

A abordagem da Saúde nos programas de Educação Física ao longo do Ensino Básico e Secundário e perspectiva de professores

Emília Gonçalves e Graça S. Carvalho

LIBEC/CIFPEC, Universidade do Minho, Braga

Resumo

O Ministério da Educação elabora os programas, referindo as competências essenciais para cada ciclo de escolaridade para que haja, a nível nacional, uma equidade nos conteúdos a leccionar. Cabe ao docente examinar, interpretar e agir em concordância com eles, adaptando-os às condições da escola e recursos da comunidade, num projecto que vá ao encontro dos alunos.

Este estudo visa analisar, numa perspectiva de educação para a saúde, a evolução dos programas nacionais de Educação Física e a transposição didáctica realizada pelos docentes, desses mesmos programas, em cada nível de ensino.

Da análise feita aos programas de Educação Física salientamos o facto de, no 1º ciclo, não ser referido nenhum dos itens das duas palavras-chave pesquisadas “Temas de saúde” e “Saúde e qualidade de vida”. Os restantes ciclos mostram uma progressão na adaptação dos conteúdos aos programas, principalmente no 3º ciclo e no ensino secundário. O tema chave “Saúde e qualidade de vida” ainda não é contemplado nos programas do 2º ciclo, mas os restantes ciclos dão ênfase aos conteúdos relacionados com a “saúde”, “qualidade de vida”, “estilo de vida”, “promoção da saúde”, “factores de saúde e risco” e “sedentarismo” e, no programa do ensino secundário é ainda referida a “educação para a saúde”, a nível individual.

Das entrevistas realizadas concluímos que os professores do 1º ciclo consideram o programa extenso e que não relaciona a Educação Física à saúde. Os docentes dos restantes ciclos partilham da mesma opinião, acrescentam a dificuldade em transmitir conteúdos relacionados com a saúde devido ao amplo programa que se lhes apresentam e referem ainda que, na maioria dos casos, transmitem esses conteúdos em contexto de sala de aula, ou seja, em aulas práticas, como prevenção ou então quando surge algum caso inesperado. Os professores mostraram não conhecerem adequadamente os programas *Actuais* e não saberem até que ponto a transposição didáctica para os manuais escolares é fiel aos programas.

1. Introdução

O conceito de **saúde** tem vindo a alterar-se ao longo dos anos, tendo sido considerada, por muito tempo, como mera ausência de doença, mas foi definida em 1948 pela Organização Mundial de Saúde como “*um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade*” (OMS, citada por Carvalho e Carvalho 2006:8). Para Bento (1991:43) a saúde é definida como “*o óptimo funcional do organismo na totalidade das manifestações activas e recreativas da sua vida, face ao envolvimento natural e social em cada período da existência*”. Num sentido mais abrangente a saúde é agora considerada como um “conceito positivo”, globalizante, compreendendo o ser no seu todo, não o restringindo unicamente à componente física, mas inserindo-o no seu meio, dando-lhe uma dimensão psicológica, social, comunitária, pois o indivíduo é um ser de vida de relação, que deverá ter estilos de vida promotores de um equilíbrio interno, pessoal, individual, mas inseridos em comportamentos de homeostasia social, da comunidade (OMS 1986).

Neste sentido foi definida, na Carta de Ottawa (1986), a **promoção da saúde**, como sendo um processo que objectiva um aumento da capacidade dos indivíduos e comunidades para controlar e melhorar a sua saúde. E por educação para a saúde, estratégia criada no sentido de propiciar uma melhoria na qualidade de vida, entende-se a necessidade de ultrapassar o conceito de prestação de cuidados de saúde às populações, no sentido restrito de tratamento de doenças (física e/ou psíquica). É fundamental consciencializar, de forma positiva, cada indivíduo e a comunidade envolvente, para a interiorização de atitudes e comportamentos de estilos de vida saudáveis, não apenas no aspecto físico da saúde mas em todas as suas dimensões (OMS 1986).

Um dos aspectos de **educação para a saúde** que está associado à promoção da saúde é o conceito de *empowerment*, centrado no aluno, que destaca a importância da aquisição do conhecimento associado a valores e crenças através de discussões de grupo e de pesquisas no âmbito do próprio ensino. Esta aquisição estruturada valorizá-lo-á no sentido de formar a sua própria identidade e aclarar os seus valores, podendo a partir daí criar competências para a tomada de decisões fundamentadas, quer a nível individual quer comunitário (Carvalho e Carvalho 2006). O programa do XVII Governo Constitucional elege a escola como “*a grande promotora da saúde das crianças e da família*” (ME 2006:1), visando capacitar as crianças de competências que lhes permitam realizar o seu projecto de vida de forma consciente e responsável a nível pessoal e comunitário (ME 2006). As crianças podem assim

contribuir como transmissoras de práticas saudáveis através da comunicação dos conhecimentos à comunidade, principalmente aos familiares próximos. A educação para a saúde deve incutir nas crianças capacidades para identificar e solucionar problemas com a finalidade de ultrapassar obstáculos que as privam de estilos de vida saudáveis. Neste âmbito, Morel et al. (2001:72) refere mesmo que *“se na adolescência prevenção e cuidados são dificilmente dissociáveis, qualquer acto educativo é a priori favorável à saúde e, inversamente, o interesse pela saúde é um suporte educativo primordial”*.

