

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

ANA CLAUDIA DA SILVA MOURA

**MH 607 FEF/UNICAMP, ONDE SAÚDE COLETIVA E
PERFORMANCE HUMANA SE ENCONTRAM:
UMA PESQUISA-AÇÃO**

Campinas
2006

ANA CLAUDIA DA SILVA MOURA

**MH 607 FEF/UNICAMP, ONDE SAÚDE COLETIVA
E PERFORMANCE HUMANA SE ENCONTRAM:
UMA PESQUISA-AÇÃO**

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Mestre em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves

Campinas
2006

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA
BIBLIOTECA FEF - UNICAMP**

M865o Moura, Ana Claudia da Silva.
MH 607 FEF/UNICAMP, Onde Saúde Coletiva e performance humana se encontram: uma pesquisa-ação / Ana Claudia da Silva Moura. - Campinas, SP: [s.n.], 2006.

Orientador: Aguinaldo Gonçalves.
Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas.

1. Recursos humanos na saúde. 2. Saúde pública. 3. Educação física. 4. Treinamento. I. Gonçalves, Aguinaldo. II. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física. III. Título.

ANA CLAUDIA DA SILVA MOURA

**MH 607 FEF/UNICAMP, ONDE SAÚDE COLETIVA E
PERFORMANCE HUMANA SE ENCONTRAM:
UMA PESQUISA-AÇÃO**

Este exemplar corresponde à redação final da
Dissertação de Mestrado defendida por Ana
Claudia da Silva Moura e aprovada pela
Comissão julgadora em: 15/02/2006.

Prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves
Orientador

Prof. Dr. Edgard Matiello Júnior

Prof. Dr. Ídico Luiz Pelegrinotti

Prof. Dr. Giovanni de Lorenzi Pires

Prof. Dra. Marcy Garcia Ramos

Campinas
2006

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, pelas diversas vezes que os meus objetivos foram os seus, também!

E à FEF/UNICAMP, lugar em que iniciei minha formação profissional e marcou a abertura de novos caminhos na minha vida!

AGRADECIMENTOS

O esforço desta pesquisa não se realizaria sem o apoio de muitas pessoas. Primeiro, sou profundamente grata ao prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves, pela sua desmedida compreensão e sabedoria para trabalharmos juntos. Agradeço a todos os membros e ex-membros/companheiros do GSCEAF, que me permitiram vislumbrar outras possibilidades no estudo. Aos estudantes que gentilmente participaram como sujeitos desta pesquisa. À generosidade dos professores que aceitaram participar da banca de qualificação e de defesa desta dissertação. Ao Ivens, pelo amor e compreensão demonstrados em incentivo ao caminho que escolhi trilhar! Ao apoio dos meus familiares e amigos de Caçapava, Campinas, Ilhabela, São José dos Campos, São Paulo e Taubaté. Aos professores e funcionários da FEF/UNICAMP, às amizades que construí no meio acadêmico, e também, às que conseguiram extrapolar esse ambiente. Aos funcionários da Diretoria Acadêmica e do Serviço de Apoio ao Estudante/UNICAMP e aos docentes responsáveis pelas disciplinas que cursei na Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP. Também, aproveito a oportunidade de agradecer o apoio financeiro, sob forma de bolsa de mestrado de um ano, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

MOURA, Ana Claudia da Silva. **MH 607 FEF/UNICAMP, onde Saúde Coletiva e Performance Humana se encontram: uma pesquisa-ação**. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

