



**UNIVERSIDADE FEDERAL
RURAL DE PERNAMBUCO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM
EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: A QUESTÃO DA
SAÚDE**

RECIFE-PE

2021

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: A QUESTÃO DA SAÚDE

ÂNGELA SOUZA PANTALEÃO DE SENA

Monografia apresentada à Universidade Federal Rural de Pernambuco, como requisito para obtenção parcial do título de Licenciatura em Educação Física.

Orientadora Prof^ª Dra: Andréa Carla Paiva

**RECIFE - PE
2021**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S474p Sena, Angela Souza Pantaleão de Sena
Produção do Conhecimento em Educação Física Escola: A Questão Saúde / Angela Souza Pantaleão de Sena Sena. - 2021.
39 f. : il.

Orientadora: Andrea Carla de Paiva.
Inclui referências e apêndice(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco,
Licenciatura em Educação Física, Recife, 2021.

1. Educação Física. 2. Saúde. 3. Escola. I. Paiva, Andrea Carla de, orient. II. Título

CDD 613.7

ANGELA SOUZA PANTALEÃO DE SENA

**PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
ESCOLAR: A QUESTÃO DA SAÚDE**

Trabalho de monografia apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada em Educação Física.

Recife, 23 de fevereiro de 2021

Prof^a Dra Andréa Carla de Paiva (orientadora)

Prof^a Dra Maria Helena Câmara Lira

Prof^a Mestre Ana Flávia Araújo Pinho

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida e por me fortalecer na Fé e ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Ao meu Marido e meus Filhos pelo companheirismo, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados da minha vida.

A minha amiga Aline Souza, que se conduziu sempre disponível a compartilhar todo o seu vasto conhecimento.

Deixo um agradecimento especial a minha orientadora pelo incentivo e pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo.

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, a minha sincera gratidão.

A banca examinadora, Prof^a Dra Maria Helena e Prof^a Mestre Ana Flávia que se dispuseram a fazer parte de etapa final da minha graduação.

Por último, quero agradecer também à Universidade Federal Rural de Pernambuco e todo o seu corpo docente.

DEDICATÓRIA

À MEUS PAIS E FAMILIARES

Que com muita paciência, amor e carinho, me ajudaram a chegar até aqui. Que colham
sempre orgulho e respeito.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo, analisar as concepções de saúde implícitas nas monografias produzidas no Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), a partir do mapeamento dessas produções e identificando suas contribuições para compreensão do conceito de saúde no contexto da formação de professores de Educação Física. Para tanto, realizamos uma pesquisa de caráter qualitativo, do tipo documental, tendo como principal fonte, as monografias cujos objetos de estudo apresentam a relação entre Saúde, Educação Física e Escola, entregues no período de 2013-2019, considerando àquelas que estavam disponíveis online até março de 2020, quando se iniciou a pandemia do COVID-19, publicadas no Sistema Integrado de Bibliotecas/UFRPE. Desse modo, percebemos que, das 142 monografias que acessamos para análise, apenas 4 delas estão diretamente relacionadas ao tema em questão, o que indicou que a perspectiva individual ainda é uma forte presença nas referências dos autores, apontando a necessidade de ampliação dos estudos, e uma maior aproximação com as referências que abordem a saúde numa perspectiva coletiva, para a Educação Física avançar em seu campo de intervenção.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO FÍSICA; SAÚDE; ESCOLA.

ABSTRACT

This work aims to analyze the health concepts implicit in the monographs produced in the Physical Education Degree Course at the Federal Rural University of Pernambuco (UFRPE), based on the mapping of these productions and identifying their contributions to the understanding of the concept of health in the context of the formation of Physical Education teachers. To this end, we carried out a qualitative research, of documentary type, having as main source, the monographs whose objects of study present the relationship between Health, Physical Education and School, delivered in the period of 2013-2019, considering those that were available online until March 2020, when the COVID-19 pandemic began, published in the Integrated Library System / UFRPE. Thus, we realized that, of the 142 monographs that we accessed for analysis, only 4 of them are directly related to the topic in question, which indicated that the individual perspective is still a strong presence in the authors' references, pointing out the need to expand the studies, and a closer relationship with references that address health in a collective perspective, for Physical Education to advance in its field of intervention.

Keywords: PHYSICAL EDUCATION; HEALTH; SCHOOL.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Categorização 1 – Dados Gerais

QUADRO 2 – Categorização 2 – Nível Teórico das Monografias

QUADRO 3 – Monografias produzidas por ano, no período de 2013 a 2019.

QUADRO 4 - Autores de referências nas monografias sobre Saúde

QUADRO 5 - Palavras-chave das monografias selecionadas, no período de 2013 a 2019.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: UM ELO SIGNIFICATIVO	12
2.1 Saúde numa perspectiva individual	13
2.2 Por uma saúde coletiva na educação física	16
3 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	19
3.1 Determinação dos objetivos - Geral e específicos	21
3.2 Identificação da fonte	21
3.3 Localização da fonte e obtenção do material	21
3.4 Tratamento dos dados	21
3.5 Confeção das fichas	22
3.6 Construção lógica e redação do trabalho	23
4 ANALISANDO AS MONOGRAFIAS SOBRE SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

Em nenhum outro momento histórico do século XXI falou-se tanto em saúde como no atual. Estamos enfrentando uma pandemia provocada pela doença causada COVID-19, em que o mundo inteiro tem sofrido com suas consequências, haja vista a perda de entes queridos, que no Brasil já totalizam mais de 200mil mortos, o que é bastante cruel para humanidade.

Além disso, sofremos também com a ausência de uma liderança política que nos conduza a adquirir novos hábitos saudáveis com a utilização de máscaras, álcool em gel, lavagem sistemática das mãos, e o distanciamento social. O que implica diretamente numa mudança de comportamento diante das problemáticas sociais, que só podem ser resolvidas coletivamente.

Ramos e Stein (2000) afirmam que a escola aparece como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de melhoria das condições de saúde, sendo um espaço estratégico para a concretização de iniciativas de promoção da saúde e o incentivo ao desenvolvimento humano saudável e as relações construtivas e harmônicas (GONÇALVES *et al.*, 2008).

A Educação em Saúde (ES), com vistas à promoção da saúde, tem por objetivo capacitar os educandos para atuarem como agentes transformadores e partícipes de movimentos que defendam a preservação e a sustentabilidade do meio-ambiente, que lutem por melhores condições de vida e saúde, que tenham maior acesso às informações em saúde, à cultura e ao lazer (BRASIL, 1996).

No âmbito do conhecimento relacionado à saúde e seu envolvimento com a Educação Física, é importante destacar fatores sociais, culturais entre tantos gêneros que constata uma verdadeira benfeitoria para todos independente da idade ou classe social, exigindo uma visão mais ampla. Para Minayo (2010), ampliar a compreensão sobre saúde envolve, mesmo que de forma subjetiva, uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais dos seres humanos, envolvendo também atribuições de sentido e significados peculiares, em uma intrínseca e complexa rede de relações.

A saúde e a educação devem ser tratadas como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos, e por acreditar que esse é um espaço significativo na formação de crianças e adolescentes em processo de construção do conhecimento, o ambiente escolar pode ser considerado

adequado para se trabalhar a formação de valores e hábitos favoráveis à saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2005).

Todos os professores da educação básica, e nesse caso, os de Educação Física desempenham um importante papel nesse contexto, por estarem atuando diretamente com crianças e adolescentes em processo de formação intelectual e desenvolvimento de comportamentos. Segundo ideias defendidas por González e Fraga (2013), o dever primordial da escola é desenvolver o pensamento crítico e a reflexão acerca do mundo e da sociedade historicamente construída, assim como refletir sobre as mudanças ocorridas ao longo das gerações e que afetam a vida dos indivíduos. Eis que surge a concordância em fatores físicos relacionados a saúde, construindo o contexto básico que torna a atividade física uma prática para todos os públicos seguindo a coletividade social.

No entanto, para que o professor possa assumir sua responsabilidade de agente transformador, existe a necessidade de entender sobre quais as perspectivas de saúde vem estudando, defendendo, para que de fato contribua com a formação dos estudantes na escola?