Cada vez mais é associada a **actividade física** e exercício à promoção da saúde, atribuindo-lhes um estatuto de comportamentos de saúde, similar aos cuidados de saúde primários, à alimentação, à precaução de vícios nocivos e de comportamentos que contemplem riscos de saúde. Os comportamentos de risco são considerados condutas próprias susceptíveis de reprovação pela sociedade, efectuadas pelos indivíduos e consideradas “perigosas” (Matos et al. 2003). Os três factores de risco que mais se evidenciam nos tempos actuais são o sedentarismo, a obesidade e o tabagismo (Barata 2003; MS 2005). Cabe às famílias fomentar aprendizagens e incutir responsabilidades decorrentes de comportamentos de risco, e cabe à escola demonstrar as responsabilidades de cidadania e a autonomia do indivíduo para aprender a geri-los, tendo a sociedade o papel de tentar encontrar o equilíbrio através da implementação de sistemas de regulação política, legislativa e social (Morel et al. 2001).

A actividade física, considerada como um benefício para a saúde, contribui para a criação de hábitos saudáveis ao longo da vida e deve ser desenvolvida desde a infância. Contribui também para a implementação e conservação de estilos de vida saudáveis (Matos e Sardinha 1999) e a aquisição de atitudes e comportamentos entre colegas facilitando a integração no grupo e na sociedade (Lynce e Virella 1997). A idade escolar, período correspondente ao auge da formação da personalidade (embora se dilate ao longo da vida), é a etapa onde se assimilam conceitos e regras educativas com maior facilidade. Desenvolver a educação para a saúde em meio escolar constitui um investimento a longo prazo. Por um lado está a *“criar uma geração de jovens saudáveis”*, por outro a informação por eles assimilada leva-os a adoptar um estilo de vida saudável afastando-se de comportamentos de risco. Neste sentido vê-se diminuída a despesa com a saúde, cuja poupança poderá ser revertida para o tratamento de outras doenças. Por outro lado é através dos filhos que muitas vezes se educam os pais (Correia 1995), os quais poderão também vir a adquirir estilos de vida mais saudáveis.

As aprendizagens psicomotoras fundamentais realizam-se até aos dez anos de idade, ou seja, até ao final do 1.º ciclo (ME 1998), daí ser impreterível uma actividade motora bem

programada, com experiências concretas e definidas para o seu melhor desenvolvimento. Com o decorrer das actividades em grupo as crianças desenvolvem a amizade, o companheirismo, a cordialidade, o respeito por si e pelo outro, a auto-confiança, a consciência do seu espaço, da sua individualidade e a noção de cooperação, da existência de algo para além do “eu”, a noção do “outro”, ou seja, um número infinito de noções que, gradualmente, se vão interiorizando com as situações que surgem no dia-a-dia do grupo e desenvolvem a maturidade de cada criança (ME 1998).

A **Educação Física** é uma disciplina curricular contemplada em todos os anos de escolaridade, de carácter obrigatório e leccionada por docentes capacitados academicamente. Reúne finalidades que vão sendo alteradas ao longo dos ciclos de escolaridade, adaptadas às idades dos alunos e que convergem para o mesmo fim, a qualidade de vida, saúde e bem-estar pleno de cada criança. Articula matérias nucleares (obrigatórias) e alternativas (opção da escola) que poderão ser adoptadas localmente aproveitando recursos existentes na escola ou na comunidade envolvente e que contribuam como um acréscimo para os alunos (ME 2001). Estabelece quatro princípios fundamentais (ME 2001):

- Uma actividade física *motivadora*, em quantidade e qualidade que garanta assegurar as necessidades de aperfeiçoamento do público-alvo;
- Promove a *autonomia* de cada criança incumbindo-as de responsabilidades para organizar ideias e solucionar problemas;
- Valoriza a *criatividade* em aspectos que dinamizem as actividades e se repercutam em efeitos positivos;
- A *sociabilidade* no sentido de trabalho em equipa, fomentando e espírito de entreajuda para uma abertura relacional entre todo o grupo.

Kirk (1993 referido por Gomes et al. 2000) narra a importância das escolas como instituição onde se desenvolvem os processos educacionais formais e informais do desenvolvimento do corpo e destaca a Educação Física e o desporto como o conjunto das práticas que influenciam positivamente na edificação do corpo. Por sua vez, Pollatschek e Hagen (citado por Jensen 2002) revelam que as crianças que praticam uma actividade física diária apresentam níveis superiores na preparação física motora, bem como no desempenho académico e na própria postura perante a escola. Revela ainda que cada criança preparará melhor o seu cérebro para responder mais rapidamente a qualquer desafio proposto.

A actividade física adequada à idade da criança é deveras indispensável, daí a sua importância e permanência na escola ao longo dos anos de escolaridade. Principalmente dos 6 aos 10 anos, a actividade física deverá ser considerada sob dois pontos de vista (ME s/d):

- *Da actividade*: sendo fundamental e implicando dinamismo de natureza psico-motora;
- *Do aluno*: avaliando e interagindo de acordo com as capacidades psico-motoras de cada um, indo ao encontro dos seus interesses e êxito nas relações afectivas e sociais.

A escola é um grande meio de promoção da actividade física não só pela manutenção dessa actividade mas também na dinamização e conservação de hábitos ao longo da vida. Neste sentido é importante que esteja preparada para poder ir ao encontro das expectativas dos alunos nas várias vertentes que a actividade física lhes poderá proporcionar. Deve ser regulada e adaptada às características de quem a pratica, podendo transformar-se na “melhor ou pior das coisas”. Praticada de forma correcta é um “factor de desenvolvimento biopsicológico”, de forma incorrecta, como a prática de uma actividade inadequada à idade ou treinos demasiado intensos, pode transformar-se em situações de risco muito nefastas ao organismo. Estas situações são aplicadas normalmente às crianças, adolescentes e idosos (Nunes 1999).

Com este estudo pretendemos analisar, numa perspectiva de educação para a saúde, a evolução dos programas de Educação Física do Ministério da Educação e a transposição didáctica realizada pelos docentes, desses mesmos programas, em cada nível de ensino.