RESUMO

A VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1988, maior instância de participação popular na área, concebeu saúde como “direito de todos e dever do Estado”. Além disso, reafirmou a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde e no trabalho multiprofissional para a integralidade das ações e serviços em saúde. Neste cenário, nove anos após, os profissionais de Educação Física são reconhecidos como membros da equipe de saúde, dentre treze cursos de nível superior. Também, ocorre a divulgação do documento síntese das Diretrizes Curriculares Nacionais para graduação para discussão da comunidade, pelo Ministério da Educação, reforçando tais compromissos. Apesar da ação política, Faculdades e Instituições de Ensino Superior, públicas e particulares, passaram a reelaborar seus projetos pedagógicos de acordo com o documento, sem oportunizar experiência e reflexão no ensino. Contudo, destaca-se a Faculdade de Educação Física - FEF/UNICAMP, pioneira na introdução da Saúde Coletiva no seu currículo, desde 1997. No âmbito exploratório desta pesquisa, busca-se gerar informações que possam contribuir para o processo de construção de modelos de estudos em Saúde Coletiva e Performance Humana. Especificamente, procura-se descrever e analisar o desenvolvimento de uma edição da disciplina homônima na FEF/UNICAMP, com vistas a isolar e aprofundar questões fundamentais de categorias temáticas e metodológicas representativas que a compõe. O grupo populacional de referência neste estudo será representado pelo conjunto de alunos matriculados na graduação em Educação Física da FEF/UNICAMP, que satisfaçam os pré-requisitos para cursar a disciplina no primeiro semestre letivo, período diurno e noturno. O protocolo desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAMP. Realizou-se pesquisa-ação, método que implica o pesquisador estar envolvido operacionalmente com seu objeto de pesquisa e participar nos problemas investigados. Procedeu-se à observação participante com anotações em diário de campo conforme roteiro de registro, que inclui componentes descritivos e reflexivos. A sistematização dos dados segue a racionalidade dos blocos temático-metodológicos do desenvolvimento do curso, quais sejam: i) Construção do modelo de intervenção; ii) Avaliando o suposto conhecido; iii) Operando o “cyberspace”; iv) Visão e apreciação da bibliografia básica; v) Epidemiologia das Capacidades Físicas. Obtivemos associação de diferentes abordagens (qualitativas e quantitativas). Reconheceu-se no diário etnográfico o registro metodológico dos dados. Procedeu-se à análise de conteúdo, conforme Bardin, para investigação de categorias explicativas dos respectivos componentes do curso. Trataram-se das avaliações discentes com os recursos estatísticos das medidas de centralidade e dispersão. Apresentam-se resultados e discussões, destacadamente, nas seguintes perspectivas: i) Telemática no ensino universitário; ii) Outros aspectos relevantes, a saber, produção acadêmica em grupo, realizada pelo GSCEAF durante todo o processo de planejamento, operacionalização, apresentações dialogadas e avaliação na disciplina; Saúde Coletiva e Atividade Física como campo de conhecimento a ser explorado pelos profissionais da Educação Física.

Palavras-chave: Recursos Humanos em Saúde; Saúde Pública; Saúde Coletiva; Educação Física e Treinamento.

MOURA, Ana Claudia da Silva. **MH 607 FEF/UNICAMP, where Public Health and Human Performance meet: an action-research.** 2006. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

ABSTRACT

The VIII Health National Conference, which is considered to be the most popular participation event, was held in 1988 and it declared health as “a right to everyone and duty from the State”. Besides, it also claimed the importance of interdisciplinary action concerning health and the multiprofessional work has to integrate all the actions and services in health. According to this new scenario, nine years later, the physical education professionals are known as health team members within thirteen college courses. Also, there is a publication of the document regarding the National Curriculum Guidelines to graduation courses that have to debate community matters which reinforce the commitment derived from new task. In spite of the political action, Colleges and Universities, private or public, are asked to reorganize their pedagogical projects according to the document without prioritizing experience and reflection about teaching. Yet, FEF-UNICAMP the Physical Education College has been the pioneer in the field of Health Community Group in its curriculum since 1997. In the explanatory scope of this research, it is aimed to provide information which can contribute to the building process of application models in Health Community Group and Human Performance. Specially, it aims to describe and analyze the development of an homonymous education subject publication at FEF/UNICAMP in order to isolate and deepen fundamental issues in thematic and methodological which make part of it. The reference population group of this research is represented by a team of Unicamp students enrolled in the graduation course of physical education. They have to meet the requirements to course daily or nightly this discipline in the first semester of 2004. The protocol of this research has been approved by the Committee of Ethics in College Research of Medical Science – UNICAMP – by the conception 629/2004. An action research has been carried out – method which implicates the researcher to become committed operationally with his research purpose/subject and also with his participation in the investigated problems. There has been a constant observation together with daily notes regarding specific areas - a record has been done which includes descriptive and reflective components. The systematization of the data follows the rationality of the thematic and methodological note groups of the course development such as: i) building an intervention model, ii) evaluating what is supposed to know, iii) operating the “cyberspace”, iv) seeing and appreciating the basic bibliography., v) epidemiology of the physical capacities. We had different approaches (qualitative and quantitative). The methodological data register was acknowledged in the ethnographical diary. A content analysis was proceeded regarding Bardin in order to investigate the explicative categories of the respective course components. They were about student evaluations done with statistical resources of the concentration and dispersion measures. The results are as follows: i) the thematic of academic teaching, ii) other relevant aspects such as Community Group Health and Physical Education as knowledge field to be analyzed in the curriculum of Physical Education; academic Production in group carried out by GSCEAF during the whole planning, operational, typed presentation and discipline evaluation processes.