Cabe à saúde coletiva, dentre as *áreas da grande área da saúde*, propor outros modos de pensar a formação e a educação permanente em saúde, de modo a possibilitar ao conjunto das áreas que compõem as Ciências da Saúde, bem como às demais áreas, subáreas ou especialidades que configuram o trabalho em saúde, uma visão ampliada do campo e, ao mesmo tempo, contribuir para que tomemos posse dos saberes e práticas que podem potencializar a mudança do quadro atual predominante, que não se restringe ao conhecimento técnico ou à ciência, mas contempla a percepção e o exercício do poder que nos impulsiona para a construção de projetos de vida, de liberdade e de felicidade, com a viabilização de nossos sonhos pessoais e profissionais por saúde. (CARVALHO, 2006, p.2)

Assim, nosso estudo se insere entre aqueles que tratam da relação entre produção do conhecimento e Formação de Professores, especialmente no campo da Educação Física, no sentido de problematizar o debate em torno do conceito de saúde, seja numa perspectiva individual ou coletiva. Ou seja, discutir diferentes visões sobre a saúde que orientam a produção dos trabalhos de conclusão de curso, e suas contribuições para esta área do conhecimento. Segundo Kunz (2006), este tipo de trabalho é importante, uma vez que, as tentativas de introdução, na Educação Física brasileira, dos referenciais das ciências humanas e sociais são necessárias para a apreensão crítica da realidade, levando ao avanço do

conhecimento científico.

Segundo Molina Neto *et al.* (2006, p.65), a produção de conhecimento em EF “é um assunto inesgotável, e está situado ao tempo histórico e ao contexto da cultura em que se realiza”. Portanto, no contexto da produção de conhecimento em EF e Saúde em estudos monográficos relacionados à formação inicial, tem sido bastante pertinente.

Ao longo do tempo, foi consolidado um conceito de saúde condizente com as práticas e concepções mais gerais das ciências da saúde: uma compreensão que relaciona a saúde apenas a aspectos orgânicos, como ausência de doença e com a resolução do problema ligada à medicalização.

Segundo Pinho (2011) o conceito de saúde, ao longo do tempo, significou: ausência de doença, completo bem-estar físico-psíquico-social, estar em um padrão “normal/patológico”, ou ainda disposição de superação das adversidades físicas, psíquicas e sociais, sendo todas estas visões situadas no contexto individual. Entretanto, há outras concepções que abrangem a compreensão da saúde para além das questões orgânicas que apresentaremos como possibilidade, que é a saúde numa perspectiva coletiva.

Isto porque, na relação Educação Física/Saúde ainda existe um desafio em superar, uma visão biologicista, para um trabalho que incorpore uma dimensão ampla do ser humano, diante da busca da humanização e diversificação da prática pedagógica da área. Então apontamos como pergunta da pesquisa: Quais as concepções de saúde implícitas nas monografias produzidas no Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)?

Neste contexto, delimitamos como objetivo geral, analisar as concepções de saúde implícitas nas monografias produzidas no Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), que trazem com objeto de estudo, a relação Educação Física/Saúde e Escola, mapeando as produções e identificando suas contribuições para compreensão do conceito de saúde no contexto da formação de professores de Educação Física.

Utilizamos-nos de uma pesquisa de caráter qualitativo, do tipo documental. Segundo Flores (1998) apud Calado e Ferreira (2004, p.3) este tipo de pesquisa considera que os documentos são fontes de dados brutos e a sua análise implica em atribuir significados diante do problema de pesquisa. Nossas fontes, portanto, foram

as monografias do Curso de Licenciatura em Educação Física entre 2013 e 2019, cujas palavras-chave abordavam Educação Física, Escola e Saúde.

No primeiro capítulo, organizamos nosso estudo trazendo referenciais acerca do conceito de saúde sob o viés biologicista e sob a perspectiva da saúde coletiva.

No segundo capítulo apresentamos a construção metodológica da pesquisa. No capítulo 3, a devida análise da produção do conhecimento em Educação Física escolar e sua relação com a saúde. E por último, apontaremos nossas considerações finais.

2. EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: UM ELO SIGNIFICATIVO

Para discutirmos a relação entre Educação Física e a Saúde, é importante, apontar alguns momentos que se sobressaem diante do contexto atual que envolvem a saúde conceitualmente, seja numa perspectiva individual de modo predominante na Educação Física, seja numa perspectiva coletiva.

Bagrichevsky e Estevão (2005) afirmam que, no campo da Educação Física ainda são privilegiados os enfoques que exploram mais os determinantes biológicos, em detrimento dos determinantes socioculturais e econômicos presentes no processo saúde-doença. Conforme os autores,

A dimensão exaltada nessa tendência hegemônica é a da 'atividade física associada à saúde', compreensão esta, prevalente em boa parte das publicações acadêmicas na área e que busca advogar a existência de uma relação de 'causa e efeito', quase exclusiva, entre 'exercício' e 'saúde'. Em outras palavras, para tais estudos, a saúde poderia ser tomada, à priori, como consequência de efeitos fisiológicos (mensuráveis quantitativamente) produzidos pela prática regular de atividades físicas. Tal fato traz implicações delicadas para o campo do conhecimento e da intervenção, uma vez que essa interpretação adota um olhar parcial/distorcido da realidade, que não leva em conta outros fatores contextuais relevantes aos quais as pessoas estão submetidas e que não podem ser dissociados de seus cotidianos: distribuição de renda populacional, nível de (des)emprego, condições sanitárias básicas, condições de moradia e alimentação, grau de escolaridade, (in)disponibilidade de tempo livre, acesso a serviços de saúde e educação, entre outros, também são aspectos que amoldam as condições da vida humana e, portanto, precisam ser igualmente considerados (BAGRICHEVSKY e ESTEVÃO, 2005, p. 66)

Tais autores apontam que a área da Educação Física, à luz da produção do conhecimento em saúde, ainda apresenta um olhar biologicista, necessitando a abordagem de um olhar mais abrangente sobre o que significa o termo saúde e sua relação com a melhoria da qualidade de vida na sociedade. Assim, apresentamos as interfaces entre o campo da Educação Física e a saúde, conceitualmente.

2.1. Saúde numa perspectiva individual

É recorrente nos discursos em torno da educação e saúde, a importância da prática da atividade física. A relação entre atividade física e saúde explica o próprio surgimento da Educação Física, tanto como componente curricular das escolas quanto de seu surgimento nos programas governamentais de saúde para as populações a partir das instituições de ensino.

Entendendo a escola como força social e sabendo que o corpo passa aí uma grande parcela de sua vida, justamente numa fase em que seu organismo sofre profundas modificações, compreendia assim a classe dominante (ou o poder público) que a regeneração poderia ser dada e alimentada neste espaço, como extensão da “educação” dada no ambiente familiar. Considerava assim, que a escola... é um verdadeiro centro de educação sanitária amoldável aos conhecimentos que lhe são impressos. Isto implicava em esclarecer que os anos iniciais da criança fixam, as primeiras noções de higiene, contribuindo para a aquisição de hábitos sadios que acompanham para a vida afora.” (ANJOS,1995 apud PAIVA, 2000, p.26)

No Brasil, as instituições médica e militar, contribuíram na representação da Educação Física como sinônimo de saúde, via promoção de saúde e criação de hábitos higiênicos que livrassem a população das doenças, e como meio de eugeniação da raça, da educação das virtudes e da construção da moral da juventude (OLIVEIRA et al., 2001), com o discurso fundamentado apenas nas bases biológicas.

Sob forte influência do pensamento médico-higienista dos finais dos séculos XVIII e XIX na Europa, foi atribuída à Educação Física a tarefa de “promover” saúde na escola por meio do entendimento de que realizar exercícios físicos era essencial para formação de corpos resistentes às moléstias, portanto, saudáveis e “aptos” (com aptidão física, e também moral) para viver em uma sociedade em forte expansão industrial capitalista e que almejava, dentre outras questões, a educação de gerações fortes corporalmente, disciplinadas e preparadas para o trabalho.

