

ABORDANDO A SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

ANA CAROLINA MORAES
JOSIENE DE LIMA MASCARENHAS
Faculdade do Clube Náutico Mogiano – Mogi das Cruzes/SP/Brasil
e-mail: nautico@nautico.edu.br

INTRODUÇÃO

Há muitos anos vem se discutindo qual é o papel da Educação Física na educação. Nos anos de 1970 e 1980 movimentos renovadores surgiram com o objetivo de encontrar caminhos e justificar a educação física na escola (MASCARENHAS, 2009).

Dentro desses movimentos alguns se destacaram como abordagens, como a Educação Psicomotora de Le Bouch (1987), que propôs atividades práticas com o objetivo de desenvolver as crianças nos seus aspectos motores, cognitivo e afetivo. Já a abordagem Desenvolvimentista de Tani (1989), objetiva o desenvolvimento do movimento, sem dar muita ênfase aos outros contextos sócio culturais. Freire (1997) apresenta a abordagem Construtivista Interacionista, que utiliza o conhecimento que o aluno já possui para o ensino-aprendizagem.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN'S, 1997) traz uma proposta inovadora, a de formar um aluno crítico cidadão através dos temas transversais. Também objetivo crítico Kutz (2000) (apud DARIDO E RANGEL, 2005), traz uma, a abordagem Crítico Emancipatória, contudo, essa é focada em proporcionar liberdade de raciocínio ao aluno.

A única proposta que discute a saúde como objetivo principal é abordagem Saúde Renovadora de Nahas (2001) que busca incentivar os alunos a prática de atividade física voltada para a saúde. Além de promover atividade práticas que desenvolvam aspectos da aptidão física a saúde renovadora tem também como objetivo informar e mudar atitudes, trazendo autonomia nas atividades para discutir e modificar regras para melhor aproveitamento na promoção da saúde.

Nos dias atuais muitas crianças e adolescentes estão trocando as suas atividades físicas por atividades eletrônicas. Sendo a Educação Física a única disciplina na escola ligada a saúde, deve envolver a saúde no planejamento de aulas abordando a importância de se manter um estilo de vida fisicamente ativo (MARANI; OLIVEIRA e GUEDES, 2006).

Segundo Guedes (2004) grande parte dos hábitos incorretos são adquiridos na adolescência como: o sedentarismo, o uso de bebidas alcoólicas e de drogas, tabagismo, desequilíbrio emocional e sexual, desordens alimentares etc. Após adquiridos esses hábitos e muito difícil de ser revertida na idade adulta, a escola tem o papel importantíssimo de passar esses hábitos saudáveis para seus alunos, pois esse será um dos maiores investimentos para a vida toda desse adolescentes.

Apesar da expressividade dos números, os adolescentes geram uma baixa demanda nos serviços de saúde, pois ainda figuram como o grupo etário mais sadio quando comparados com os demais grupos populacionais (TRAVASSOS & LEBRÃO, 1998), e por isso não possuem atenção e/ou preocupação mínima necessária para promoção e manutenção da saúde.

A atividade física relacionada à saúde aparece como um dos fatores que poderia modificar o risco dos indivíduos para adoecerem. Pode ser destacado que a influência da atividade física na melhoria da eficiência do sistema imunológico, fato que pode reduzir a incidência de doenças, além de proporcionar a adoção de estilo de vida ativo fisicamente, que acarretará na mudança de comportamento dos indivíduos proporcionando assim modificações no meio ambiente (PITANGA, 2002).

Ao discutirmos a saúde como abordagem para a Educação Física Escolar, apresentamos aos professores de educação física a oportunidade de incorporarem nova

postura frente à estrutura educacional, procurando adotar em suas aulas, não somente uma visão de exclusividade a prática de atividades esportivas e recreativas, mas fundamentalmente, alcançarem metas voltadas à educação para a saúde, contribuindo assim para uma das principais preocupações da comunidade científica, na área da educação física e da saúde pública, que vem sendo a busca de alternativas que possam auxiliar na tentativa de reverter a elevada incidência de distúrbios orgânicos associados à falta de atividade física (BRODIE & BIRTWISTLE, 1990; RIDDOCH & BOREHAM, 1995; SALLIS & MCKENZIE, 1991)

As aulas educação física deve vincular conhecimentos teórico-práticos no sentido de proporcionar aos alunos elementos que lhe garantam autonomia nesta faixa etária para gerenciarem sua própria atividade motora com objetivos de saúde, atender adequadamente suas necessidades e desejos nos movimentos do cotidiano e atender suas aspirações de lazer relacionadas à cultura de movimento (FERRAZ, 1996).

