúde, que sugere priorizar, a capacitação dos docentes, visando o desenvolvimento de um sistema de valores que favoreça o estabelecimento sistema pedagógico aberto que torna-se possível adequar a resposta educativa ao contexto de sua escola, respeitando pluralismo cultura e permitindo o levantamento de problemas concretos, a vivência dos alunos com a possibilidade de atuar em sua transformação.

Desse modo, fica evidente a necessidade do professor estabelecer uma relação estreita com as famílias, procurando envolver os pais no processo de ensino-aprendizagem de seus filhos, utilizando materiais e estratégias cuidadosamente preparados que fomentem o diálogo assim como a realização de atividades conjuntas que integram a escola com a comunidade, de forma a divulgar o trabalho escolar.

Para que ocorram estas mudanças recomendo um projeto dinâmico e flexível, isto é um modelo de planejamento coletivo, que pressupõe uma articulação constante e desafiadora, promovendo um processo de construção de novos saberes.

Além disso, o projeto deve ser abrangente, que considera o conjunto das ações nos diversos campos de atuação, reconhecendo a diversidade de condições e potencialidades de cada indivíduo e dos grupos de ultrapassarem as barreiras na busca de novos horizontes, visando alianças em favor da saúde.

Este projeto deve ser também, permeável, isto é, ser capaz de perpassar, transversalmente, todas as ações propostas e programas do cotidiano escolar. Bem como, plural, reconhecendo as diversidades culturais, aspirações, expectativas e comprometerimentos dos mais variados.

Outro aspecto a ser considerado refere-se aos espaços decisórios e deliberativos para o estabelecimento de negociações e construção de consensos, tornado assim o projeto um pacto entre as pessoas. Por fim, devem ser previstas estratégias para a continuidade das ações, considerando a importância de sua sistematização e regularidade, favorecendo a sua sustentabilidade.

Nesta perspectiva, é possível estabelecer uma proposta para as aulas de Educação Física que leve em consideração a Cultura Corporal do Movimento como objeto de estudo da área, tendo como eixo norteador a sua concepção filosófica. Com isso, os professores poderão entender aos princípios que compartilham com o Ideário da Promoção da Saúde, tais como: ter uma visão integral de ser humano; compreender que todo ser humano produz e reproduz cultura como produto e processo de uma sociedade dinâmica; estimular a análise crítica dos valores sociais e da educação; estabelecer estratégias voltadas às ações coletivas pautadas no diálogo, nos valores e atitudes; reconhecer o distanciamento das abordagens

biomédicas e verticalizadas; e valorizar o processo de construção da cidadania e não apenas o produto de não doença.

Assim, considerando estes princípios acredito que a Educação Física como área de conhecimento da Saúde deva ser entendida pelos professores como uma disciplina que possa trabalhar no intuito de aproximar-se dos ideais de promoção em saúde, não de prevenção de doenças. Sendo assim, os eixos de conteúdos esportes, danças, lutas e ginásticas, que fazem parte dos PCNS de Educação Física, devem ser tratados como elementos geradores de situações que propiciem reflexões sobre a vida das pessoas, num confronto dialógico entre as diferentes visões do mundo que se apresentam na realidade social.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGRÍCIO, M. C. F. Reflexão e Ação sobre Violência e Qualidade de Vida em Escolas Municipais do Recife – Pernambuco. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ALVES, R. O sexto sentido. **Revista Aprende Brasil**. Ano 3, nº 16, abril/maio de 2007.
- ANDRÉ, M. E. D. A. **Etnografia da prática escolar**. 13º Ed. Campinas, SP: Papirus, 1995.
- AYRES, J. R. C. et all. O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: novas perspectivas e desafios. n: CZERESNIA, D. e FREITAS, C. M. (org) **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: FioCruz, 2003.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.
- BRACHT, V. A constituição das teorias pedagógicas da educação física. **Cadernos Cedes**, ano XIX, nº 48, Agosto/99 p. 69-88.
- BRANDÃO, C. R. (org). **Pesquisa Participante**. 8ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- BRANDÃO, C. R. Participar-Pesquisar. In: BRANDÃO, C. R. **Repensando a Pesquisa Participante**. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao)  
Acesso em: 01/04/2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Developed by the National Center for Health Statistics (NCHS) in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível: <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 05/2005.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física**. Brasília: MEC/SEF, 1998.
- BUSS (2003) Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. In: CZERESNIA, D. e FREITAS, C. M. (org) **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: FioCruz, 2003.
- BYDŁOWSKI, R. C. WESTPHAL, M. F. PEREIRA, I. M. T. B. Promoção da Saúde. Porque sim e porque ainda não! **Revista Saúde e Sociedade** v.13, n.1, p.14-24, jan-abr 2004.

CANDEIAS, Nelly M. F., Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista Saúde Pública**, 31 (2) : 209-13, 1997.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “*empowerment*” no projeto de Promoção à Saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(4):1088-1095, jul-ago, 2004.