Key words: Human Resources in Health; Public Health; Physical Education and Training.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação visual da distribuição de frequência dos alunos estudados por período, segundo número de acertos.....	37
Figura 2 - Representação visual da distribuição de frequência dos alunos estudados por período, segundo número de acertos.....	40
Figura 3 - Representação visual da distribuição de frequência das notas das apresentações discentes sobre “sites”, segundo período.....	45
Figura 4 - Representação visual da distribuição de frequência das notas das apresentações discentes sobre Bibliografia Básica dos alunos, segundo período.....	49
Figura 5 - Representação visual da distribuição de frequência das notas obtidas no bloco Epidemiologia das Capacidades Físicas, segundo período.....	53
Figura 6 - Representação visual da média e desvio padrão das distribuições de frequências das notas das apresentações discentes na primeira, segunda, terceira e quarta avaliação da disciplina, segundo período.....	55

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Distribuição de freqüência dos alunos estudados por período, segundo número de acertos.....	36
Tabela 2 -	Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de freqüências dos acertos do teste de prontidão conceitual, segundo período.....	38
Tabela 3 -	Distribuições de freqüências dos acertos nas respostas às questões do teste de prontidão conceitual segundo cursos, diurno e noturno.....	39
Tabela 4 -	Distribuição de freqüência das notas obtidas pelas apresentações discentes sobre “sites”, segundo período.....	44
Tabela 5 -	Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de freqüências das notas das apresentações discentes sobre “sites”, segundo período.....	46
Tabela 6 -	Distribuição de freqüência das notas obtidas pelas apresentações discentes sobre Bibliografia Básica, segundo período.....	48
Tabela 7 -	Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de freqüências das notas das apresentações discentes sobre Bibliografia Básica, segundo período.....	49
Tabela 8 -	Distribuição de freqüência das notas obtidas no bloco Epidemiologia das Capacidades Físicas, segundo período.....	52
Tabela 9 -	Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de freqüências das notas do bloco Epidemiologia das Capacidades Físicas, segundo período.....	54

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AF	Atividade Física
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
EF	Educação Física
FEF	Faculdade de Educação Física
GSCEAF	Grupo de Saúde Coletiva/ Epidemiologia e Atividade Física
PA	Pesquisa-ação
PH	Performance Humana
RHS	Recursos Humanos em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas

APRESENTAÇÃO

Este estudo trata de parte do cotidiano do Grupo de Saúde Coletiva/Epidemiologia e Atividade Física – GSCEAF, FEF/UNICAMP, fruto do seu pioneirismo nas ações em grupo. Foi com muito orgulho que aceitei o desafio de relatar e protagonizar, ao mesmo tempo, um pouco da história de um dos primeiros Grupos de pesquisa desta faculdade. O motivo desta escolha deu-se por conta de vários acontecimentos. A minha trajetória na Saúde Coletiva começou no Instituto de Saúde da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, ao realizar o curso multiprofissional de “Aprimoramento em Pesquisa de Saúde Coletiva”. Lá, durante dois anos, busquei aprofundar elementos sobre a competência da Educação Física para melhora da qualidade de vida e saúde das populações e participei do projeto “Avaliação da assistência à saúde no Programa de Saúde da Família de Francisco Morato-SP”.

Paralelamente, em 2002, iniciei minha participação no GSCEAF, coordenado pelo prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves, onde vivenciei o trinômio da universidade: pesquisa-ensino-extensão; proporcionando contato profissional com os serviços de saúde, participações em pesquisas e congressos e monitoria no ensino da graduação. Ao ingressar no mestrado da FEF/UNICAMP, onde me graduei em Educação Física, também tive oportunidade de me tornar especialista em “Qualidade de Vida e Atividade Física” pela Escola de Extensão da UNICAMP.

Desde então, passei a focalizar meu interesse pela formação de recursos humanos em saúde na Educação Física e a inserção deste profissional no setor. Isso, aliado à minha participação nas discussões para o planejamento, execução e avaliação da disciplina de graduação “Saúde Coletiva e Performance Humana” junto com o GSCEAF, em 2003, e ao convite do prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves, veio a oportunidade de revisita à produção do Grupo para reconhecimento do percurso, avanços e lacunas da elaboração e aplicação de disciplina tema na mesma instituição.