Portanto, conhecer o nível de desenvolvimento e desempenho físico do adolescente é fundamental para a construção de programas motores que venham ao encontro das necessidades dos mais variados grupos, propiciando a elaboração de práticas mais efetivas que levem os adolescentes à construção de padrões de movimento mais avançado e que garantam a participação em atividades de movimento durante toda a vida.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo avaliar aspectos da aptidão física relacionados à saúde de alunos do ensino médio, diagnosticando alterações físicas e buscando garantir o desenvolvimento motor, assim como contribuir para a formação de cidadãos.

Temos como hipótese que 1- A maioria dos sujeitos apresentará baixo nível de aptidão física; 2- Os sujeitos do gênero masculino apresentarão melhor condicionamento físico comparados com os do gênero feminino.

MÉTODO

Participantes

A amostra foi composta por 76 alunos com idade entre 13 a 17 anos de ambos os sexos, sendo 30 meninas e 46 meninos, ou seja, 58,5% dos estudantes do 1º ano do ensino médio de uma escola pública do município de Jacareí.

Critérios de Inclusão: ter entre 13 e 17 anos de idade; de ambos os sexos; ser estudante; estar em bom estado físico, ou seja, não estar fazendo uso de nenhum medicamento para o sistema nervoso central e a ausência de qualquer tipo de disfunção física e mental aparente.

Critérios de Exclusão: ter menos de 13 anos de idade ou mais de 17 anos de idade; não ser estudante, referir quaisquer dores ou limitações para a realização dos testes; referir alguma alteração na saúde; não possuir autorização dos pais.

Instrumentos

Os sujeitos tiveram a aptidão física avaliada a partir dos indicadores do PROESP (GAYA E SILVA, 2007), o qual avalia os indicadores de saúde através de testes de aptidão física.

No dia da coleta também foi realizado um questionário contendo 3 perguntas abertas com o objetivo de maior esclarecimento dos resultados e/ou discussão da pesquisa. As questões terão o objetivo de investigar se os sujeitos tiveram educação física regularmente nas séries anteriores de estudo e se praticam alguma atividade física ou esportiva fora da escola.

Em relação a avaliação de aptidão física os testes propostos pelo PROESP são: Medidas antropométricas (peso e altura), Flexibilidade, Agilidade, Força explosiva de membro superior, Força explosiva de membro inferior, Resistência abdominal e Velocidade.

Procedimento

Após a aprovação do comitê de ética foi encaminhado aos pais ou responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e então marcado o início da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada na sala aula e na quadra poliesportiva da escola Profª Amância Dias Sampaio, após a autorização dos pais, pois os mesmos não estariam presente no dia da coleta de dados.

O teste foram aplicados durante a aula de educação física de cada uma das turmas, participaram da pesquisa as 4 turmas da escola.

Análise dos dados

Para o tratamento estatístico, os dados foram apresentados em valores de tendência central (média) e dispersão (desvio padrão), sofrendo inicialmente um teste de normalidade de Shapiro-wilking. Como os dados apresentarem uma distribuição não normal utilizou - se um teste dos Sinais de Wilcoxon. Todos os testes foram realizados no pacote computacional SPSS 19 for Windows , tendo como nível de significância $p < 0,05$ (BARROS, 2005).

RESULTADOS

Antes de apresentarmos os resultados é importante resgatarmos como os mesmos serão discutidos. Será apresentada a média, desvio padrão e porcentagem de todos os testes.

Após analisar os dados foi possível identificar um melhor desempenho significativo dos meninos em relação às meninas (Tabela 1). Os meninos apresentaram melhor desempenho físico comparados com as meninas nos teste de abdominal, força de membro superior, força de membro inferior, velocidade e agilidade. Somente para o teste de flexibilidade as meninas apresentaram resultado melhores que os meninos, contudo, não houve diferença significativa.

Tabela 1- Média e desvio padrão de meninas e meninos para os teste de Índice de massa corpórea (IMC), Flexibilidade (FLEX), Força abdominal, Força de membro inferior (FMINF), Força de membro Superior (FMSUP), Velocidade e Agilidade.