CASTELLANI FILHO, L. **Política educacional e educação física**. Campinas: Autores Associados, 1998.

CDC (Center for Disease Control and Prevention). 2000 CDC **Growth charts: United States** [Online] Hyaltsville: 2002. Acessado em 30 de março de 2003. Disponível em: <http://www.cdc.gov/growthcharts>.

CELAFISCS. Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano. **Questionário de Hábitos Alimentares**. Disponível: [www.celafiscs.org.br/downloads/Questionario-Habitos-Alimentares.pdf](http://www.celafiscs.org.br/downloads/Questionario-Habitos-Alimentares.pdf) em 01/12/2007.

COSTA, R. F.; CINTRA, I. P. Sobrepeso e Obesidade em Escolares de Santos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo**, 50 (01), Fevereiro de 2006. p. 60-67.

CZERESNIA, D. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. In: CZERESNIA, D. e FREITAS, C. M. (org) **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: FioCruz, 2003.

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

DARIDO, S. C. **Educação Física na Escola: questões e reflexões**. Rio de Janeiro: Guanabara Kooban, 2003.

DEMO, P. **Pesquisa Participante: saber pensar e intervir juntos**. Brasília: Líber Livro, 2004. (Série Pesquisa em Educação, v. 8).

DEVIDE, F. P. A Educação Física Escolar como via de Educação para Saúde. In: PALMA, A.; BADRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. (org). **A Saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003.

FARINATTI, P. T. V. **Saúde, Promoção da Saúde e Educação Física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: Uduerj, 2006.

FISBERG, M. Primeiras palavras: uma introdução ao problema do peso excessivo. In: FISBERG, M (org). **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2004.

FREIRE, P. & SHOR, I. **Medo e ousadia**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

FREIRE, P. Criando métodos de pesquisa alternativa: aprendendo a fazer a melhor através da ação. In: BRANDÃO, C. R. (org). **Pesquisa Participante**. 8ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 24. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 12ª edição. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Esperança: um reencontro com a Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

FREITAS, A. L. S. A urgência de uma práxis transformadora e viável na educação do século XXI. **Revista de Educação AEC: A práxis de uma educação inédita viável: referenciando Paulo Freire**. São Paulo: Salesiana, abr/jun, 2007. n. 143, ano 36, p. 7-19.

GADOTTI, M. G. **Escola Cidadã**. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 1999.

GALLAHUE, D. L.; DONNELLY, F. C. **Educação Física Desenvolvimentista para Todas as Crianças**. 4ª edição. São Paulo: Phorte, 2008.

GARCIA, O. G. Tempos de tanto desencanto, são tempos de pensar a recriação da escola. **Revista de Educação AEC: A práxis de uma educação inédita viável: referenciando Paulo Freire**. São Paulo: Salesiana, abr/jun, 2007. n. 143, ano 36, p. 54-65.

GIUGLIANO, R. e CARNEIRO, E. C. Fatores associados à obesidade em escolares. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, Nº1, 2004.

GOIS JUNIOR, E.; LOVISOLO, H. R. A educação física e concepções higienistas sobre raça: uma reinterpretação histórica da educação física brasileira dos anos de 1930. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**. n. 3, v. 5, p. 322-328, Porto, set., 2005.

GUEDES, D. P. & GUEDES, J. E. R. P. **Crescimento, composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes**. São Paulo: CLR Balieiro, 1997.

GUEDES, D. P. & GUEDES, J. E. R. P. Subsídios para implementação de programas direcionados à Promoção da Saúde através da Educação Física Escola. **Revista APEF Londrina**. v. 8, n. 15, p. 3-11, 1993.

GUERCI, A. health anthropology and integrative neuroscience: new systemic models of the historical and dynamic relations between humans, environment and culture. In: 8TH IUHPE European Conference on Health Promotion and Education, 2008, Torino. **Anais do 8TH IUHPE European Conference on Health Promotion and Education**, 2008.

GUIMARÃES, C. C. P. A.; GUIMARÃES, L. O. Perfil antropométrico de alunos do ensino fundamental: subsídios para implantação de um programa de promoção da saúde. In: XII Congresso Brasileiro de Obesidade e Síndrome Metabólica, 2007, São Paulo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2007. v. 51. p. S366-S366.

GUIMARÃES, C. C. P. A.; GUIMARÃES, L. O. Perfil antropométrico de alunos do ensino fundamental: subsídios para implantação de um programa de promoção da saúde. In: XII Congresso Brasileiro de Obesidade e Síndrome Metabólica, 2007, São Paulo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2007. v. 51. p. S366-S366.