2. Metodologia

A nossa investigação apresenta-se dividida em duas partes: na primeira analisaram-se os programas de Educação Física do ME (por análise de conteúdo) e, na segunda, analisou-se a percepção dos professores de Educação Física (por entrevistas).

Para a análise dos programas aplicámos a metodologia de análise de conteúdo, técnica de investigação que possibilita uma descrição sistemática e quantitativa do conteúdo a investigar. Sendo uma técnica abrangente no seu campo de acção permite-nos encontrar um sistema de ideias que nos ajude a definir e compreender melhor o nosso estudo (Pardal e Correia 1995). Decidimos, após uma pesquisa exaustiva, agrupar em duas categorias, os itens que nos propusemos analisar:

- *Temas de saúde* (alimentação; higiene; obesidade e sexualidade);
- *Saúde e qualidade de vida* (saúde/ saudável; qualidade de vida; estilo de vida saudável; promoção da saúde; educação para a saúde; factores de saúde e risco e sedentarismo).

O método de recolha de informação usado para analisar a percepção dos docentes de Educação Física relativamente à nossa pergunta de investigação foi a entrevista. Este método, para além de se distinguir por ter uma interacção humana em contacto directo, permite a possibilidade de serem extraídos dados muito importantes e variados (Quivy e Campenhoudt 1992).

Amostra: A amostra do nosso estudo foi constituída por docentes que leccionam a disciplina de Educação Física. Foram realizadas entrevistas a sete professores: quatro representativos do 1.º ciclo, um de cada ano de escolaridade, e um docente de cada um dos restantes ciclos. Aos docentes do 1.º ciclo foi realizada uma entrevista diferente dos restantes ciclos pela peculiaridade da Expressão e Educação Físico-Motora estar incluída no Plano curricular do 1.º ciclo do ensino básico, ser leccionada pelo mesmo docente e compreender diferentes conteúdos tal como diferentes formas de actuação perante o programa.

3. Resultados

3.1. Programas de Educação Física

O presente estudo foi realizado com base na análise de conteúdo dos programas de Educação Física *Anteriores* (3.º ciclo e ensino secundário) e *Actuais* (1.º, 2.º, 3.º ciclos e do ensino secundário). Como os programas do 1.º e 2.º ciclo estão ainda a ser reajustados*, não nos foi possível alargar a comparação a todos os níveis de ensino.

Partindo de uma pesquisa exaustiva de todos os programas retirámos itens que julgámos pertinentes para a nossa análise e englobámo-los em dois temas chave: “Temas de saúde” e “Saúde e qualidade de vida”.

No que concerne ao primeiro tema chave “**Temas de saúde**” que engloba os subtemas “alimentação”, “higiene”, “obesidade e sexualidade², deparamo-nos com um acréscimo pouco significativo na “alimentação” que é dada como um exemplo “*Relaciona Aptidão Física e Saúde e identifica os factores associados a um estilo de vida saudável, (...) a alimentação, (...)*”, uma maior preocupação para com os hábitos de higiene (muito embora o objectivo referido ser o mesmo “*Conhecer e interpretar factores de saúde e risco associados à prática das actividades físicas e aplicar regras de higiene e de segurança”)*) e uma

* segundo informações da Livraria do Estado

insensibilidade para um dos maiores ícones com que se debate o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde: a “obesidade”.

Podemos verificar nas Tabelas 1 e 2 a evolução, embora pequena e ainda pouco expressiva, dos subtemas pesquisados nos programas *Anteriores* e *Actuais* de Educação Física.

Tabela 1 – Frequência do tema chave “*Temas de saúde*” nos programas *Actuais* de Educação Física, nos diferentes ciclos de escolaridade

Temas de Saúde	Programa <i>Actual</i>			
	1.º Ciclo	2.º Ciclo	3.º Ciclo	Secundário
Alimentação	0	1	1	2
Higiene	1	1	3	2
Obesidade	0	0	0	0
Sexualidade	1	0	0	0

Tabela 2 – Frequência do tema chave “*Temas de saúde*” nos programas de Educação Física, nos diferentes ciclos de escolaridade.

Temas de Saúde	Programa <i>Anterior e Actual</i>			
	3.º Ciclo		Secundário	
	<i>Anterior</i>	<i>Actual</i>	<i>Anterior</i>	<i>Actual</i>
Alimentação	0	1	1	2
Higiene	1	3	0	2
Obesidade	0	0	0	0
Sexualidade	0	0	1	0

No segundo tema chave “**Saúde e qualidade de vida**” – que inclui os subtemas “saúde/saudável”, “aptidão física”, “qualidade de vida”, “estilo de vida saudável”, “promoção da saúde”, “educação para a saúde”, “factores de saúde e risco” e “sedentarismo” – podemos verificar que no 1.º e 2.º ciclo estes subtemas ainda não se encontram mencionados. O 3.º ciclo e ensino secundário contextualizam estes itens como um factor indispensável na melhoria da saúde ao longo da vida.

As Tabelas 3 e 4 mostram que dos programas *Anteriores* para os *Actuais*, há uma evolução muito pequena. O subtema “saudável”, na maioria das vezes, é referido na Zona Saudável de Aptidão Física (ZSAF)*; e a “saúde” na relação EF – Saúde: “*Relaciona Aptidão Física e Saúde e identifica os factores associados a um estilo de vida saudável, (...)*”. Os subtemas:

* ZSAF- Bateria de testes Fitnessgram.