Testes	Meninas	Meninos	P
IMC	20±2,72	20,33±3,08	0,63
Flex	36,8±10,62	34,08±9,36	0,24
Abdominal	26,13±9,22	36,47±9,36	0,000
F. M. Inf.	124,76±20,75	191,54±24,01	0,000
F. M. Sup.	310,56±41,49	450,76±74,29	0,000
Velocidade	4,35±0,54	3,55±0,49	0,000
Agilidade	7,42±0,77	6,34±0,47	0,000

Tabela 2- Porcentagem dos resultados Índice de Massa Corpórea (IMC) distribuídas nos critérios: baixo peso, Normal, Excesso de peso e Obesidade (PROESP-BR, 2007) das meninas e meninos.

GRUPOS	BP	NORMAL	EP	OB
Meninas	3%	87%	10%	0%
Meninos	2%	72%	26%	0%

O resultado do IMC foi o que mostrou mais homogêneo dentre todos os testes realizados, pois a maioria das meninas 87% e dos e meninos 72% estão em nível normal.

Tabela 3- Resultados obtidos pelas meninas nos testes de Flexibilidade, abdominal, força membro inferior, força membro superior, velocidade e agilidade: porcentagem dos resultados dos testes distribuídas nas categorias de Aptidão Física: Muito Fraco (MF), Fraco (FR), Razoável (R), Bom (B), Muito Bom (MB) e Excelente (EX) (PROESP-BR, 2007).

Meninas	M. F	FR	R	B	M. B	EX
Flexibilidade	13%	13%	17%	27%	23%	7%
Abdominal	20%	30%	17%	10%	23%	0%
Força M. Inf.	40%	30%	20%	7%	3%	0%
Força M Sup.	7%	20%	37%	23%	13%	0%
Velocidade	47%	13%	20%	7%	13%	0%
Agilidade	47%	33%	10%	0%	10%	0%

A Tabela 3 mostrou que a na maioria dos testes a maior concentração das meninas estão em razoável, fraco e muito fraco, somente no teste de flexibilidade elas são classificadas melhores.

Tabela 4- Resultado obtidos pelos meninos nos teste de Flexibilidade, abdominal, força membro inferior, força membro superior, velocidade e agilidade: porcentagem dos resultados dos testes distribuídas nas categorias de Aptidão Física: Muito Fraco (MF), Fraco (FR), Razoável (R), Bom (B), Muito Bom (MB) e Excelente (EX) (PROESP-BR, 2007).

Meninos	M. F	FR	R	B	M. B	EX
Flexibilidade	11%	26%	24%	15%	15%	9%
Abdominal	17%	13%	26%	24%	20%	0%
Força M. Inf.	4%	20%	22%	22%	28%	4%
Força M Sup.	9%	11%	9%	39%	30%	2%
Velocidade	24%	17%	15%	20%	20%	4%
Agilidade	24%	28%	26%	22%	0%	0%

Os dados da Tabela 4 apresentam a porcentagem dos meninos em todos os testes. Eles tiveram sua maior concentração em razoável, bom e muito bom, para quase todos os testes, o único teste que ele tiveram sua concentração classificação fraco foi no teste de agilidade.

Em relação ao questionário a primeira pergunta era referente a sua participação nas aulas de educação física regularmente nas séries anteriores, dos sujeitos 89% responderam participavam das aulas, enquanto que somente 10% relataram não participar e 1% às vezes. Na questão referente às atividades praticadas nas aulas de educação física verificamos que 83,10% dos sujeitos relataram que o conteúdo praticado é o esporte coletivo, 7,04% relataram o jogo de queimada e 9,85% de atividades recreativas.

Quando questionados sobre a participação nas aulas de educação física durante o presente ano (2011) 85,92% sujeitos responderam que participam, 7,04% relataram não participarem e 7,04% participam as vezes. As atividades mais praticadas pelos sujeitos na aula de educação física esse ano foi o esporte coletivos, com 94,36% de adeptos, o jogo queimada somente 2,82% dos sujeitos participam e as atividades recreativas também 2,82%.

A questão três tinha como objetivo identificar os alunos que praticam atividades fora da escola, 59,15% dos alunos responderam que praticam, 38,03% disseram que não praticam e 2,82 às vezes.

DISCUSSÃO

Analisando de forma geral os resultados ficou comprovado que os meninos estão com melhor aptidão física que as meninas, sendo que elas se encontram abaixo no nível de saúde em quase todos os testes. Apesar dos meninos estarem melhores que as meninas, eles também estão fora dos dados esperados principalmente nos teste de agilidade, onde foi observado o pior resultado de ambos.