GUIMARÃES, C. C. P. A.; MIRANDA, M. L. J.; VELARDI, M. Participant Research: a method that stimulates reflections about the infantile obesity in a school community. In: 8TH IUHPE European Conference on Health Promotion and Education, 2008, Torino. **Anais do 8TH IUHPE European Conference on Health Promotion and Education**, 2008.

HARADA, J. et all. Rede de Escolas Promotoras de Saúde no Contexto Sociocultural do Município de Embú - São Paulo. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

IERVOLINO, S. A. **Escola Promotora da Saúde: um projeto de qualidade de vida**. [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública de São Paulo]. São Paulo, 2000.

JELLIFFE, D.B. **Evaluación del estado de nutrición de la comunidad**. Genebra: Organización Mundial de la Salud, 1968.

JOURDAN, D. Teacher training in the field of health promotion. In: 8TH IUHPE European Conference on Health Promotion and Education, 2008, Torino. **Anais do 8TH IUHPE European Conference on Health Promotion and Education**, 2008.

LALONDE, M. **A New Perspective on the Health of Canadians**. A Working Document, Ottawa, 1974.

LAMA, R. P.; LORENZO, T. D. Prevenção da obesidade em crianças e adolescentes em Cuba. In: FISBERG, M (org). **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2004.

LAMAS, R. P.; LORENZO, T. D. Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes em Cuba. In: FISBERG, M. (org). **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2004.

LAVERACK, G.; LABONTE, R. A planning framework for communityempowerment goals within health promotion. **Health Policy Plan**. 15(3): 255-262, 2000.

LAVILLE, C. e DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia de pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: UFMG, 1999.



- LOPES NETO, A. A. Comportamento Agressivo entre Estudantes: bullying. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- LUCKESI, C. C. **Filosofia da Educação**. São Paulo: Cortez Editora, 1994.
- LUDKE, M. e ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
- MALDONADO, L. A.; AZEVEDO, A. M. F.; CASTRO, I. R. R. O Programa de Alimentação Escolar Como Estratégia de Promoção da Saúde na Cidade do Rio de Janeiro. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MARCASSA, L. A Educação Física em face do projeto de modernização. **Pensar a Prática** 3: 82-95, Jul./Jun. 1999-2000.
- MCARDLE, W. D.; KATCH, F. L.; KATCH, V. L. **Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Kooban, 1998.
- MEDEIROS, M. L. et all Escolas Promotoras de Saúde a partir do Programa de Prevenção e Violências nas Escolas em Maceió-Alagoas. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MOYSÉS, S. T. et all Ambientes Saudáveis, Escolas Saudáveis: uma estratégia de promoção da saúde em Curitiba – Paraná. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MUDADO MALETTA, C. H. **Epidemiologia e Saúde Pública**. São Paulo: Atheneu, 1988.
- NEIRA, M. G. Educação Física: desenvolvendo competências. 2ª ed. São Paulo: Phorte, 2006.
- NEIRA, M. G. Por dentro da sala de aula: conversando sobre a prática. São Paulo: Phorte, 2004.
- NÉRICI, I. G. **Didática: uma introdução**. São Paulo: Atlas, 1983.
- NOVAK, J. D.; GOWIN, B. D. **Aprender a aprender**. 2ª edição. Lisboa: Plátano, 1999.
- OLIVEIRA, C. L.; FISBERG, M. Obesidade na Infância e Adolescência: Uma Verdadeira Epidemia. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**. vol 47 n° 2 p. 107, Abril 2003
- OLIVEIRA, E. N. et all. A Promoção da Saúde e a Interface com a Educação: a experiência do Município de Sobral – Ceará. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

OLIVEIRA, M. A. T. Educação Física escolar e ditadura militar no Brasil (1968-1984): história e historiografia. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v.28, n.1, p. 51-75, jan./jun. 2002.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Escuelas promotoras de la salud**: modelo y guía para la acción - HSP/silos - 36. Washington, D. C.: OPS, 1996.

PELICIONE, M. C. P. et al. Escola Promotora de Saúde: a experiência no Município de Vargem Grande Paulista – São Paulo. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

PELICIONI, M. C. F. **Educação em Saúde e Educação Ambiental**: estratégias de construção da escola promotora da saúde. [Livre Docência - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo]. São Paulo, 2000.

PEREIRA, A. L. F. As Tendências pedagógicas e as práticas educativas na Ciência da Saúde. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 19(5): 1527-1534, set-out, 2003

PEREIRA, I. M. T. B.; PENTEADO, R. Z., MARCELO, V. C. Promoção da Saúde e Educação em Saúde: uma parceria saudável. **Revista O Mundo da Saúde** - São Paulo, ano 24, v. 24, n. 1, jan/fev., 2000.

PILON, A. F. **A construção da qualidade de vida**. [Livre Docência – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo]. São Paulo, 1998.

POWERS, S. K.; HOWLEY, E. T. **Fisiologia do Exercício**: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. 3ª edição. São Paulo: Manole, 2000.