[...] o Movimento Higienista não pode ser reduzido a compreensões homogêneas, sob o risco de apagarmos da história os conflitos e as disputas que nesta mentalidade coexistiam em diferentes concepções/projetos de formação humana e de normatização da vida social. Assim, é necessário reconhecer que para além de um discurso que afirmava a biologização da saúde e do corpo, a eugenia da raça e a importância destes para a expansão do capitalismo, no higienismo brasileiro do século XIX as disputas internas entre os médicos expressaram também outros modos de pensar a formação humana e a educação corporal dos indivíduos e da população. [...] o Higienismo no Brasil somente pode se definir devido sua tensão constitutiva, ou seja, pelo que seus diversos grupos tinham em comum, seu objetivo central: o estabelecimento de normas e hábitos para conservar e aprimorar a saúde coletiva e individual. Nesse sentido, a visão de saúde que vence (pautado na biologia e na ideia de corpo máquina) e que justificará a entrada EF na escola será impulsionada e gestada pelo pensamento médico-higienista e terá em seu coengendramento, dentre outros, as descobertas do empirismo, da filosofia e da ciência positivistas (ALMEIDA, OLIVEIRA e BRACHT, 2016, p.89).

Assim, a relação da Educação Física com a saúde foi construída e sustentada sob os pilares do conceito de saúde do ponto de vista biológico da medicina positivista, portanto, como prevenção e ausência de doenças, firmado como indicador de “integridade” fisiológica do funcionamento orgânico e das frequências matemáticas de normalidade das populações (BRAGRICHESKY; ESTEVÃO; PALMA, 2003; 2006; 2007). Ou seja, no que diz respeito ao conceito de saúde, foi sob a fórmula “atividade física é saúde” que a Educação Física teve e ainda tem sua legitimidade social e pedagógica sustentada, dentro e fora da escola.

Bracht (2013) afirma que por meio do “patrocínio” da instituição médica, e de sua correlata medicalização da saúde, a Educação Física passou a ser compreendida como a responsável pela saúde dos escolares via desenvolvimento de hábitos higiênicos. Na relação entre Educação Física e a saúde na escola.

Para o autor, ao mesmo tempo em que a relação da escola com o tema da saúde tem colocado a Educação Física no centro das ações, mas baseia-se no conceito de saúde reduzido à esfera biológica, o que significa dizer que, quando se pensa a relação educação escolar e saúde, estamos nos referindo a uma relação de causalidade direta, de que atividade física produz saúde, protege as pessoas dos riscos representados pelo sedentarismo, das doenças crônico-degenerativas, obesidade, etc. E não é bem assim.

Esta visão de saúde biologicista que influenciou o pensamento pedagógico da Educação Física na escola foi fortemente criticada pelo “Movimento Renovador¹” da área, a partir da década de 1980. Não se tratava, entretanto, de um movimento isolado, de modo que as críticas ganharam força junto com movimentos sociais mais amplos que, por sua vez, disseminaram uma intensa batalha política pela necessidade de revisão e ampliação do conceito de saúde.

Assim, a crítica da função que a Educação Física desempenhava na relação com saúde na escola constituía-se, por um lado, das apropriações teóricas e políticas absorvidas do debate da Saúde Coletiva no que toca ao conceito de saúde ampliado; por outro, pela crítica ao modelo de educação como adestramento ou disciplinamento dos corpos. Especialmente, no caso da Educação Física, a crítica teve como alvo a visão mecânica de corpo e de movimento que o trato com a saúde fomentava (ALMEIDA, OLIVEIRA e BRACHT, 2016, p.90).

Desse modo, o campo da Educação Física passou a ampliar seu olhar sobre o conceito de saúde, no sentido de superar a ideia de saúde como ausência de doenças, e de atividade física como sinônimo de saúde, como forma de responsabilizar o indivíduo única e exclusivamente por sua condição de vida, desconsiderando os determinantes socioculturais e econômicos existentes nessa relação, ou seja, pratique atividade física e obtenha saúde.

Os determinantes sociais de saúde (DSS) expressam um conceito bastante generalizado, indicando que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde, portanto, “... são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS e PELLEGRINI FILHO, (2007, p.78 apud PAIVA et al, 2017, p.4). Esta percepção sobre a saúde e sua incorporação na produção do conhecimento, permitirá um avanço para a área da Educação Física.

¹ Pode ser entendido como um movimento de caráter “inflexor”, dado ter representado um forte e inédito esforço de reordenação dos pressupostos orientadores da Educação Física, como, por exemplo, “colocar em xeque”, de maneira mais intensa e sistemática, os paradigmas da aptidão física e esportiva que sustentavam a prática pedagógica nos pátios das escolas. A despeito das diferenças internas ao próprio Movimento, pode-se dizer que, naquilo que concerne ao seu segmento crítico ou “revolucionário”, destaca-se o fato de a Educação Física (EF) absorver e participar do debate sobre as teorias críticas da educação que se desenvolvia no campo mais geral da Educação no Brasil. Entre outras questões privilegiadas pelo MREF, estava a tentativa de garantir à EF Escolar o status de disciplina escolar – em contraposição à condição de “mera atividade”, descrita no Decreto nº 69.450, de 1971 (BRACHT; GONZÁLEZ, 2005).

2.2 Por uma saúde coletiva na educação física

Ao discutirmos os elos entre a educação e a saúde, vimos como que o conceito de saúde numa perspectiva individual tem sido predominante, sobretudo no campo da Educação Física. Contudo, uma nova forma de percebermos a saúde pode ser através da perspectiva da saúde coletiva.

Saúde coletiva é um campo de conhecimento para discutir os agravos em doença e em saúde que dizem respeito aos modos de viver coletivo da população. Pode ser definida como uma ciência que estuda a doença do indivíduo, levando em consideração o contexto histórico-econômico e social em que o mesmo está inserido, a fim de compreender e explicar de forma adequada os fenômenos de saúde-doença (SOARES, SOARES E ARAÚJO, 2015, p.29).

Para Carvalho e Ceccim (2006) a saúde coletiva resgata questões importantes, como: a valorização da autonomia das pessoas na construção de projetos terapêuticos individuais; crítica à ideia de saúde vista como mercado (comercialização de serviços e produtos). Ou seja, parte da superação do biologicismo e da abordagem centrada nas doenças, para uma abordagem integral, que pensa a relação saúde-doença de forma articulada, reconhecendo quem são as pessoas, sua condição social e suas vivências no processo do adoecimento.

Assim, a saúde coletiva aponta grandes reflexões para o campo de atuação dos profissionais de saúde. Estas autoras ainda sugere que a Educação Física analise a constituição do campo da saúde coletiva para que conheça outras formas de pensar e agir no universo da saúde, reconhecendo ser a saúde coletiva, um

[...] campo de saberes e práticas que toma como objeto as necessidades sociais de saúde, com intuito de construir possibilidades interpretativas e explicativas dos fenômenos relativos ao processo saúde-doença, visando a ampliar significados e formas de intervenção” (CARVALHO, 2005, p. 20).

Vimos anteriormente também que a saúde individual limita a pensar a saúde a partir de um modelo biologicista apenas, e que na prática, nos dias de hoje olhando para a Educação Física, estaria ligado à adoção de novos “estilos de vida”, mas Castiel (2003) nos auxilia, refletindo um pouco sobre as limitações que este termo traz, ao afirmar que

[...] uma crítica comum ao conceito “estilo de vida” é referente a seu emprego em contextos de miséria e aplicado a grupos sociais onde as margens de escolha praticamente inexistem. Muitas pessoas não elegem ‘estilos’ para levar suas vidas. Não há opções disponíveis. Na verdade, nestas circunstâncias, o que há são estratégias de sobrevivência (CASTIEL, 2003, p. 93)

A visão biologicista passa a ideia de que adotar um estilo de vida saudável pelo olhar da prática regular da atividade física, por si só, faria com que a gente se tornasse menos predispostos às doenças, em especial às chamadas doenças crônicas não transmissíveis ²(DCNT), tais como: diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares em geral, junto a uma alimentação balanceada, o não-tabagismo, entre outros.