“Qualidade de vida”, “Estilos de vida”, “Promoção da saúde” e “Educação para a saúde” evidenciam a actividade física e a saúde como uma contribuição para a melhoria da qualidade de vida, saúde e bem-estar. No que concerne ao subtema “Factores de saúde e risco” o conteúdo, embora se repita, é o mesmo “*Conhecer e interpretar factores de saúde e risco associados à prática das actividades físicas e aplicar regras de higiene e de segurança*”. O “Sedentarismo” não era contemplado nos programas *Anteriores*, nos *Actuais* destes dois ciclos é mencionado uma única vez e como um exemplo: “*Identifica fenómenos associados a limitações das possibilidades de prática das Actividades físicas, da Aptidão Física e da Saúde dos indivíduos e das populações, tais como: o sedentarismo (...).*”

Tabela 3 – Frequência do tema chave “Saúde e qualidade de vida” nos programas Actuais de Educação física, nos diferentes níveis de ensino

Saúde e qualidade de Vida	Programa Actual			
	1.º Ciclo	2.º Ciclo	3.º Ciclo	Secundário
Saúde / Saudável	0	1	10	14
Qualidade de vida	0	0	1	2
Estilo de vida	0	0	1	1
Promoção da saúde	0	0	1	2
Educação para a saúde	0	0	0	1
Factores de saúde e risco	0	0	3	4
Sedentarismo	0	0	1	1

Tabela 4 – Frequência do tema chave “Saúde e qualidade de vida” nos diferentes ciclos de escolaridade, nos programas Anteriores e Actuais

Saúde e Qualidade de Vida	Programa Anterior e Actual			
	3.º Ciclo		Secundário	
	Anterior	Actual	Anterior	Actual
Saúde / Saudável	3	10	5	14
Qualidade de vida	0	1	2	2
Estilo de vida	0	1	1	1
Promoção da saúde	0	1	0	2
Educação para a saúde	0	0	0	1
Factores de saúde e risco	2	3	2	4

Sedentarismo	0	1	0	1
--------------	---	---	---	---

3.2. Percepção dos Professores sobre Educação Física/ Saúde

O estudo de caso tem como finalidade verificar qual a opinião de cada docente em relação ao programa nacional, aos manuais escolares, à Educação Física e à relação existente entre a Educação Física e saúde leccionada pelo grupo, numa dada Instituição.

Para uma análise clara e sucinta do nosso estudo resolvemos englobar, em quatro grupos, as questões que julgamos ser mais pertinentes: “Programa nacional de Educação Física”, “Manuais escolares de Educação Física”, “Educação Física na escola” e “Educação Física e Saúde”.

No que respeita ao **programa nacional de Educação Física**, na opinião dos docentes do 1.º ciclo, acham-no pouco “importante”, não o conhecem bem e não o seguem devido ao facto de as restantes matérias lhes absorverem quase todo o tempo lectivo e, por vezes, não chegar para leccionar a Educação Física (Quadro 1). Os docentes dos restantes ciclos de escolaridade referem condicionantes como as condições de cada Instituição, a rotação dos espaços e o material, referem que deveria ser mais diversificado (no que respeita aos desportos base) e referem ainda que os novos programas vão mais ao encontro dos alunos (no que respeita à escolha das modalidades por parte dos alunos) (Quadro 1).

Quadro 1 – Opinião dos docentes sobre o programa nacional de Educação Física e Desporto

Docente do 1.º Ciclo	<i>D1. “Acho que o programa terá lá tudo aquilo que é preciso fazer mas não tenho nada uma opinião muito favorável”</i>
	<i>D2. “É muito rudimentar, muito curto, tem muito pouco para fazer a nível do 1.º ciclo”</i>
	<i>D3. “Acho que é importante mas no meu caso, dado o número de alunos e o tempo que dispomos para os acompanhar, torna-se quase impossível trabalhar”</i>
	<i>D4. “Conheço muito pouco, muito sinceramente conheço pouco porque ponho muito pouco em prática”</i>
Docente do 2.º Ciclo	<i>“O programa podia ser mais diversificado no sentido de, as disciplinas nucleares são muito mais chamadas à atenção e nós fazemos maior apelo a isso e damos mais essas disciplinas, no entanto há outras que podiam ser trabalhadas e estão como actividades suplementares ou</i>

	<i>complementares do programa”</i>
Docente do 3.º Ciclo	<i>“Continua quase sempre na mesma porque depende muito das condições de cada instituição e a pessoa tem que se cingir ao número de colegas, aos espaços e ao material. O programa tem que ir de encontro a isso”</i>
Docente do Secundário / Desporto	<i>“De Educação Física acho que minimamente está correcto mas realço que nos novos programas (...) vai mais ao interesse dos alunos. A participação deles na escolha das modalidades que querem praticar é ideia óptima”</i>

No que diz respeito à área de **saúde**, questionámos “qual a sua opinião em relação à área de saúde?”

O docente do 1.º ano partilha da opinião de que, em relação às restantes áreas, a área de saúde está “desfasada” enquanto que a opinião do docente do 3.º ano diz exactamente o contrário, que é “muito boa” (Quadro 2). Os restantes docentes do 1.º ciclo partilham da opinião de que o programa, na área de Estudo do Meio, já abrange alguns itens importantes embora esqueçam outros e referem que algumas matérias não estão adaptadas à idade dos alunos.

Nos restantes ciclos, cada docente partilha de uma opinião muito própria. Assim, o docente do 2.º ciclo refere que o programa usufrui de uma linguagem muito técnica e científica mas temos que referir que o programa não constitui material pedagógico para o aluno mas sim um auxiliar de referência e apoio para o professor, o qual deve estar preparado para compreender a linguagem técnico-científica.

O docente do ensino secundário denota um maior conhecimento ao referir que o programa *Anterior* abordava questões que passavam pela higiene e funções do organismo e o actual refere outros problemas de saúde (embora não especifique nenhum).