RESTREPO, H. E. et al. **Promoção da Saúde**: como construir vida saudável. Bogotá: Ed. Médica Internacional, 2001.

REZENDE, R. Da saúde escolar para a formação de Rede de Escola Promotora de Saúde no Estado de Tocantins. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

ROCHA H. H. P. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 39-56, abril, 2003. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>

ROCHA, D. G.; MARCELO, V. C.; PEREIRA, I. M. T. B. Escola Promotora de Saúde: uma construção interdisciplinar e intersetorial. **Revista Brasileira de Crescimento de Desenvolvimento Humano** - São Paulo, v 12, n. 1, p. 57-63, 2002.

RODRIGUES, D. Corpo, Técnica e Identidade. In: **Os valores e as atividades corporais**. São Paulo, Summus, 2008.

SANTOS, M. E. V. M. **Mudança conceptual na sala de aula**: um desafio pedagógico epistemologicamente fundamentado. 2ª edição. Lisboa: Livros Horizonte, 1998.

SANTOS, M. E. V. M. **Que Educação?** Tomo I. Lisboa: SantosEdu, 2005.

SÃO PAULO (Estado). Proposta Curricular do Estado de São Paulo. São Paulo: SE, 2008.

SCHALL, V. T. e MASSARA, C. L. Esquistossomose como Tema Gerador: uma experiência de educação em saúde no município de Jaboticatubas - Minas Gerais. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SCHMIDT, M. L. S. Pesquisa participante e formação ética do pesquisador na área da saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, vol.13, no.2, Rio de Janeiro, Mar./Apr., 2008.

SILVA JUNIOR, A. P. **Avaliação de idosos de dois Grupos de Convivência de Marechal Cândido Rondon à luz do ideário da Promoção da Saúde**: implicações sobre a elaboração de um programa de educação física. [Dissertação de Mestrado] Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2007.

SILVA, M. A. Promoção da Saúde na Escola:brincar e construir uma nova práxis. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SIMÕES, D. & MENESES, R. F. (2007). Auto -Conceito em Crianças Com e Sem Obesidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 20 (2), 246-251.

SIMONETTI, J. R.; ADRIÃO, M.; CAVASIN, S. Saúde Sexual e Reprodutiva: uma experiência de rodas de conversa em Corumbá - Mato Grosso e Foz do Iguaçu – Paraná. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SOARES, C. **Educação Física: raízes européias e Brasil**. Campinas: Autores Associados, 1994.

TAVAREZ. M. F. L. e ROCHA, R. M. Promoção da Saúde e a Prática de Atividade Física em Escolas de Manguinhos - Rio de Janeiro. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

TAVOLARO, P.; PEREIRA, I. M. T. B.; PELICIONI, M. C. F.; OLIVEIRA, C. A. F. *Empowerment* como forma de prevenção de problemas de saúde em trabalhadores de abatedouros. **Revista Saúde Pública**. 41(2):307-122007

VALADÃO, M. M. et all. Promoção da Saúde na Escola: repercussões nas secretarias de educação do Brasil. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

VEIGA, I. P. A. Perspectivas para reflexão em torno do projeto político-pedagógico. In: VEIGA, I. P. A. & RESENDE, L. M. G. (org) **Escola**: espaço do projeto político-pedagógico. 13ª Ed. Campinas, SP: Papirus, 1998.

VELARDI, M. **Metodologia de ensino em Educação Física**: contribuições de Vygtsky as reflexões sobre o modelo pedagógico. [Dissertação de Mestrado em Educação Física] Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, 1997.

VELARDI, M. **Pesquisa e ação em educação física para idosos**. [Teses de Doutorado em Educação Física] Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, 2003.

VIEZZER, M. e OVALLES, O. (org). **Manual Latino-Americano de educação ambiental**. São Paulo: Gaia, 1995.

WALLERSTEIN, N.; BERNSTEIN, E. Empowerment education: Freire's ideas adapted to health education. **Health Educ Q.**15:379-94, 1988.

WENDELL, N. Paz com Arte nas Escolas de Salvador – Bahia. In BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Escolas Promotoras de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

WHO - World Health Organization Europe. **The Overall Progress of the ENHPS Project**. January-December, 1994. Geneve; 1995.

YOUTH/RBS. **Questionário de Atividade Física [2005]**. Disponível: <http://www.celafiscs.org.br/downloads/Questionario-AFCrianca-Adolescente.pdf> em 01/12/2007.

ZABALZA, M.A. **Diários de aula**. São Paulo: Artmed, 2004.