Esta visão aponta ser uma forma de alcançar mais saúde ou ainda de evitar gastos públicos, caso determinados comportamentos sejam adotados ou modificados (CARVALHO, 2008). Ocorrendo, então, um modelo individualista a ser seguido como parte essencial de um estilo de vida.

Conforme Bagrichevsky e Estevão (2005), a forma “culpabilizatória” de encarar a adoção da atividade física como hábito de vida é expressa por meio da compreensão de que o indivíduo, independente de suas condições socioeconômicas e culturais, enfim, do contexto onde vive, só teria uma escolha a fazer: tornar-se ativo.

Este discurso, segundo os autores acima, começou a ser contestado diante das novas relações e organizações sociais, das mudanças sociossanitárias decorrentes dos aumentos da expectativa de vida, do excesso de peso e da prevalência de doenças crônicas, bem como das transformações nas relações do homem com seu corpo em movimento no lazer, no trabalho e no deslocamento. Tudo isto permitiu repensar as necessidades humanas e a valorização da atividade física como elemento chave na promoção da saúde.

Contudo, concordamos com Costa e Venâncio (2004, p. 70) quando afirmam que “uma parte dos profissionais de Educação Física está deixando de apresentar um posicionamento crítico e ético diante da ação da mídia e dos avanços biotecnológicos” e que se apegam a crenças do tipo: “pratique exercício e ganhe saúde”.

Freitas (2007) afirma que o profissional de Educação Física acaba sendo preparado para atuar, predominantemente, com indivíduos e grupos que possuem

² Para mais informações acessar <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/17.pdf>

condições econômicas para pagar pelas atividades oferecidas, o que não deveria ocorrer, pois a qualidade de vida deveria ser estendida a todos, pois é conteúdo da cidadania, logo direito de todos.

Os profissionais da área privilegiam a concepção do biológico quando se referem à saúde sob o olhar muito específico sobre características morfológicas como magreza ou corpos musculosos como exemplos de saúde, propagando uma espécie de saúde e beleza num padrão ideal, por meio de atividade física, dieta, entre outros, como forma de combater o sedentarismo.

Isto porque o sedentarismo é um dos termos, se não o principal, mais debatidos na atualidade, e por isso precisa ser combatido, só que o foco está na responsabilidade individual, em todos os problemas da saúde da população.

[...] a abordagem do sedentarismo como preocupação em saúde pública acaba por estigmatizar os sujeitos que são classificados como sedentários [...] Esta forma acaba sendo predominantemente utilizada e, em muitas vezes, afasta os sujeitos da prática de atividade física, já que apresenta um modelo externo, de corpos, rendimento etc. Restaria ao sujeito “apenas submeter-se, adaptar-se a metas e padrões estabelecidos de antemão (BRASIL, 1998, p. 37). Denominada de outra forma, ocorre uma “perspectiva impositiva, medicalizada, culpabilizante, agenciadora a priori do contingente de gastos calóricos para evitação de riscos e agravos” [...] e permanece implícito o mesmo discurso moralizante e higienista de bons hábitos que ocorreu explicitamente no início do século XX (CARVALHO, 2012, p.115).

Para provocar um novo olhar sobre a relação educação e saúde, é necessário aceitar que a prática regular de atividade física traga benefícios para a saúde (PALMA, 2000), mas sob um conceito ampliado, não se restringindo apenas ao seu componente biológico.

Portanto, concordamos que os determinantes sociais da saúde precisam ser considerados, pois concordamos com Carvalho (2005) ao afirmar que somente por meio de transformações econômicas, sociais e políticas que apontem melhorias na condição de vida das pessoas, é que se produz saúde”, ou seja, o envolvimento dos sujeitos no processo de mudança para que a atividade física torne-se um hábito de vida é condição necessária, mas não de forma individualizada e culpabilizatória.

A saúde coletiva apresenta outra forma de se pensar a educação permanente em saúde, pois a saúde coletiva articula todos os componentes da saúde, não privilegiando só o aspecto biológico, nem somente os aspectos econômicos,

políticos ou socioculturais. Logo, a saúde coletiva busca a articulação destes componentes.

Além disso, a saúde coletiva destaca que a doença, de forma efetiva, tem caráter social e histórico. Nossa experiência vivida nesta pandemia já nos alerta as dificuldades de prevenção do COVID19, por exemplo, diante das condições precárias em que as pessoas vivem, dada ausência de água, saneamento básico, para lhe dar com as necessárias condições para higienização.

A saúde coletiva é importante porque estuda os processos saúde-doença como um processo social. Ela identifica as necessidades desses grupos sociais e seus problemas de saúde buscando uma explicação e uma interpretação, que inclui as condições culturais e os modos de pensar a qualidade de vida das pessoas.

Diante disso, a possibilidade de aproximação entre Educação Física e saúde coletiva, objeto principal deste trabalho, trará para a área da Educação Física discussões que contribuam para que os profissionais/professores compreendam sua prática pedagógica de maneira contextualizada, considerando os fatores culturais, históricos, econômicos, e políticos, de modo que façam sempre contraponto à visão estritamente biológica do ser humano.

3 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Este estudo é caracterizado como descritivo/qualitativo/exploratório, que de acordo com Minayo (2008, p.21), “trabalha com o universo dos significados, dos motivos das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”, recorrendo a técnicas de investigação através de leitura de artigos, livros, dissertações todas fundamentadas que trazem certezas principalmente da realidade atual.

A abordagem qualitativa pode ser caracterizada como uma forma de explicar em profundidade as características e os significados dos resultados de informações alcançadas através das leituras e conversas informais abertas.

De acordo com Thomas e Nelson (2012), caracteriza-se frequentemente como estudos que procuram determinar status, opiniões ou projeções futuras nas respostas obtidas. Os autores acima citados ainda afirmam que a valorização deste

método está baseada na premissa que os problemas podem ser solucionados e as práticas podem ser melhoradas através de descrição e análise de observações objetivas e diretas.

Minayo (2008) afirma que as pesquisas de abordagens qualitativas apresentam um processo denominado “Ciclo de Pesquisa”, ou seja, um peculiar processo de trabalho em espiral que começa com uma pergunta e termina com uma resposta ou produto que, por sua vez, dá origem a novas interrogações.

O caminho percorrido foi de uma pesquisa documental, a partir do mapeamento das fontes documentais (monografias), exploração das fontes, construção e análise de fichas analíticas referentes aos dados da pesquisa. Segundo GIL (2009, p. 46),

A pesquisa documental apresenta uma série de vantagens. Primeiramente, há que se considerar que os documentos constituem fonte rica e estável de dados. Como os documentos subsistem ao longo do tempo, tornam-se a mais importante fonte de dados em qualquer pesquisa de natureza histórica.

Nesta perspectiva, a pesquisa documental permite a investigação de determinada problemática, de forma indireta, por meio do estudo dos documentos que são produzidos por pessoas, e por isso revelam o seu modo de ser, viver e compreender um fato social. Estudar documentos implica fazê-lo a partir do ponto de vista de quem os produziu, isso requer cuidado por parte do pesquisador para não comprometer a validade do seu estudo.

Flores (1998) apud Calado e Ferreira (2004, p.3) considera que os documentos são fontes de dados brutos para o investigador e a sua análise implica um conjunto de transformações, operações e verificações realizadas a partir dos mesmos com a finalidade de atribuir um significado relevante em relação a um problema de investigação.

Esta metodologia é muito parecida com a pesquisa bibliográfica, porém tem objetivos bem mais específicos. Baseia-se na análise de conteúdo de diversos formatos de documento ou de um determinado tipo específico, tais como fichas, mapas, formulários, cartas, bilhetes, fotografias, entre outros, com o objetivo de desenvolver respostas quantitativas ou qualitativas acerca de um fenômeno específico (GIL, 2009).

Segundo Gil (2009) a pesquisa documental se desenvolve em 06 (seis) etapas, sendo elas: determinação do objetivo, identificação da fonte, localização da fonte e obtenção do material, tratamento dos dados, confecção das fichas, construção lógica e redação do trabalho.