Quadro 2 – Opinião dos docentes sobre a componente de saúde

Docente do 1.º Ciclo	<i>D1. “Assunto realmente desfasado em relação às áreas”</i>
	<i>D2. “A nível de estudo do meio já abrange algumas matérias importantes (...) poderia trazer mais (...) abolir algumas porque tem algumas difíceis em determinadas idades”</i>
	<i>D3. “Muito boa, acho que devem ser trabalhadas para incutir determinados hábitos nas crianças”</i>

	<i>D4. “Há conteúdos que se debate muito (...) há outros que ficam (...) mais esquecidos (...) é o caso da droga, do álcool (...)”</i>
Docente do 2.º Ciclo	<i>“O programa está feito de uma forma muito técnica e muito específica, (...) numa linguagem muito científica”</i>
Docente do 3.º Ciclo	<i>“Acho que está na mesma”</i>
Docente do Secundário/ Desporto	<i>“Está a melhorar, havia temas que habitualmente não eram abordados, passava só por questões de higiene, como é que funcionava o nosso organismo, nesta altura estão alertados para outros problemas de saúde”</i>

Questionámo-los também se *“do programa antigo para o novo houve alguma alteração, na área de saúde, que já há algum tempo pensava ser inevitável?”*

O docente do segundo ciclo respondeu que as alterações foram mínimas não evidenciando nenhuma como exemplo. Os docentes do terceiro ciclo e secundário/ desporto referiram alguns exemplos como destaca o Quadro 3.

Quadro 3 – Opinião dos docentes sobre a alteração do programa antigo para o novo, na área de saúde

Docente do 2.º Ciclo	<i>“Creio que são adaptações e correcções naturais, não há grandes alterações”</i>
Docente do 3.º Ciclo	<i>“Sim, principalmente a nível da alimentação, de hábitos de vida, não é? Tabagismo, tudo isso, antigamente não se falava tanto”</i>
Docente do Secundário /Desporto	<i>“Sim, a abordagem, por exemplo, à especialização precoce”</i>

Quando questionamos os docentes se *“há algum sub-tema, na área de saúde, que não conste no programa e gostaria de abordar ao ano que lecciona?”*

As respostas obtidas foram claras, só o docente do ensino secundário é que referiu alguns exemplos que não estão explícitos no programa (Quadro 4).

Quadro 4 – Sub-temas da preferência dos docentes, ausentes no programa nacional

Docente do 2.º Ciclo	<i>“Creio que o que está lá é suficiente”</i>
-----------------------------	---

Docente do 3.º Ciclo	<i>“Sub-tema, hum... não estou a ver”</i>
Docente do Secundário /Desporto	<i>“Há muitos miúdos com asma, com sopro cardíaco, com diabetes, com obesidade e certamente se estivesse lá no programa, se estivesse nos manuais dizia-lhes muito respeito aquilo”</i>

Devido ao facto de não existirem manuais obrigatórios de Expressão e Educação Físico-Motora para o 1.º ciclo, as questões referentes aos manuais escolares são somente dirigidas para os docentes dos restantes ciclos.

Para melhor compreendermos a transposição didáctica dos programas nacionais para os manuais escolares quisemos saber qual a opinião dos docentes em relação a estes últimos pois são eles os auxiliares por excelência, dos professores. Perguntámos *“qual a sua opinião relativamente à adaptação, feita pelas editoras, do programa para os manuais escolares?”*. Nesta resposta todos os docentes foram unânimes em referir que os manuais abordam os tópicos dos programas da melhor maneira possível.

No que respeita aos conteúdos programáticos de cada manual escolar interrogamos os docentes com a seguinte pergunta *“o manual escolar, na sua opinião, tem os conteúdos bem explícitos, adaptados à idade dos alunos?”*.

Só o docente do ensino secundário mencionou que, devido à evolução que já demonstram os alunos, o vocabulário dos manuais é acessível, nos restantes níveis de ensino referem claramente que se encontra desenquadrado do vocabulário a que estão habituados (Quadro 5).

Quadro 5 – Opinião dos docentes sobre a explicitação dos conteúdos dos manuais escolares

Docente do 2.º Ciclo	<i>“Acho que a linguagem não está adaptada (...) acho que em relação à saúde eles (editores) às vezes trazem livrinhos de apoio pequenos, até acetatos, etc. acho que esta parte da saúde deveriam trazer tipo bandas desenhadas”</i>
Docente do 3.º Ciclo	<i>“Eu não acho que a nível do 3.º ciclo está muito adaptado, é quase uma continuação do 2.º ciclo. Acho que os exercícios repetem-se muito a nível do 3.º ciclo”</i>
Docente do Secundário /Desporto	<i>“No nível secundário já têm vocabulário mais evoluído e por isso já é muito mais aceite e está muito melhor elaborado do que os programas de alguns manuais, por exemplo do 2.º ciclo”</i>

Relativamente à educação e expressão Físico-Motora no 1.º ciclo perguntámos “*como pensa que deveria ser leccionada a Educação Físico-Motora no primeiro ciclo e por quem?*”

A descrição feita por estes docentes mostra o quanto é importante um professor que saiba quais as áreas a trabalhar em cada idade específica, descrevem-nos que não têm formação específica e admitem que não são capazes de o fazer (Quadro 6).