## ANEXO 01

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE DA ESCOLA PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA

Título da Pesquisa: *Educação Física Escolar e Promoção da Saúde: uma pesquisa participante.*

Eu, \_\_\_\_\_, nascida (o) em \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº. \_\_\_\_\_, responsável legal e diretor (a) da escola Mater Amabilis/E.E.I. O Pequeno Príncipe, localizado a rua \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_, abaixo assinado, autorizo a realização do projeto de pesquisa supracitado nas dependências de nossa Instituição, como também me responsabilizo pela oferta de condições de infra-estrutura e programação de reuniões que garantam a execução do referido projeto, sob responsabilidade do pesquisador Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, aluna do Curso de Mestrado em Educação Física, da Universidade São Judas Tadeu, orientado pela Profa. Dra. Marília Velardi, membro do Curso de Mestrado em Educação Física da Universidade São Judas Tadeu.

Assinado este Termo de Consentimento, estou ciente de que:

1. O objetivo desta pesquisa é identificar se a obesidade e o sobrepeso são problemas dos alunos da escola pesquisada; analisar a atuação dos professores de Educação Física da escola em relação ao tema Saúde; analisar a compreensão e reconhecimento da comunidade escolar sobre o problema que ela apresenta e sobre os termos Saúde e Promoção da Saúde;
2. Durante o estudo será utilizado como instrumento para coleta de dados:
  - Análise do Projeto Político Pedagógico da Escola;
  - Análise do Planejamento das aulas de Educação Física do Ensino Fundamental.;
  - Questionário para pais a fim de traçar o perfil sócio-econômico dessa comunidade escolar;
  - Questionários para os professores de Educação Física com objetivo de traçar a formação;
  - Entrevista com os professores de Educação Física sobre Promoção da Saúde;
  - Avaliação antropométrica dos alunos do Ensino Fundamental;
  - Questionário para os alunos do Ensino Fundamental para traçar o nível de Atividade Física;
  - Questionário para os alunos do Ensino Fundamental para traçar seus hábitos alimentares;
  - Entrevista com professores de Educação Física, coordenadores, diretor e mantenedor sobre os resultados obtidos nos itens anteriores;
  - Questionário para os pais sobre os resultados obtidos nos itens anteriores;
  - Elaboração de estratégias educativas à luz da Promoção da Saúde em conjunto com os professores de Educação Física da instituição.
3. Todos os participantes da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento e Livre

Esclarecimento, no caso de menores, os pais ou responsáveis legais responderam este termo.

4. Não haverá prejuízos físicos e emocionais para as pessoas participantes da pesquisa, nem, tampouco, gastos de ordem financeira na participação nesta pesquisa.
5. A instituição terá benefícios na participação devido ao estabelecimento de um espaço de discussão entre os membros da comunidade escolar sobre problemas e questões emergentes, dessa forma a instituição poderá traduzir-se em uma Escola Promotora de Saúde que tem como principal objetivo uma sociedade saudável, numa ótica de inclusão e de participação de toda a comunidade. Essa pesquisa proporcionará a elaboração de estratégias educativas pautadas na Promoção da Saúde que atenderão as particulares da comunidade estudada.
6. Os participantes estão livres para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa.
7. Todos os dados pessoais dos participantes serão mantidos em sigilo, as entrevistas gravadas em fita K7 serão apagadas depois da transcrição. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos da pesquisa expostos acima, incluindo sua publicação na literatura científica especializada.
8. Obtive todas informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre minha participação na referida pesquisa.
9. Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da USTJ para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa através do telefone (11) 6099-1665.
10. Poderei entrar em contato com a profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, responsável pelo estudo, sempre que julgar necessário pelo telefone (11) 94138681 e e-mail clau.pacifico@ig.com.br.
11. Este Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento possui duas vias, permanecendo uma via em meu poder e outra com o pesquisador responsável.

Guarulhos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do voluntário ou responsável legal

---

Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães  
Responsável pelo estudo e aluna do curso de Mestrado em  
Educação Física da Universidade São Judas Tadeu

---

Profa. Dra. Marília Velardi  
Orientadora do estudo e professora do curso de  
Mestrado em Educação Física da Universidade São  
Judas Tadeu

**ANEXO 02****DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO(S) PESQUISADOR (es)**

Eu, Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, responsável pela Pesquisa denominada “Educação Física Escolar e Promoção da Saúde: uma pesquisa participante”, declaro que:

1. Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações, que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
2. Os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados para se atingir o objetivo previsto na pesquisa;
3. Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão eliminados;
4. Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
5. Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicação em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favorável ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos sujeitos da pesquisa;
6. O COEP/USJT será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa, por meio de relatório apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão do trabalho com a devida justificativa.

Guarulhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008.