3.1 Determinação dos objetivos - Geral e específicos

Analisar as concepções de saúde implícitas nas monografias produzidas no Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), que trazem com objeto de estudo, a relação Educação Física/Saúde e Escola.

- Mapear as produções monográficas do curso de Licenciatura em Educação Física da UFRPE;
- Identificar suas contribuições para compreensão do conceito de saúde

3.2 Identificação da fonte

Para o desenvolvimento do estudo, foi utilizado como fonte principal de pesquisa, as monografias de conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física da UFRPE, no período de 2013 à 2019, considerando àquelas que estavam disponíveis on line até março de 2020, quando iniciou-se a pandemia do COVID-19, e a biblioteca virtual da UFRPE não mais atualizou o banco de dados.

3.3 Localização da fonte e obtenção do material

A busca da fonte foi realizada através do Sistema Integrado de Bilbliotecas da Universidade Federal Rural de Pernambuco, bem como através de documento disponibilizado pela Coordenação do Curso de Licenciatura em Educação Física (ANEXO I).

3.4 Tratamento dos dados

Os dados que fizeram parte deste estudo foram coletados, considerando como critérios de inclusão, os trabalhos científicos que abordaram em seus resumos

as palavras-chave relacionadas à temática Saúde, Educação Física e Escola, apresentados entre 2013-2019, agregando desde os primeiros trabalhos entregues aos que estavam disponíveis no Sistema Integrado de Bibliotecas/UFRPE até março de 2020, quando então a pandemia não permitiu atualizações rápidas no sistema para seguirmos o mapeamento. Após a busca ter sido refinada para essa temática, foi realizada leitura exploratória seguida de uma seleção, para melhor identificar os resumos que atenderiam aos critérios que apresentamos.

3.5 Confecção das fichas

A referida pesquisa contou com a confecção de quadros analíticos, em substituições às fichas, com o objetivo de identificar os dados gerais das monografias. As informações extraídas dos quadros foram agrupadas (APÊNDICE – 1) contendo os itens mais relevantes para a posterior análise dos resultados. O quadro contou com os seguintes itens de Categorização 1: autor(a), título, palavras-chave, orientador(a) e ano de publicação, como mostra o Quadro 1:

QUADRO 1 - Categorização 1 – Dados Gerais

Autor	Título	Palavras chave	Orientador	Ano
1.				

Na Categorização 2 – buscamos destacar as categorias de análise relacionadas a Saúde/Educação Física Escolar, conforme as teoria de Referência utilizadas pelos autores das monografias, bem como as principais argumentações acerca da concepção de saúde e sua relação com a Educação Física escolar, conforme Quadro 2:

QUADRO 2 – Categorização 2 – Nível Teórico das Monografias

Nível teórico	
Teoria de Referência (citar os autores utilizados nas questões gerais e nas específicas – podem aparecer mais de um autor por	

questão abordada)	
Argumentações acerca da concepção de saúde e sua relação com a Educação Física escolar.	

3.6 Construção lógica e redação do trabalho.

A apresentação e discussão dos resultados se deram através da construção quadros que ilustram os achados da pesquisa documental e foi discutida a luz dos referenciais teóricos que utilizamos em nosso estudo.

4 ANALISANDO AS MONOGRAFIAS SOBRE SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

A seleção das fontes de pesquisa se deu por meio do mapeamento das monografias catalogadas no acervo do Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE. Foram organizados quadros de análise, identificando por ano e número da monografia no acervo. Priorizou-se aqueles que obedeceram a um dos seguintes critérios: a) Foram desenvolvidas na escola; b) trataram sobre a Educação Física e saúde; c) pesquisas que contribuíram para o conhecimento na saúde e para Educação Física. O período analisado compreende os anos de 2013 até 2019. Foram selecionadas 4 monografias do total de 142 trabalhos desenvolvidos no período.

O Estudo intitulado “ASSOCIAÇÃO ENTRE APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE DE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DA CIDADE DE RECIFE” apresenta uma descrição das populações pediátricas onde ocorre grande crescimento nos níveis de obesidade, apontando ineficiência em atividades físicas, chegando a conclusão de que a intervenção do professor de Educação Física poderá ser a solução.

Outro estudo no mesmo seguimento constitui “O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO A OBESIDADE INFANTIL” colocando para ser analisada a situação de obesidade entre jovens, que devido a não terem um tratamento preventivo poder vir a serem

futuros adultos obesos, concluído neste sentido que a escola pode e deve ser um dos locais onde a criança tenha acesso a informação e ações de prevenção a obesidade infantil.

No estudo apresentado em “QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO ENSINO MÉDIO NA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE” determina que uma qualidade de vida adequada e bem associada no geral, transforma a vida das pessoas para melhor, através da qualidade de vida dos professores, concluído-se que se os professores melhoram sua qualidade de vida diretamente melhor no geral acontecerá o mesmo.

Na análise feita em “O TRATO COM O CONHECIMENTO DA CULTURA CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA” mostra o trato com o conhecimento de saúde nas aulas de educação física escolar no estado de Pernambuco, tornando essa abordagem predominante para o conhecimento em saúde. A conclusão acontece de forma subjacente deixa a cargo da pedagogia no componente curricular, possibilitando desta maneira um formato transformador na área da saúde em relação a educação física.

Nesse sentido, O Quadro 1 abaixo, apresenta estes dados de forma mais detalhada. O material selecionado para análise está discriminado em EFES, que significa Educação Física Escolar e Saúde. O total de monografias está discriminado na linha de baixo e apresenta uma variada sorte de temas.

Desde o início do curso até o início da pandemia (março/2020), foram catalogadas 142 monografias na UFRPE. Todas são do curso de Licenciatura em Educação Física.

Quadro 3-Monografias produzidas por ano, no período de 2013 a 2019.

ANO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
EFES	0	02	0	01	0	01	0	04
GERAL	01	14	20	22	14	26	41	138
Total de Monografias	01	16	20	23	14	27	41	142

Fonte: Sistema Integrado de Bibliotecas/UFRPE

Para identificar os conceitos abordados acerca da saúde encontrados nas monografias, os dados foram coletados a partir de autores de referência e palavras-chave, considerando o número de vezes (a frequência) que o autor ou que aquele conceito é abordado no texto.

Quadro 4 – Autores de referências nas monografias sobre Saúde

TEMA	AUTORES (AS) PREMINANTES	FREQUÊNCIA
SAÚDE	Nieman (2011)	08
	Glaner (2003)	01
	Guedes e Guedes (1992; 1993;1994;1995;1999; 2002; 2007; 2017)	25
	Nahas e corbin (1992)	18
	Nahas (2001)	02
	Reis júnior (2008)	05
	Mendes (2006)	05
	Nahas (2013)	03
	Nakamura(2014)	01
	Leal(2012)	02
	Pinheiro, freitas (2004)	02
	Oliveira (2003)	02
	Mello (2004)	05
	Carvalho (2012)	03
	Palma (2001)	01
	Carvalho (2001)	01
	Oliveira (2017)	04
	Oliveira (2005)	01
EDUCAÇÃO	Saviani (2016; 2011; 2001; 1984)	18
	Saviani e Duarte(2012)	01
EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	Betti e Zulani (2002)	01
	Franklin (2012)	03
	Castellani filho (1998)	02
	Taffarel (2016)	03
	Taffarel e Escobar (2009)	02
	Paiva (1998; 2000)	03
	Coletivo de autores (1992)	07
	Oliveira et al (2017)	02

A referência bibliográfica mais utilizada quando estão discutindo a saúde nas monografias, dos autores Guedes & Guedes. Esses autores aparecem várias vezes no Quadro 4, abordando as concepções de aptidão física e saúde, destacando a importância do tema nas aulas de Educação Física, justificando e dando sugestões para implementação nos programas para Educação Física escolar. Estes trazem ao debate a discussão da adoção do

estilo de vida ativo como forma de combater o sedentarismo.