Quadro 6 – Opinião dos docentes do 1.º ciclo sobre quem deverá leccionar as aulas de Expressão e Educação Físico-Motora

D1	<i>“O programa do 1.º ciclo é muito vasto (...) eu acho que o ideal mesmo seria que as crianças tivessem um professor de educação física porque também seria uma ajuda para nós, (...)”</i>
D2	<i>“(...)Acho que essas áreas, áreas de expressão, deveriam realmente ser dadas por um especialista, por uma pessoa formada nessas áreas e semanalmente, pelo menos uma hora semanal acho que era fundamental (...)”</i>
D3	<i>“(...) não me importava de ser eu a leccioná-la porque acho que até para nós é bom (...)”</i>
D4	<i>“Olhe penso que em 1º lugar deveria ser obrigatório o uso de manual para todos os alunos (...) e a educação física deveria ser dada por um professor formado em educação física (...)”</i>

À pergunta “*por onde se orientam para realizar a Expressão e educação físico-motora?*”, os docentes do primeiro ciclo responderam que o fazem de duas formas distintas: ou de improvisado ou por um conjunto de fotocópias “livrinho” que contém jogos. Os docentes dos restantes níveis de ensino orientam-se maioritariamente pelo manual (Quadro 7).

Quadro 7 – Por onde se orienta cada docente para leccionar as aulas de Educação Física

Docente do 1.º Ciclo	<i>D1. “Normalmente oriento-me por um livro de ... com vários jogos que tem como objectivos desenvolver perícias nas crianças... ”</i>
	<i>D2. “Por mim mesma, crio eu o programa, pois”</i>
	<i>D3. “Tenho um livrinho na sala com áreas de expressão através de jogos, de actividades que tem lá... oriento-me por lá”</i>

	<i>D4. “Por lado nenhum, oriento-me por aquilo que conheço, pelos jogos tradicionais”</i>
Docente do 2.º Ciclo	<i>“Pelo manual”</i>
Docente do 3.º Ciclo	<i>“Pelo manual que o grupo adopta.”</i>
Docente do Secundário/Desporto	<i>“Habitualmente vou sempre consultar os manuais e o programa e depois faço uma pesquisa individual em outros livros científicos”</i>

Questionámos ainda os mesmos docentes quanto à organização dos tempos lectivos, se *“têm em atenção o número de sessões semanais e a forma como são distribuídas ao longo da semana?”*

Todos os docentes responderam que esta planificação semanal é feita pelo grupo de Educação Física da Instituição no início do ano lectivo, de forma coerente e organizada em relação a todas as turmas e aos horários das refeições.

Relativamente ao tema **Educação Física e saúde** colocamos questões diferenciadas para o primeiro ciclo e restantes ciclos devido ao facto de serem diferentes os programas, os conteúdos dos manuais, à redução e simplificação da informação que o material em estudo contém e à maior facilidade de análise e compreensão.

Dado o conteúdo da questão anterior ter sido muito deficitário, questionamos se *“no programa de estudo do meio há algumas referências que relacionem a educação Físico-Motora com saúde, no ano que lecciona?”* A esta pergunta cada docente referiu muito vagamente o que nele é abordado, dando escassos exemplos (Quadro 8).

Quadro 8 – Opinião dos docentes do 1º ciclo sobre o conteúdo do programa de Estudo do Meio relativamente à Expressão e Educação Físico-Motora e Saúde, no ano que leccionam

D1	<i>“Por exemplo as posturas correctas é uma delas, não é? (...) hábitos alimentares, higiene.”</i>
D2	<i>“Não, a não ser as caminhadas ao ar livre, se isso se pode considerar educação Físico-Motora (...) fazer actividade ao ar livre.”</i>

D3	<i>“Alimentação, damos a roda dos alimentos e a partir daí aproveitou-se para dizer quais são os que eles devem comer mais e comer menos para essa tal saúde, não é? Também é importante a alimentação (...)”</i>
D4	<i>“Talvez a parte respiratória, o sistema respiratório em que diz o correr, o inspira e expira ou fazer esse tipo de exercício para eles aprenderem, talvez.”</i>

De seguida perguntámos se *“ao leccionar costuma relacionar Educação Física com saúde de forma rotineira ou esporádica? Em que aspectos?”*

Com esta questão desejávamos que os docentes abordassem aspectos como: alimentação /nutrição, dieta; promoção da saúde, prevenção da doença, estilos de vida, qualidade de vida, longevidade, etc. Os docentes limitaram-se a responder que é inevitável não relacionar. Mas na segunda questão: *“em que aspectos?”*, verificámos que os docentes ficaram muito aquém das nossas expectativas pois abordaram o tema de forma muito superficial (Quadro 9).

Quadro 9 – Aspectos em que é relacionada a Educação Física e Saúde durante as aulas

Docente do 2.º Ciclo	<i>“Relaciono sempre. Nos aspectos dos benefícios que traz para o organismo e funcionamento que o organismo precisa de estar bem, bem não vamos dizer em forma mas, em termos físicos, bem equilibrados no sentido para ter uma melhor qualidade de vida”</i>
Docente do 3.º Ciclo	<i>“Rotineira. Tento sempre que o exercício tenha um objectivo, quer para fazer melhor, não é, quer em termos de saúde. Mas mais num aspecto positivo”</i>
Docente do Secundário /Desporto	<i>“É inevitável, principalmente nas turmas de desporto tem que ser sistemático e da forma positiva, já se sabe que quando se trata da dopagem ou coisa assim do género temos que falar pela negativa porque temos que mostrar os malefícios”</i>

4. Discussão e Conclusões

Ao longo dos programas *Actuais* de Educação Física ainda existem conteúdos pouco definidos. A “alimentação” é referida como um exemplo de promoção da saúde mas não se encontram definidas as vantagens, ou as consequências que podem advir se forem quebradas

as regras e, como há gastos calóricos e perda de água por parte dos alunos na actividade física, não há uma referência particular sobre este aspecto.

Pouco se revela sobre a “higiene”, prende-se no conhecimento de factores de saúde e risco mas não os define nem entra em pormenores como por exemplo no porquê da importância do banho no final do treino ou o porquê do uso de equipamento diferente do usado no quotidiano. Sabemos que “aplicar regras de higiene” compreende os pontos referidos anteriormente mas se os manuais escolares não evidenciarem estes pormenores os docentes não os transmitirão nas aulas visto que nas entrevistas referem que seguem os manuais.