\_\_\_\_\_  
Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães

CPF.: \_\_\_\_\_

Responsável pelo estudo e aluna do curso de Mestrado em  
Educação Física da Universidade São Judas Tadeu

\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Marília Velardi

CPF.: \_\_\_\_\_

Orientadora do estudo e professora do curso de  
Mestrado em Educação Física da Universidade São  
Judas Tadeu

### ANEXO 03

#### TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO (Professores de Educação Física e coordenadores)

Título da Pesquisa: *Educação Física Escolar e Promoção da Saúde: uma pesquisa participante.*

Eu, \_\_\_\_\_, nascida (o) em \_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº. \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_, abaixo assinado, declaro estar de acordo em participar da pesquisa que está sob responsabilidade da pesquisadora Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, aluna do Curso de Mestrado em Educação Física, da Universidade São Judas Tadeu, orientado pela Profa. Dra. Marília Velardi, membro do Curso de Mestrado em Educação Física da Universidade São Judas Tadeu.

Assinado este Termo de Consentimento, estou ciente de que:

1. O objetivo desta pesquisa é identificar se a obesidade e o sobrepeso são problemas dos alunos da escola pesquisada; analisar a atuação dos professores de Educação Física da escola em relação ao tema Saúde; analisar a compreensão e reconhecimento da comunidade escolar sobre o problema que ela apresenta e sobre os termos Saúde e Promoção da Saúde;
2. Durante o estudo será utilizado como instrumento para coleta de dados:
  - Análise documental do Planejamento das aulas de Educação Física do Ensino Fundamental e documentos pertinentes a prática pedagógica;
  - Questionários para os professores de Educação Física com objetivo de traçar a formação;
  - Entrevista com os professores de Educação Física sobre Promoção da Saúde e sobre os possíveis resultados obtidos;
  - Reflexão sobre as estratégias educativas à luz da Promoção da Saúde em conjunto com os professores de Educação Física da instituição.
3. Todos os participantes da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento, no caso de menores, os pais ou responsáveis legais responderam este termo.
4. Os riscos são mínimos, tanto físicos e emocionais para as pessoas participantes da pesquisa, nem, tampouco, gastos de ordem financeira na participação nesta pesquisa.
5. A instituição terá benefícios na participação devido ao estabelecimento de um espaço de discussão entre os membros da comunidade escolar sobre problemas e questões emergentes, dessa forma a instituição poderá traduzir-se em uma Escola Promotora de Saúde que tem como principal objetivo uma sociedade saudável, numa ótica de inclusão e de participação de toda a comunidade. Essa pesquisa proporcionará a elaboração de estratégias educativas pautadas na Promoção da Saúde que atenderão as particulares da comunidade estudada.
6. Os participantes estão livres para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa.
7. Todos os dados pessoais dos participantes serão mentidos em sigilo, as entrevistas gravadas em MP3 que serão apagadas depois da transcrição. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos da pesquisa



- expostos acima, incluindo sua publicação na literatura científica especializada.
8. Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre minha participação na referida pesquisa.
  9. Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa através do telefone (11) 6099-1665.
  10. Poderei entrar em contato com a profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, responsável pelo estudo, sempre que julgar necessário pelo telefone (11) 94138681 e e-mail clau.pacifico@ig.com.br.
  11. Este Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento possui duas vias, permanecendo uma via em meu poder e outra com o pesquisador responsável.

Guarulhos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do voluntário ou responsável legal

\_\_\_\_\_  
Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães  
Responsável pelo estudo e aluna do curso de Mestrado em  
Educação Física da Universidade São Judas Tadeu

\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Marília Velardi  
Orientadora do estudo e professora do curso de Mestrado em  
Educação Física da Universidade São Judas Tadeu

**ANEXO 04**

Questionário sobre a formação dos professores Educação Física

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

1. Idade:

20-30 anos       31-40 anos       41-50 anos       acima de 51 anos

2. Formação Acadêmica:

Graduação: \_\_\_\_\_ Conclusão: \_\_\_\_\_

Pós-graduação lato-sensu: \_\_\_\_\_ Conclusão: \_\_\_\_\_

Pós-graduação stricto-sensu: \_\_\_\_\_ Conclusão: \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

3. Principais cursos na área da Educação Física:

4. Tempo de exercício docente:

0-2 anos       3-5 anos       6-10 anos       11-15 anos       mais de 15 anos

5. Nível de ensino que já atuou:

Educação Infantil       Ensino Fundamental       Ensino Médio       Ensino Superior

6. Tempo de exercício docente na escola Mater Amabilis/E.E.I. O Pequeno Príncipe:

0-2 anos       3-5 anos       6-10 anos       11-15 anos       mais de 15 anos

7. Nível de ensino que atua, no ano de 2008, como docente na escola Mater Amabilis/E.E.I. O Pequeno Príncipe:

Educação Infantil       Ensino Fundamental       Ensino Médio

**ANEXO 05**

Questionário preenchido pelos professores de Educação Física

1. Você desenvolve atividades relacionadas à saúde em suas aulas?
2. Se sim, quais são os assuntos abordados e qual a metodologia utilizada?
3. Se não, por quê?