Contudo, os autores citados, compõem um grupo de autores/publicações (Nahas & Corbin; Nahas; Farrinatti) que trabalham na perspectiva individual de saúde, justificando que o estilo de vida ativo é algo necessário diante do quadro de sedentarismo no Brasil, mas discutem isso falando apenas que as pessoas precisam mudar seus hábitos, como se fosse algo fácil. Mas, aparecem para situar os principais conceitos que estão circulando no campo da Educação Física, fazendo críticas aos autores, ou mesmo se aproximando deles.

Outros autores também são citados no campo da saúde na perspectiva coletiva. É o caso de Maria Cecília Minayo, muito utilizada na área da Educação Física, e Yara de Carvalho, que já faz uma articulação com o nosso campo de atuação profissional, tendo por base seus estudos no campo da saúde coletiva e das ciências sociais e humanas.

Os autores que discutem a educação não aparecem com tanta ênfase nas monografias. Das 4 (quatro) monografias analisadas, duas delas, nitidamente trabalham numa perspectiva individual e só dizem que a escola é uma instituição importante na construção de hábitos saudáveis de vida. As outras duas, já tem um foco mais voltado para a saúde coletiva, e nestas, o debate da educação aparece a partir do autor Dermeval Saviani, autor que tem sido referência no curso, a partir de uma tendência crítica de ensino.

Na Educação Física Escolar, a referência é o Coletivo de Autores. Mas, também aparecem outros estudiosos, que tendo por base diferentes obras, tem tido o cuidado em pensar a saúde como tema a ser discutido com os temas da cultura corporal (Jogo, Dança, Ginástica, Luta e Esporte).

Dessa maneira, as leituras nos permitiram ver que a Educação Física escolar ainda é bem oculto, ou seja, estão muito centrados em discutir questões de hábitos saudáveis do que pensar em estudar a prática pedagógica dos (as) professores de Educação Física nas escolas, vendo como estão desenvolvendo suas aulas na prática com o tema saúde, ou as dificuldades para realiza-las. É importante que os estudos atentem para esse propósito, no sentido de reconhecimento da escola.

No geral, dos quatro (04) estudos em análise, identificamos que a forma de escrita das monografias concretizam a perspectiva da saúde coletiva com 03 estudos, e apenas 01 com base na perspectiva da saúde individual. Destes 03 estudos da saúde coletiva, apenas um (01) demonstrou uma melhor articulação entre saúde e Educação Física escolar, pois demonstrou em seus autores e na definição de suas palavras-chave o que tem sido feito ou é possível fazer, e não anunciar apenas que a saúde na escola reduz os riscos de doenças. Vejamos o Quadro 5:

Quadro 5 – Palavras-chave das monografias selecionadas, no período de 2013 a 2019.

PALAVRA-CHAVE	NÚMERO DE VEZES
Educação Física Escolar	01
Metodologia critico-superadora	01
Saúde	02
Obesidade infantil	01
Prevenção	01
Escola	01
Qualidade de vida	01
Trabalho	01
Estilo de Vida	01
Aptidão Física	01
Educação física	01
Criança	01

Ao relacionarmos as palavras-chave acima, observamos os conceitos em si como são apresentados no interior destas monografias. Primeiro vimos que em se tratando de monografias sobre saúde, o termo saúde só entra como palavra-chave apenas duas vezes, e seus componentes é que são ampliados como a aptidão física, a qualidade de vida, entre outros; Segundo, a Educação Física escolar como palavra-chave confirma que este tema não está sendo priorizado nos estudos com este foco da saúde. Dessa forma, os conceitos ainda precisam melhor estar claro nos estudos das monografias que trazem o conhecimento da saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho iniciou-se como uma questão problema em relação a qual concepção de saúde estava implícita nas produções do Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), especialmente nos estudos que abordaram o conhecimento em relação à educação física/ saúde bem como atuam os profissionais da área dentro do campo escolar.

Para responder tal questão, foram apresentadas duas maneiras em que a saúde pode ser compreendida: a saúde numa perspectiva individual, em que a adoção do estilo de vida ativo aparece como forma de combater o sedentarismo, que mostra que a saúde depende da opção das pessoas, coisa que sabemos que não é bem assim; e a saúde numa perspectiva coletiva, mostrando que os problemas de saúde e seus

fatores de risco na população dependem das condições sociais, econômicas, culturais, étnico-raciais, psicológicas e comportamentais.

Dessa maneira, concordamos que no campo da Educação Física, especialmente na Educação Física escolar, o discurso da perspectiva coletiva precisa ser ampliado, pois, os professores de Educação Física trabalham com crianças e adolescentes que precisam entender que, para se ter saúde, além de conhecer sua importância, não depende do indivíduo apenas, mas integralmente do contexto social em que vivemos, do saneamento básico, da moradia, da boa alimentação, do lazer. Isto tira a responsabilidade exclusiva da Educação Física promover saúde. Nós professores de Educação Física temos que ter muita responsabilidade para entender o contexto de saúde.

Os estudos analisados demonstraram que a perspectiva coletiva já está sendo desenvolvida no curso, mas é importante deixar claro que este debate poderia ser implantado por mais disciplinas no Curso de Licenciatura em Educação Física na UFRPE, para que os estudantes do curso se apropriem de tal conteúdo e suas produções de conhecimento nas monografias, tenham como base uma saúde coletiva.

Foi importante deixar em evidencia que Educação e Física e saúde estão totalmente ligados, não apenas pelo fato da mesma estar integrada a área de saúde, mas principalmente pelo formato sócio histórico que acontece entre ambas. Discutir sobre um tema tão relevante como é a Saúde sob um olhar dentro da Educação Física Escolar, nos leva a entender, num tempo longínquo, a necessidade de superar o viés de saúde individual que prevaleceu e ainda prevalece nas escolas, a partir dos modelos militares, médicos, higienistas que tivemos na História.

Dessa forma, se chega à conclusão que tratar da saúde enquanto tema estruturado nas aulas de Educação Física escolar, apresenta um cuidado diante da seguinte reflexão: o professor de Educação Física será capaz de contribuir cuidadosamente através de experiências transformadoras aos estudantes e sociedade em geral, possibilitando uma ação-reflexão-ação, em um processo que se dá também através do conhecimento científico, deixando claro que a saúde depende de todo contexto sociocultural e econômico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ueberson R.; OLIVEIRA Victor J. M; Bracht, Valter. Educação física escolar e o trato didático-pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. In. WACHS, Felipe; ALMEIDA, Ueberson R; BRANDÃO, Fabiana F. F. In. **Educação Física e Saúde Coletiva**: cenários, experiências e artefatos Culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, p. 86-112.

BRACHT, V. Educação Física e Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

BRACHT, Valter; GONZÁLEZ, Fernando Jaime. Educação Física escolar. In: GONZÁLEZ, Fernando Jaime.; FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo. (Org.). **Dicionário crítico de educação física**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2005. p. 150-157

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP n. 218**. Brasília: MEC, 1996.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (Orgs.). **A Saúde em Debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes. 2003.

_____. **A saúde em debate na Educação Física**. v. 2. Blumenau: Nova Letra, 2006.

_____. **A Saúde em Debate na Educação Física**. v. 3. Ilhéus: Editus. 2007.

CALADO, S.dos S; Ferreira, S.C dos R. **Análise de documentos**: método de recolha e análise de dados. Disponível em: <http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/ichagas/mi1/analisedocumentos.pdf>

CORBIN, C; FOX, K. **A Aptidão para Toda a Vida**. Revista Horizonte, Lisboa, v.II, n.12, p.205- 208, 1986. **Aptidão Cardiovascular e o Currículo**. Revista Aptidão Física e Saúde, São Paulo, v.I, n.I, p.74-84, 1988

CARVALHO, Yara Maria de. CECCIM, R. B. **Formação e educação em saúde**: Aprendizados coma saúde coletiva. In. Campos, G. W. S. et. al. (Org). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006).

CARVALHO, Yara Maria de. **Entre o biológico e o social. Tensões no debate teórico acerca da saúde na educação física**. Motrivivência Ano XVII, Nº 24, P. 97- 105 Jun./2005.