O teste que mostrou melhor resultado foi o IMC, onde 87% das meninas e 72% dos meninos estão com seu peso ideal para sua altura. Este mesmo fato também ocorreu com os achados de Bergmann e Araujo et al (2005) quando estudou 61 escolares sendo 31 meninos e 30 meninas de 10 anos de idade, eles observaram que a composição corporal foi o testes que apresentou maior ocorrência de escolares dentro da zona saudável.

Os resultados de flexibilidade observados nesse estudo também são discutidos por Gallahue e Ozmun (2005). As meninas apresentaram resultados significativamente melhores comparados com os meninos e os autores acima concordam com esses achados e discutem que esses resultados devem ocorrer em todas as idades, pois elas possuem uma maior capacidade de estiramento e elasticidade da musculatura e dos tecidos conjuntivos.

O resultado do teste abdominal demonstrou que a média das meninas e dos meninos se encontram em nível razoável. Dados semelhantes são apresentados no estudo de Verardi et al (2007), com crianças e adolescentes de ambos os sexos de 10 a 15 anos, sendo o objetivo do estudo realizar um levantamento envolvendo as variáveis, que procuram identificar aptidão física relacionada a saúde e aptidão física relacionada ao desempenho motor, o estudo mostrou que 76% dos meninos apresentam resultados classificados fraco e muito fraco, e as meninas de 53,85%.

Esses resultados são muito preocupantes, pois demonstra um déficit de exercícios que proporcione ao adolescente força/resistência. A falta de fortalecimento muscular abdominal pode ocasionar problemas posturais, pelo fato da musculatura abdominal estar fraca (ROMAN, 2004).

As meninas apresentaram uma inferioridade em relação aos meninos nos teste de salto em distância (força explosiva de membros inferiores) e no teste de arremesso de medicineball (força explosiva de membros superiores), sendo classificadas como fraco 30% no salto e razoável nos arremesso 37%. Os meninos apresentaram bom para ambos os testes, sendo 22% e 39%.

Nos testes realizados por Verardi (2007), também ocorreu a mesma inferioridade das meninas em relação aos meninos, 23% delas foram classificadas como bom e muito bom e os meninos 35,29% como bom e muito bom para o teste de força explosiva de membros inferiores. No teste de arremesso de medicineball o resultado se manteve, 34,62% das meninas estavam em nível bom e muito bom, porém 61,77% dos meninos foram classificados como bom e muito bom.

Segundo Guedes e Barbanti (1995), no início da puberdade as meninas tem tendência a serem inferiores aos meninos, no desenvolvimento músculo-esquelético, pois elas tem maior aumento de massa adiposa e em menor grau de massa magra, já nos meninos ocorre aumento de massa magra em grande escala e em menor grau aumento de massa adiposa.

As meninas apresentaram resultados preocupantes nos teste de velocidade e agilidade, sendo classificadas como fraco e muito fraco. Resultados semelhantes foram registrados em um estudo com 50 meninas de 13 anos praticantes da aula de educação física escolar, 22% estão muita fraca no teste de agilidade e 23% estão muita fraco no teste de velocidade (DIAS et al, 2007).

É necessário que os professores preparem melhor seus conteúdos, adaptando a faixa etária e características e necessidade de cada grupo, sendo que o mesmo deve ter seqüência lógica, trabalhando alguns objetivos em cada serie para garantir a aprendizagem. É importante priorizar a educação para um estilo de vida ativo, sendo que esse conteúdo deve ser enfatizado no ensino médio, tendo conteúdos teóricos e práticos, para que os alunos possam formar conceitos para toda a vida (NAHAS, 2001).

A partir do questionário ficou claro que eles participam das aulas, e mesmo assim não conseguem ter uma boa aptidão física, portanto é necessário rever os planos de aula e de ensino para conseguir identificar onde estão os possíveis erros, afinal era para os alunos estarem apresentando bons resultados de saúde.

CONCLUSÃO

Após a pesquisa realizada podemos concluir que a maioria dos adolescentes se encontra com baixos níveis de aptidão física, esses resultados são bastante preocupantes, pois é provável que eles se tornem adultos sedentários, e que no futuro eles poderão ter algumas doenças devido a falta de exercício físico regular.

Portanto, a escola, especificamente a disciplina de educação física, tem o papel de mudar esses acontecimentos, é necessário explicar aos alunos qual a importância de se manter fisicamente ativo durante toda a sua vida, criar estímulos para que eles possam descobrir quais são as suas atividades preferidas, para que eles possam praticar no futuro por livre e espontânea vontade.