**ANEXO 06**

Roteiro de entrevista com professores de educação física sobre os seus pontos de vista em relação ao tema saúde e sua relação com a Educação Física e com a escola

1. O que você entende sobre saúde?
2. O que você entende sobre Promoção da Saúde?
3. Qual a relação entre saúde e Educação Física como área de conhecimento?
4. Qual a relação entre saúde e Educação Física Escolar?

**ANEXO 07****TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO**

(aos Pais)

Título da Pesquisa: *Educação Física Escolar e Promoção da Saúde: uma pesquisa participante.*

**TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nascida (o) em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
responsável legal pelo menor \_\_\_\_\_

autorizo a participação do meu(minha) filho(a) no projeto de pesquisa supracitado nas dependências da escola Mater Amabilis, sob responsabilidade da pesquisadora Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, professora da escola e aluno do curso de Mestrado em Educação Física da Universidade São Judas Tadeus, sob orientação da Profa. Dra. Marília Velardi.

Assinado este Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento, estou ciente de que:

1. Todos os dados pessoais dos participantes serão mantidos em sigilo. Os resultados gerais obtidos serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do projeto, incluindo sua publicação na literatura científica especializada.
2. O objetivo desta pesquisa é identificar se a obesidade e o sobrepeso são problemas dos alunos da escola pesquisada; analisar a atuação dos professores de Educação Física da escola em relação ao tema saúde; analisar a compreensão e reconhecimento da comunidade escolar sobre o problema que ela apresenta e sobre os termos Saúde e Promoção da Saúde.
3. Durante o estudo será utilizado como instrumento:
  - Avaliação Física (antropométrica) dos alunos do Ensino Fundamental que consta da mensuração de peso, estatura e dobras cutâneas, que foi realizado nas aulas de Educação Física.
  - Questionário sobre o nível de Atividade Física, que será preenchido pelos alunos.
  - Questionário sobre Hábitos Alimentares, que será preenchido pelos pais dos alunos.
  - Questionário para os pais sobre os resultados obtidos nas análises dos dados anteriores.
4. Os riscos são mínimos, tanto físicos e emocionais para as pessoas participantes da pesquisa, nem, tampouco, gastos de ordem financeira na participação nesta pesquisa.
5. A instituição terá benefícios na participação devido ao estabelecimento de um espaço de discussão entre os membros da comunidade escolar sobre problemas e questões emergentes, dessa forma a instituição poderá traduzir-se em uma Escola Promotora de Saúde que tem como principal objetivo uma sociedade saudável, numa ótica de inclusão e de participação de toda a comunidade. Essa pesquisa proporcionará a elaboração de estratégias educativas pautadas na Promoção da Saúde que atenderão as particulares da comunidade estudada.

6. Os participantes estão livres para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa.
7. Qualquer dúvida entrar em contato com a profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães, responsável pelo projeto, sempre que julgar necessário pelo telefone (11) 94138681 e e-mail [clau.pacifico@ig.com.br](mailto:clau.pacifico@ig.com.br) ou com a coordenação de esportes da escola.
8. Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa através do telefone (11) 6099-1665.
9. Este Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento possui duas vias, permanecendo uma via em meu poder e outra com o pesquisador responsável.

Guarulhos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do voluntário ou responsável legal

---

Profa. Cláudia Cristina Pacifico de Assis Guimarães  
Responsável pelo estudo e aluna do curso de Mestrado em  
Educação Física da Universidade São Judas Tadeu

---

Profa. Dra. Marília Velardi  
Orientadora do estudo e professora do curso de Mestrado em  
Educação Física da Universidade São Judas Tadeu

## ANEXO 08

## QUESTIONÁRIO ATIVIDADE FÍSICA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

1. Em quantos dos últimos 7 dias , você participou de atividades físicas por pelo menos 30 minutos, que **NÃO** fez você transpirar ou respirar aceleradamente, como por exemplo: Caminhar rápido, pedalar lentamente, skate, empurrar o cortador de grama e limpar o chão?

nenhum dia \_\_\_\_\_ dias

2. Em quantos dos últimos 7 dias , você fez exercícios ou participou de atividades físicas por no mínimo 20 minutos, que fez você transpirar ou respirar aceleradamente, como por exemplo: Basquetebol, futebol, correr, nadar, pedalando rapidamente, dançando rapidamente ou atividades aeróbicas similares?

nenhum dia \_\_\_\_\_ dias

3. Durante os últimos 7 dias, quantos dias você fez atividade física por um total de 60 minutos por dia? Vale todo o tempo que você passou em algum tipo de atividade física que aumentasse seu batimento cardíaco e fez você respirar rapidamente durante algum tempo.

nenhum dia \_\_\_\_\_ dias

4. Em um dia normal de escola, quantas horas você assiste à televisão?

Eu não assisto

Menos que 1 hora por dia

1 hora por dia

2 horas por dia

3 horas por dia

4 horas por dia

5 horas ou mais, por dia

5. Em uma aula de educação física, quanto tempo você passa **realmente** se exercitando ou praticando esportes?

Eu não faço educação física

Menos que 10 minutos

10 a 20 minutos

21 a 30 minutos

31 a 40 minutos

41 a 50 minutos

51 a 60 minutos

Mais de 60 minutos

6. Durante os últimos 12 meses, em quantas equipes de esportes coletivos você participou (incluindo algumas equipes de corrida pela sua escola ou grupo da comunidade)?