Um dos conteúdos apresentados que não está definido nos programas de Educação Física é a “obesidade”, factor que se encontra no topo das prioridades e preocupações dos Ministérios da Saúde e também no da Educação no que diz respeito à Educação para a Saúde.

A “sexualidade” é outro tema que não é abordado mas que deveria ser debatido de forma transdisciplinar e ainda não faz parte dos programas *Actuais*. Do mesmo modo a sexualidade não é mencionada por nenhum docente nas entrevistas efectuadas. Referido no programa *Anterior* do ensino secundário como um factor que contribui para a construção da personalidade e do relacionamento do ser humano. Porquê aboli-lo em vez de ser alargado aos restantes programas?

A “qualidade de vida”, “estilo de vida”, “promoção da saúde” e “educação para a saúde” são conceitos outrora pouco debatidos mas que hoje são mencionados em proporções mais abrangentes. Os programas revelam uma maior preocupação em definir estilos promotores de saúde relacionados com a prática da actividade física.

Os “factores de saúde e risco” são ainda apresentados como um todo e não aparecem definidos, nem a título de exemplo. Se nos programas fossem, pelo menos, tidos como exemplo alguns desses factores, os docentes acabariam por os referir. Um dos docentes refere mesmo que, se existisse essa alusão nos programas e consequentemente nos manuais escolares, seria benéfico para os alunos.

O “sedentarismo” é outro conceito que só aparece referido, como exemplo, nos manuais do 3.º ciclo e do ensino secundário. Numa sociedade revestida de jogos de computadores, pouca actividade física, de índices elevados de obesidade infantil, entre outros factores, torna-se difícil acreditar que este termo não abranja ainda todos os níveis de ensino e não se torne um factor a definir e interpretar profundamente.

No que se refere às entrevistas, cada docente tentou responder da forma mais rápida, passiva e sem argumentos de suporte para sustentar as suas convicções e afirmações. Nos programas nacionais, das questões colocadas aos docentes entrevistados, concluímos que poucos são os

docentes que aparentam ter um conhecimento abrangente dos conteúdos dos programas nacionais. Dizemo-lo pela forma como os classificaram: “rudimentar”, “curto”, “quase impossível trabalhar”, “quase sempre na mesma” ou mesmo “não tenho uma opinião muito favorável”, verificando-se uma falta de consistência e justificação nas respostas dadas.

Sobre a componente de “saúde” nos programas podemos concluir o mesmo. No 1.º ciclo um dos docentes refere que a componente de saúde está “desfasada”, outro menciona que “é muito boa” outro refere ainda que “há conteúdos que ficaram esquecidos”. Deparámo-nos com opiniões divergentes e pouca consistência dentro do mesmo grupo. O docente do ensino secundário dá uma resposta coerente ao que se pergunta embora não especifique. Refere que anteriormente abordava mais questões de higiene e funções do organismo e que agora referem “outros problemas de saúde”.

Existe uma confusão entre os conteúdos do programa nacional e os manuais escolares. Alguns referem que os programas estão feitos de uma forma muito técnica, específica e científica mas é evidente que os programas são um documento de análise e interpretação dos professores e os manuais escolares, um auxiliar de estudo dos alunos.

Em relação à alteração do programa *Anterior* para o *Actual* há respostas pouco consistentes mas surpreendentes: o docente do 2.º ciclo refere que são adaptações e correcções naturais mas como pode ser, se o programa ainda não foi reajustado ou alterado? O docente do 3.º ciclo refere o tabagismo como uma alteração na área de saúde. O tabagismo não é referido em nenhum dos programas, são referidos factores de risco, e esses não foram alterados, existindo nos dois programas. Em relação às restantes respostas verificámos que os docentes apresentam uma certa timidez, passividade ou desconhecimento sobre as questões propostas devido à singeleza nas respostas obtidas e muitas incertezas proferidas.

Relativamente aos manuais escolares, da opinião dos docentes concluímos que é realizada uma transposição didáctica “de acordo com o programa” como refere o docente do 3.º ciclo ou “bem-feita” como refere o do 2.º ciclo mas “não há nenhum que aborde” todos os conteúdos do programa como refere o docente do 2.º ciclo ou “depende dos manuais” refere o docente do 3.º ciclo ou ainda “seria exaustivo”, como defende o docente do ensino secundário. Na nossa opinião para ser efectuada uma transposição didáctica completa e bem sucedida deveria abordar todos os conteúdos de uma forma coerente e organizada. Denota-se aqui uma incongruência nas respostas dadas. O mesmo se apresenta em relação à explicitação dos conteúdos no 2.º e 3.º ciclos pois referem que a linguagem não se encontra adaptada aos alunos mas referem que a transposição didáctica está “bem feita”. Pensamos

que a transposição didáctica realizada pelos editores implica que o conteúdo esteja adaptado ao público-alvo. Os alunos deverão começar a ter a noção, desde cedo, dos termos correctos. Em relação à Educação Física na escola, os docentes do 1.º ciclo partilham da opinião de que deveria haver um docente para leccionar a Educação Física e ser obrigatório o uso de um manual. A Educação Física é leccionada uma hora por semana (quando é leccionada e quando é uma hora) pois o docente do 3.º ano só lecciona 30 minutos e o do 4.º ano refere “não cumpro (...) só quando tenho tempo”. No 1.º ciclo a Educação Física depende muito de cada docente pois não há uma “inspecção” que permita verificar se o programa está ou não a ser cumprido tal como a carga horária ou o próprio horário semanal. Os docentes do 1.º ciclo orientam-se normalmente pela própria “criatividade” através de jogos tradicionais que conhecem ou então por livros de jogos que adquirem e não planificam as aulas, fazem “o que surge na hora”. Os docentes dos restantes ciclos orientam-se pelos manuais escolares. Na opinião dos docentes há muitos alunos que sonham com um futuro desportivo, principalmente no futebol devido aos seus ídolos, mas não se notam grandes influências por parte dos pais na prática de nenhuma modalidade desportiva, dando prioridade aos filhos para essa escolha.