REFERÊNCIA

- BERGMANN, G; et al. A. Aptidão física relacionada à saúde de crianças e adolescentes do estado do Rio Grande do Sul. Revista Perfil. Dossiê PROJETO ESPORTE BRASIL RS, 2005.
- BRASIL. Secretaria de Ensino Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física**. Brasília: Secretaria de Ensino Fundamental, MEC/SEF, 1997.
- BRODIE, D.A.; BIRTWISTLE, G.E. Children's attitudes to physical activity, exercise, health and fitness before and after a health-related fitness measurement programme. **International Journal of Physical Education**, v.27, n.2, p.10-19, 1990.
- DARIDO, Suraya. Cristina. & RANGEL, Irene. Conceição. **Educação física na escola: implicações para a prática pedagógica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- DIAS, D. F; PODESTÁ, R. C; AFONSO, C. A. Como identificar um possível talento. **Revista da Educação Física/UEM**. Maringá, v.18, supl., p. 422-425, 2007.
- FERRAZ, Osvaldo. Luis. Educação física escolar: conhecimento e especificidade. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, suplemento 2, p. 16-22, 1996.
- FREIRE, João. Bastista. **Educação de Corpo Inteiro**. 3ª Edição. São Paulo: Scipione, 1997.
- GALLAHUE, D. L. e OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. Tradução de Maria Aparecida da Silva Pereira Araújo, Juliana de Medeiros Ribeiro, Juliana Pinheiro Souza e Silva. 3.ed. São Paulo: Phorte, 2005.
- GAYA, A. SILVA, G. **PROJETO ESPORTE BRASIL (PROESP). Observatório permanente dos Indicadores de saúde e fatores de prestação esportiva em crianças e jovens**. Manual de Aplicação de Medidas e Testes, Normas e Critérios de Avaliação. Edição 07/2007.
- GUEDES, D. P. e BARBANTI, V. J. Desempenho motor em crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Educação Física. São Paulo**, v. 9, n.1, p. 37 a 50, jan./jun. 1995.
- GUEDES, Dartagnan P. Fundamentos e princípios pedagógicos da educação física: uma perspectiva no campo da educação para a saúde. In: DARIDO, Suraya C.; MAITINO, Edison M.(Org.). **Pedagogia cidadã: cadernos de formação**. São Paulo: Unesp/Pró-Reitoria de Graduação, 2004. 33-42 p. <http://www.efdeportes.com/> acessado em 04/03/2011 – 16H 30 M
- LE BOULCH, J. **Educação psicomotora: psicocinetica na idade escolar**. Porto Alegre; Artes Medicas, 1987.

MARANI, Fernando; OLIVEIRA, Arli Ramos de; GUEDES, Dartagnan Pinto. Indicadores comportamentais associados a prática de atividade física e saúde em escolares do ensino médio. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento** 2006; 14(4): 63-70.

MASCARENHAS, Josiene de Lima. Abordando a saúde na educação física escolar. In. BEZERRA, Ewertton Souza; IAMUT, Elani Souza. **Educação Física e suas diversas faces**, 2009. P. 12-17.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina. Midiograf, 2001.

PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento** 10 (3): 49-54, 2002.

ROMAN, Evandro Rogério. **Crescimento, composição corporal, desempenho motor de escolares de 07 a 10 de idade do município de Cascavel - Paraná**. 2004. Tese (Doutorado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas – SP. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?down=utls000332993>>. Acesso em: 12/08/11 as 15h27m.

TANI, Go. Perspectivas para a educação física escolar. **Revista Paulista de Educação Física**, v.5, n.1/2, p.61-69, 1991.

TRAVASSOS, C. & LEBRÃO, M. L., Morbidade hospitalar nos jovens. In: **Jovens Acontecendo na Trilha das Políticas Públicas** (E. Berquó, org.), pp. 165-196, Brasília: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento, 1998.

VERARDI, C. E. L; LOBO, A. P. S; AMARAL, V. E; FREITAS, V. L; HIROTA, V. B. Análise da aptidão física relacionada à saúde e ao desempenho motor em crianças e adolescentes da cidade de Carneirinho–MG. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v.6, p. 127-143, 2007.

Endereço: Rua Benedita do Prado Moraes, 84, Jd. Maria Amelia, Jacareí, SP.
Tel: (12) 8825 6386 e (12) 3958 3327 e-mail:ana-carolzinha-9@hotmail.com