O objetivo da pesquisa foi apreender, ainda que de forma exploratória, a descrição e análise do desenvolvimento de uma edição da MH 607 “Saúde Coletiva e Performance Humana”, obrigatória para os alunos matriculados no curso de bacharel em Educação Física desta instituição. Procurou-se testar modelo de aplicação e, também, demonstrar um dos caminhos possíveis para trabalhar Saúde Coletiva e Performance Humana.

O texto articula-se em quatro partes. Na primeira, abordo o contexto sobre a formação de recursos humanos em saúde para o Sistema Único de Saúde, que culminou na inserção da Educação Física no setor e respectivas implicações para o Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Após, apresento a experiência singular do GSCEAF no ensino de graduação, o recorte sobre Saúde Coletiva e Performance Humana e, em seguida, os objetivos. Na segunda, encontram-se os procedimentos metodológicos utilizados.

Delimitado o fenômeno de estudo, descrevem-se, na terceira parte, os resultados do processo de criação e desenvolvimento do plano de curso e as avaliações discentes. Focou-se também, através de observação etnográfica, os debates travados no interior do GSCEAF para escolha do conteúdo programático, o comportamento dos alunos, as principais características do projeto pedagógico, as dificuldades, as avaliações e discussões discentes desenvolvidas em todo decorrer do semestre, período em que a disciplina foi oferecida.

A sistematização dos dados seguiu a racionalidade dos blocos temático-metodológicos do Modelo de Operacionalização do Curso (ANEXO A), compondo-se de cinco segmentos consecutivos, a saber: 1- Construção do modelo de intervenção; 2- Avaliando o suposto conhecido; 3- Operando o “ciberspace”; 4- Visão e apreciação da bibliografia básica; 5- Epidemiologia das Capacidades físicas.

Na quarta parte, busca-se compreensão ampla dos elementos destacados no interior dos dados coletados por meio da categoria central para fundamentar o recorte empírico: telemática no ensino universitário e outros aspectos relevantes, como a saúde coletiva e AF e produção acadêmica em grupo.

Enfim, na última parte, encerra-se o trabalho com as conclusões.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
1.1 A Educação Física no Sistema Único de Saúde.....	01
1.2 O GSCEAF na FEF/UNICAMP.....	06
1.3 Saúde Coletiva e Performance Humana.....	11
1.4 Objetivos.....	15
2 METODOLOGIA.....	17
3 RESULTADOS.....	27
3.1 Construção do modelo de intervenção.....	27
3.2 Avaliando o suposto conhecido.....	33
3.3 Operando o “Cyberspace”.....	41
3.4 Visão e apreciação da Bibliografia Básica.....	46
3.5 Epidemiologia das Capacidades Físicas.....	50
4. DISCUSSÃO.....	59
4.1 Categoria Telemática no Ensino Universitário.....	59
4.2 Outros aspectos relevantes.....	66
5. CONCLUSÕES.....	73
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	83

1 INTRODUÇÃO

1.1 A EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

A Constituição Brasileira de 1988 contemplou a saúde como direito social, cuja garantia é responsabilidade de todos e, em especial, do Estado, assegurado mediante duas condições básicas: i) Políticas Públicas econômicas e sociais para a redução dos riscos e, ii) Acesso a todos os brasileiros a serviços e ações na área (BRASIL, 1988). Pela primeira vez, na legislação do país, a saúde é concebida como um bem universal, implicando princípio de igualdade de cada cidadão frente à sua manutenção e recuperação.

Antecipa, também, a Lei Orgânica da Saúde 8080/1990, a qual cria e implementa o Sistema Único de Saúde (SUS), vigente em todo o país. O SUS é caracterizado pelos princípios éticos de universalidade, equidade e atendimento integral (com prioridades para as atividades de promoção e prevenção) e princípios operacionais, como a descentralização com hierarquização e regionalização das redes de serviço (com direção única em cada esfera do governo) e controle social por meio da participação da comunidade, priorizando a regressão das disparidades macrorregionais, estaduais, microrregionais e locais (BRASIL,

1990). Seu principal objetivo é a reorganização das funções dos diferentes níveis de gestão (federal, estadual e municipal) com a finalidade de se obter maior capacidade regulatória do sistema e de seus componentes institucionais - eficácia, eficiência, qualidade e produtividade (BRASIL, 2004c).