Nenhuma equipe de esporte coletivo

1 equipe de esporte coletivo

2 equipes de esporte coletivo

3 ou mais equipes de esporte coletivo

7. Em 2008, em quantas equipes de esportes coletivos você participa na escola?

Nenhuma equipe de esporte coletivo

1 equipe de esporte coletivo

2 equipes de esporte coletivo

3 ou mais equipes de esporte coletivo

8. Como você vai de casa para escola? (pode assinalar MAIS de uma)

a pé \_\_\_\_\_ de bicicleta

de ônibus / metrô / Van / Kombi

de carro

outro meio de transporte. Qual? \_\_\_\_\_

9. Quantas horas por dia você costuma jogar videogame ou ficar no computador?

Não jogo videogame / computador

1 hora ou menos

2 horas

3 horas

4 horas

5 horas

6 horas ou mais



**ANEXO 09****QUESTIONÁRIO DE HÁBITOS ALIMENTARES**

Respondido pelos alunos

Classifique as alternativas abaixo como : (V) Verdadeiro (F) Falso ou (NS) Não sei.

- ( ) É importante para a saúde fazer 3 refeições por dia
- ( ) Quanto mais variada for a alimentação, mais rica em vitaminas e minerais ela será.
- ( ) Não se deve beber água durante e logo após o exercício físico.
- ( ) Comer fora de hora não é recomendável para os obesos.
- ( ) Consumir alimentos integrais, casca e bagaço de frutas e hortaliças atrapalha o funcionamento intestinal.
- ( ) Não é recomendado fazer exercícios físicos em jejum.
- ( ) Vitaminas fornecem energia e engordam.
- ( ) O consumo à vontade de alimentos diet e light não engorda.
- ( ) As massas engordam menos que as gorduras.
- ( ) Se o almoço tiver arroz, feijão, carne e batata ele é considerado equilibrado.
- ( ) Um café da manhã composto por café, leite, pão, manteiga e mamão é considerado equilibrado.
- ( ) As gorduras fornecem energia para atividade física melhor que o arroz, a batata e as massas.

## ANEXO 10

## QUESTIONÁRIO SOBRE HÁBITO ALIMENTAR

Respondido pelos pais dos alunos

1. Quantas vezes você consome alimentos na forma de frituras?

\_\_\_\_\_ vezes por: Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

2. Qual a quantidade de frutas que você consome? (Considere que uma porção equivale aproximadamente a 1 pedaço médio ou 1 copo pequeno de suco natural).

\_\_\_\_\_ porções por: : Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

3. Qual a quantidade de vegetais que você consome? (Considere que uma porção equivale a 1 pires de vegetais crus ou ½ pires de vegetais cozidos ou 1 copo pequeno de suco de vegetais)

\_\_\_\_\_ porções por: : Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

4. Qual a quantidade de carnes, ovos e feijões ou grãos que você consome? (Considere que uma porção equivale a 1 bife pequeno (carne vermelha, ave ou peixe), 1 ovo ou ainda ½ concha de grãos (feijão, lentilha, grão de bico, etc.).

\_\_\_\_\_ porções por: : Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

5. Qual a quantidade de leite e/ou derivados que você consome? (Considere que uma porção equivale a 1 copo de leite ou iogurte, 1 fatia média de queijo ou 1 fatia grande de queijo leve).

\_\_\_\_\_ porções por: : Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

6. Qual a quantidade de pães, cereais, arroz e massas que você consome, somando todos? (Considere que uma porção equivale a 1 fatia de pão, ½ copo de cereal pronto, 2 colheres cheias de cereal cozido, arroz ou massas ou 5 a 6 bolachas pequenas).

\_\_\_\_\_ porções por: : Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

7. Qual a quantidade de gorduras ou óleos que você consome ? (Considere o óleo colocado em saladas, sendo que uma porção equivale a 2 colheres rasas de óleo ou azeite, ou ainda 1 colher cheia de manteiga, margarina ou maionese).

\_\_\_\_\_ porções por: : Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

8. Qual a quantidade de açúcar e doces que você consome, somando os dois? (Considere que uma porção equivale a 1 colher de sopa de açúcar ou uma unidade/fatia média de doce'        )

\_\_\_\_\_ porções por: Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

9. Qual a quantidade de líquidos que você consome? (Considere que uma porção equivale a 1 copo médio de água, suco, refrigerante).

\_\_\_\_\_ porções por: Dia ( )    Semana ( )    Mês ( )    Nunca ( )

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)