As respostas obtidas pelos docentes no que concerne à área de saúde na disciplina são muito limitadas. No 1.º ciclo a saúde é leccionada “quando é mencionada nos manuais” como refere o docente do 1.º e do 4.º ano ou “sempre que a oportunidade surge” como refere o docente do 2.º ano, remetendo a abordagem à saúde para a área de Estudo do Meio. Assim sendo, dependendo do ano de escolaridade em que o aluno se encontra, se no programa de Estudo do Meio não existir uma alusão à importância da actividade física para a melhoria da saúde de cada criança, por certo não será mencionada pelo docente. Nos restantes ciclos os docentes referem que relacionam sempre a Educação Física com a saúde para a obtenção de uma melhor qualidade de vida. Quando questionados nos aspectos em que a leccionam, a maioria refere que através de feedback positivo evidenciando os aspectos benéficos. O docente do ensino secundário refere ainda que lhes dá a conhecer aspectos negativos, como o caso do doping, como forma de conhecerem factores de risco.

Como conclusão final, os resultados mostram que o tema chave do presente estudo – “Saúde e qualidade de vida” – ainda não é contemplado nos programas do 2º ciclo, mas os restantes ciclos dão ênfase aos conteúdos relacionados com a “saúde”, “qualidade de vida”, “estilo de vida”, “promoção da saúde”, “factores de saúde e risco” e “sedentarismo” e, no programa do ensino secundário é ainda referida a “educação para a saúde”, a nível individual. Há uma pequena tendência de dar mais importância aos aspectos relacionados com a “saúde”,

“promoção da saúde” e “factores de saúde e risco” nos programas *Actuais* quando comparados com os *Anteriores*. No entanto, e no cômputo geral, os programas pouca referência fazem aos aspectos de saúde relacionados com a prática da actividade física. Por sua vez os professores entrevistados do 1º ciclo consideram o programa extenso e que não relaciona a Educação Física à saúde. Os docentes dos restantes ciclos partilham da mesma opinião, acrescentam a dificuldade em transmitir conteúdos relacionados com a saúde devido ao amplo programa que se lhes apresentam. Os professores mostraram não conhecerem adequadamente os programas *Actuais* e não saberem até que ponto a transposição didáctica para os manuais escolares é fiel aos programas.

Agradecimentos

Este trabalho teve o apoio financeiro do projecto Europeu FP6, STREP “Biohead-Citizen” (CIT2-CT-2004-506015), do projecto da FCT “Análise de manuais escolares” (PTDC/CED/65224/2006) e do centro de investigação LIBEC/CIFPEC (unidade 16/644 da FCT).

Referências

- Barata, T. (2003) *Mexa-se... pela sua saúde*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Bento, J.O. (1991) *Desporto, saúde, vida – Em defesa do desporto*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Carvalho, A.; Carvalho, G. (2006) *Educação para a saúde – Conceito, práticas e necessidades de formação*. Camarate: Lusociência.
- Correia, M. (1995) *Qualidade de vida e questões regionais*. Tavira: Postal do Algarve.
- Gomes, P.B.; Silva, P.; Queirós, P. (2000) *Equidade na Educação – Educação Física e desporto na escola*. Queijas: Multitema.
- Jensen, E. (2002) *O cérebro, a bioquímica e as aprendizagens – um guia para pais e educadores*. Porto: Edições Asa.
- Lynce, N. e Virella, D. (1997) *As crianças e a actividade física* in Barata, T. Póvoa de Sto. Adrião: Europress.
- Matos, M.G. e Sardinha, L.B. (1999) *Estilos de vida activos e qualidade de vida*, in Sardinha, L.B.; Matos, M.G.; Loureiro, I. *Promoção da Saúde - Modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. Porto: Campo das Letras.

- Matos, M. e Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde (2003) *A saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois)*. Lisboa: Edições FMH.
- ME – Ministério da Educação, Departamento da Educação Básica (1998) *Organização Curricular e Programas, Ensino Básico 1º Ciclo*. Mem Martins: Editorial do Ministério da Educação.
- ME – Ministério da Educação, Departamento do Ensino Secundário (2001) *Programa de Educação Física – 10.º, 11.º e 12.º anos, cursos Científico-humanísticos e cursos tecnológicos*. <http://www.des.pt> (11/10/2005)
- ME – Ministério da Educação, Direcção Geral dos Ensinos Básico e Secundário (s/d) *Educação Física – Organização Curricular e Programa*. Mem Martins: Editorial do Ministério da Educação.
- MS – Ministério da Saúde (2005) *Causas e consequências da obesidade* <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/obesidade/causaseconsequenciasdaobesidade.htm> (30/03/2009)
- Morel, A.; Boulanger, M.; Hervé, F. ; e Tonnelet, G. (2001) *Prevenção das toxicomanias*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Nunes, L. (1999) *A prescrição da actividade física*. Lisboa: Caminho.
- OMS – Organização Mundial de Saúde (1986) – *Organização Mundial de Saúde. Carta de Ottawa para a promoção da saúde*. Lisboa: Divisão da educação para a saúde.
- Pardal, L. e Correia, E. (1995) *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Quivy, R. e Campenhoudt, L. V. (1992) *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.