CARVALHO, Y. M. Educação Física e Saúde Coletiva: uma introdução. In: LUZ, M. T. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva**: estudos sobre racionalidademédicas e atividades corporais. São Paulo: Hucitec, 2005.

CARVALHO, F. F. B. **Atividade física na perspectiva crítica de promoção da saúde**: por outra compreensão da Educação Física. 64 f. Trabalho de conclusão do curso (Especialização) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

CASTIEL, L.D.; SILVA, P.R.V. **A noção ‘estilo de vida’ em promoção de saúde**: um

exercício crítico de sensibilidade epistemológica. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (Org.). **A saúde em debate na educação física** – volume2. 2003.

COSTA, E.M.B.; VENÂNCIO, S. **Atividade física e saúde: discursos que controlam o corpo**. Revista Pensar a Prática, v.7, n.1, p.59-74, 2004.

Fábio F. B. **Educação física e saúde coletiva: diálogo e aproximação**. Corpus et Scientia. Rio de Janeiro, V.8, n.3, p. – 109-126, dezembro, 2012.

FRAGA, A.B.; CARVALHO, Y.M.; GOMES, I.M. As práticas corporais no campo da saúde. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. (Orgs). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 11-21.

FREITAS, Helena Costa Lopes de. **O trabalho como princípio articulador na prática de ensino e nos estágios**. Campinas, SP: Papirus, 2007

GIL, Antônio C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2009.

GOMES, Tiago Silva. **Caracterização da atividade física e qualidade de vida em crianças e jovens com deficiência visual**. 2015. 60 f. Dissertação (Mestrado em Atividade Física no Contexto Escolar) – Universidade de Coimbra. Coimbra, 2015.

GONÇALVES, Aguinaldo. **Saúde e América Latina-Contribuições e Metodológicas**. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Santa Maria, v.l 1, n.l, p. 14-18, 2008.

GUMARÃES, T. A. A. et, al. **A concepção dos professores de ensino fundamental do município de Jequié BA sobre saúde-doença**. Ver. Saúde. Com,v. 1, n. 2, p. 95-99, 2005.

KUNZ, Elenor; SANTOS, L. M. E. “**O Ministério da Saúde adverte: Viver é prejudicial à Saúde**”. XIV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e I Congresso Internacional de Ciências do Esporte, Porto Alegre, 2006.

MINAYO MCS, HARTZ ZMA, BUSS PM. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário**. Ciênc. Saúde Colet. 2000.

MINAYO, M. C. D. S.; (ORG.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2008.

_____. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2010.

MOLINA NETO, V. et. al. Reflexões sobre a produção de conhecimento em educação física e ciências do esporte. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 28, p. 145-165, 2006.

NAHAS, M. V. et al. **Crescimento e Aptidão Física relacionada à saúde em escolares de 7 a 10 anos** – Um estudo longitudinal. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, vol.14, n. 1. Set. 1992

NAHAS, M., CORBIN, C. **Aptidão Física e Saúde nos programas de Educação Física: desenvolvimentos recentes e tendências internacionais**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, São Caetano do Sul, v.6, n.2, p.47-58, 1992.

OLIVEIRA, V. M. et al. As Teses da Faculdade de medicina RJ - Origens da relação entre Educação Física e Saúde na Escola. **Anais do XII Congresso Brasileiro de**

Ciências do Esporte. Caxambu: DN CBCE, 2001.

PAIVA, Andréa C. Ausência de sistematização do conhecimento na proposição Promoção da Saúde na escola. **Monografia Especialização.** Educação Física Escolar. ESEF-UPE, 2000.

PAIVA, Andréa C.; OLIVEIRA, Kadja M. R. T; MELO, Marcelo S. T., SOUZA JÚNIOR, Marcilio. A saúde nas propostas curriculares para o ensino da educação física no Nordeste brasileiro: o que ensinar? **Motricidade**, 2017, vol. 13, pp. 2-16.

PALMA, Alexandre. Atividades físicas, processo de saúde-doença e condições sócioeconômicas: uma revisão da literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, v.14, n.1, p.97106, jan/jun. 2000.

PINHO, Carolina S. B. Educação Física e saúde: necessidades e desafios nos currículos de formação profissional. **Dissertação.** Campinas: SP, 2011.

PAIVA, Fernanda. S. L.. A constituição do campo da educação física no Brasil: ponderações acerca de sua especificidade e autonomia. In: BRACHT, V.; CRISÓRIO, R. (Orgs.). **A Educação Física no Brasil e na Argentina.** Campinas: Autores Associados, 2003. p. 63-80.

RAMOS, M; STEIN, L. M; **Desenvolvimento de o comportamento alimentar infantil.** Pediatr, Rio de Janeiro; v. 6, p.229-37. 2000.

SOARES, Stela L.; SOARES, Bruno L; ARAÚJO, Douglas P. **Educação física e saúde coletiva.** Inta - Sobral/2015. Acesso em janeiro 2021 [<https://md.uninta.edu.br/geral/educacao-fisica-e-saude-coletiva/pdf/educacao-fisica-e-saude-coletiva.pdf>].

TAFFAREL, Celi Zulke; MORAES. Davi José de Almeida. **Cultura corporal e saúde: um estudo a partir das abordagens epistemológicas das pesquisas realizadas no Brasil.** Salvador/BA UFBA. Anais Seminário estudantil de Pesquisa VII Seminário de Pesquisa e Pós-graduação (VII SEMPPG). XV Seminário Estudantil de Pesquisa (XXV SEMEP).

THOMAS R. J.; NELSON, J. K. **Métodos de Pesquisa em Educação Física.** 6ª Ed. São Paulo. Artimed, 2012.



6 APENDICES

APENDICE I

Categorização 1 - Dados Gerais das Monografias

Quadro 1 - Dados Gerais das produções da Educação Física

Autor	Título	Palavras-chave	Orientador(a)	Ano
6. ALANA CAROLINA COSTA VÉRAS	ASSOCIAÇÃO ENTRE APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE DE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DA CIDADE DE RECIFE	SAÚDE, APTIDÃO FÍSICA, ESCOLA, EDUCAÇÃO FÍSICA, CRIANÇA	PROF ^a DR ^a . CLARICE MARTINS	2014
7. JULIE EMANUELL E DA ROCHA GOMES CORREIA	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO ENSINO MÉDIO NA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE	QUALIDADE DE VIDA; TRABALHO; ESTILO DE VIDA.	PROF ^a MS. NATÁLIA BARROS BELTRÃO	2015
8. JÚLIA JENERFERDA SILVA	O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO O A OBESIDADE INFANTIL	OBESIDADE E INFANTIL, PREVENÇÃO, ESCOLA.	PROF. DR. SÉRGIO LUIZ CAHÚ RODRIGUES.	2017
9. HUGO RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	O TRATO COM O CONHECIMENTO DA CULTURA CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR; SAÚDE; METODOLOGIA CRÍTICO-SUPERADORA.	PROF ^a DR ^a . ANDRÉA CARLA DE PAIVA	2019



APENDICE – II

QUADRO ANALÍTICO

Categorização 2 – Nível Teórico das produções

Quadro 2 – Nível Teórico das Produções Monográficas

Nível teórico		
MONOGRAFIA 1 (Categorias de análise)	SAÚDE, APTIDÃO FÍSICA, ESCOLA, EDUCAÇÃO FÍSICA E CRIANÇA	
Teoria de Referência	SAÚDE (ATIVIDADE FÍSICA, EXERCÍCIO FÍSICO, QUALIDADE DE VIDA)	NIEMAN (2011); GLANER (2003); GUEDES E GUEDES (1994;1995); NAHAS E CORBIN (1992)
	EDUCAÇÃO	BRASIL/Parâmetros Curriculares Nacionais (1996)
	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	BETTI e ZULANI (2002); GUEDES (2012);
Principais Argumentações	CONCEPÇÃO DE SAÚDE	“Segundo a Organização Mundial de Saúde OMS - (1948), por saúde entende-se, um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não uma mera ausência de doenças. O conceito sugere que a saúde vai além da simples prevenção de doenças e estende-se ao modo como cada pessoa se sente e atua dos pontos de vista físico, mental e social” (NIEMAN, 2011). (p.13) “Desta forma a saúde passa a ser vista como decorrência de um continuum, com polos positivo e negativo, estando entre esses os comportamentos de alto risco (GLANER, 2003). Desta maneira, segundo Nahas (2001), a saúde positiva seria caracterizada pela percepção do bem- estar geral e a saúde negativa estaria relacionada a morbidade e, no extremo, a mortalidade prematura. Para que o individuo tenha uma saúde positiva,

		ele deve ser capaz de identificar e realizar suas aspirações, de satisfazer suas necessidades e de mudar ou adaptar-se ao meio ambiente (OMS, 1999)” (p.15).
	SAÚDE X EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	“Para tanto e de extrema importância a presença de aulas de Educação Física na escola, tendo em vista que esta disciplina oferece aos alunos uma relação com a cultura corporal, transformando-os em cidadãos que tenham condições de usufruir da dança, dos jogos, dos esportes, das práticas de aptidão física, sempre em benefício da sua qualidade de vida” (BETTI e ZULANI, 2002) (p.11).

Nível teórico		
MONOGRAFIA 2 (Categorias de análise)	QUALIDADE DE VIDA; TRABALHO; ESTILO DE VIDA	
Teoria de Referência	SAÚDE (ATIVIDADE FÍSICA, EXERCÍCIO FÍSICO, QUALIDADE DE VIDA)	REIS JUNIOR (2008); MENDES, NAHAS (2013); NAKAMURA (2014)
	EDUCAÇÃO	Não apresenta
	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	Não apresenta
Principais Argumentações	CONCEPÇÃO DE SAÚDE	De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a percepção individual da qualidade de vida incorpora os seguintes domínios: saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais, e meio- ambiente. Já de acordo com Nahas (2013), a percepção de bem-estar está relacionada aos parâmetros socioambientais, que incluem moradia, transporte, segurança, assistência médica, condições de trabalho e remuneração, educação, opções de lazer, meio ambiente e cultura; e os parâmetros individuais: hereditariedade e estilo de vida (hábitos alimentares, controle de estresse, atividade física habitual, relacionamentos e comportamento

		preventivo). (p. 11)
	SAÚDE X EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	Não apresenta

Nível teórico		
MONOGRAFIA 3 (Categorias de análise)	OBESIDADE INFANTIL, PREVENÇÃO, ESCOLA.	
Teoria de Referência	SAÚDE (ATIVIDADE FÍSICA, EXERCÍCIO FÍSICO, QUALIDADE DE VIDA)	LEAL et al (2009); PINHEIRO (2017);
	EDUCAÇÃO	Não apresenta
	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	FRANKLIN (2012); CBCE (2012);
Principais Argumentações	CONCEPÇÃO DE SAÚDE	“ ... obesidade é um problema de saúde pública que acomete populações, independentemente do estágio do ciclo da vida ou da condição socioeconômica. Quanto mais intenso e precoce é o seu surgimento, maior o risco de persistência e mais graves as comorbidades associadas, a exemplo das doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes e alguns tipos de neoplasias. Destacam-se também os danos mentais, principalmente entre os mais jovens, que, quando fora do padrão físico ditado pela sociedade, chegam a sofrer discriminação, exclusão social e consequentes transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade. (Leal, Lira et al. 2012) (p. 18)
	SAÚDE X EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	“Neste sentido, é necessário que haja uma intervenção tanto em casa, como na escola. A Educação Física tem papel fundamental no estímulo dos alunos a compreenderem que a prática de diferentes opções de atividades físicas enquanto

		saberes tratados relacionados à saúde no interior das aulas de Educação física podem ajudar na compreensão de como prevenir da obesidade e melhorar a saúde em geral destes alunos. Franklin (2012) afirma que o projeto político pedagógico da escola precisa atentar a questões relacionadas à educação e saúde, trazendo projetos político pedagógicos que tragam a educação como uma ferramenta importante na prevenção de doenças relacionadas ao sedentarismo e alimentação inadequada”. (p.10) “Assim faz-se necessário saber se as escolas, através de suas propostas pedagógicas, e os professores de educação física e pedagogos utilizam estratégias relativas ao combate e a prevenção da obesidade, para que se determinem processos de conscientização acerca dos benefícios e necessidade dessa prática, direcionada a uma alimentação saudável, conscientização das necessidades de prática esportiva regular, de acordo com as especificidades individuais” (FRANKLIN (2012) (p.41)
--	--	--

Nível teórico		
MONOGRAFIA 4 (Categorias de análise)	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR; SAÚDE; METODOLOGIA CRÍTICO-SUPERADORA	
Teoria de Referência	SAÚDE (ATIVIDADE FÍSICA, EXERCÍCIO FÍSICO, QUALIDADE DE VIDA)	GUEDES & GUEDES (1999); NAHAS & (1992); PALMA (2001); CARVALHO (2012); OLIVEIRA et al (2017); CARVALHO (2006);
	EDUCAÇÃO	SAVIANI (2011); SAVIANI & DUARTE (2012)

	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	CASTELLANI FILHO (1998); TAFFAREL (2016); COLETIVO DE AUTORES (1992)
Principais Argumentações	CONCEPÇÃO DE SAÚDE	Contudo, concordamos com Palma (2001), ao considerar que a saúde não pode ser adquirida somente com a prática da atividade física, e, além disso, esta prática pode não resultar necessariamente em saúde. Parâmetros e informações socioeconômicos e culturais podem influenciar nesse processo. (p. 32) A saúde não é um objeto, um presente. Portanto, ninguém pode dar saúde: o médico não dá saúde, o profissional de Educação Física não dá saúde, a atividade física não dá saúde. A saúde resulta de possibilidades, que abrangem as condições de vida, de modo geral, e, em particular, ter acesso a trabalho, serviços de saúde, moradia, alimentação, lazer conquistados – por direito ou por interesse – ao longo da vida. Tem saúde quem tem condições de optar na vida. A saúde está diretamente relacionada com as escolhas que não se restringem tão-somente a poder escolher este ou aquele trabalho, realizar-se pessoal e profissionalmente com ele, morar dignamente, comer, relaxar e poder proporcionar condições de vida para os mais próximos, mas também conseguir viver dignamente com base em valores que não predominam em uma sociedade como a brasileira – excludente, individualista, competitiva, consumista. Todos esses são elementos que determinam a nossa saúde que não é só física, mental ou emocional. É tudo junto, ao mesmo tempo! Pensar na saúde do Homem é considerá-lo como ser político – cidadão – e ético – profissional (CARVALHO, 2001,

		p.14) (p. 37)
	SAÚDE X EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	Neste contexto, a entrada das ciências sociais e humanas nas discussões da Educação Física, permitiu uma ruptura com o paradigma da aptidão física nos moldes biologicistas, e construiu uma teorização pedagógica, conforme Bracht (1999), baseando-se na análise da função social da escola e da concepção de Educação Física, com desdobramentos às diferentes proposições pedagógicas para o ensino na escola (OLIVEIRA, et al, 2017^a) p. 114). “É necessário ampliar as discussões acerca da saúde e Educação Física nas escolas públicas, buscando mudar a visão orgânica, biologista, funcionalista que é hegemônica e adotar uma perspectiva mais ampla, a saúde coletiva, compreendendo o fenômeno em sua totalidade”Rodrigues (2000) (p.14) A Educação Física é amplamente requisitada a assumir esse papel de disseminar as orientações para a adoção e manutenção desses comportamentos saudáveis, no entanto questiona-se, de que forma são transmitidas as informações. Não se pode desconsiderar que a Educação Física constitui um dos componentes curriculares da escola e, estando num contexto educacional deve buscar em seu fim último educar, o que não pode restringir o seu papel a prescrição de hábitos saudáveis, mas é necessário construir um conhecimento em saúde dentro da sua especificidade e considerar também o papel dos demais componentes curriculares e membros da escola (CARVALHO, 2012, p.26) (p.37)