Essa mobilização, agregada ao trabalho em equipe profissional, um dos pilares da transformação do modelo e da garantia da assistência, promove a desfragmentação da atenção e a criação de áreas de atuação comum, caracterizadas pela complementaridade de competências e compartilhamento de responsabilidades pelos profissionais. Amplia-se o escopo de atuação e, necessariamente, redefinem-se funções tradicionais das profissões, que devem manter suas especificidades (CECCIM; ARMANI; ROCHA, 2002).

A 11^a Conferência Nacional de Saúde, maior instância deliberativa setorial no país, realizada em 1996, iniciou revisão dos currículos mínimos dos cursos de nível superior na área, com participação dos gestores do SUS e usuários, representados pelos Conselhos de Saúde. Constatou-se ausência da academia nos processos de formação, re-qualificação e capacitação dos recursos humanos em saúde (RHS) para leitura das necessidades sociais e modelos de gestão (BRASIL, 2000). Como consequência, encontram-se dificuldades na coesão das equipes de saúde, exigindo política de Educação Continuada aos profissionais.

O Conselho Nacional de Saúde, na busca de reafirmar a importância da ação interdisciplinar para a integralidade da atenção e o reconhecimento da imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior reconhece os profissionais de Educação Física como membros da equipe de saúde, juntamente com mais doze categorias (assistentes sociais, biólogos, biomédicos, enfermeiros, farmacêuticos,

fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais) pela Resolução nº 218 de 1997 (BRASIL, 1997).

Entretanto, persiste a falta de preparo do corpo docente das escolas, currículos ultrapassados, excessiva carga horária, teoria e prática dissociadas, e ênfase na assistência especializada e no uso maciço da tecnologia (NORONHA, 2002).

A dificuldade de intervenção efetiva na formação de RHS, porém, não se dá por omissão do setor, e é necessário considerar que o previsto em lei não se institui automaticamente. No conjunto de poderes relacionados que atuam sobre este campo, o processo de formação e capacitação de pessoal é por excelência do Ministério da Educação. Ele define as diretrizes e normas dos processos formadores, bem como os critérios para autorização de funcionamento das instituições formadoras.

Em 1997, ocorre a divulgação do documento síntese para discussão da comunidade acadêmica sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos superiores, pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2002). Têm como princípio geral indicar os tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino que componham os currículos; incentivar sólida formação necessária para que o futuro trabalhador supere os desafios de renovadas condições de exercício profissional e evitar o prolongamento desnecessário do tempo de duração da graduação; assegurar às instituições de ensino superior liberdade na composição da grade horária a ser cumprida.

Logo após, faculdades e instituições de ensino superior, públicas e particulares, passaram a reelaborar seus projetos pedagógicos de acordo com o documento, mas os professores são orientados a cumprir com diretrizes sobre as quais não se oportunizou experiência e reflexão no ensino (PALMA, 2001b).

Taffarel; Lacks (2001), representantes de uma das correntes do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, afirmam que o Ministério da Educação adotou o ano de 1998 como prazo para o envio de propostas alternativas, caracterizando desinteresse em possibilitar ampla discussão com a comunidade universitária, sobre questão que lhe diz respeito diretamente. Os educadores empreenderam resistência em não aceitar determinações advindas da política que quer sintonizar a Universidade com a Nova Ordem Mundial, a lógica do mercado.

Por outro lado, as DCNs, ao estabelecer ensino baseado no desenvolvimento de competências, enfatizar a formação a partir do trabalho e permitir a flexibilização dos currículos, substituindo conteúdos pré-estabelecidos, que no caso da saúde constituem conjunto de habilidades comuns para todos os profissionais, voltados para as necessidades dos serviços, abriu espaço para inovações e oportunidades para esta aproximação, no nível superior (SEIXAS, 2002).

As diretrizes para a graduação em Educação Física foram instituídas pela Resolução nº 7, de março de 2004 e incluem a competência dos egressos para atuar em atividades de política e planejamento em saúde (BRASIL, 2004a).

Um dos aspectos principais do documento foi a indicação de vincular a formação acadêmica às necessidades sociais de saúde, com ênfase no SUS. De fato, no relatório da oficina “Ensino da saúde coletiva e graduação das profissões da saúde à luz das novas diretrizes curriculares”, proposta pela Rede Unida, apontou-se que a participação de tal área na graduação das profissões de saúde não tem sido objeto de reflexão sistemática e coletiva. O grande esforço de constituição deste campo concentrou-se na pós-graduação e produção

do conhecimento (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA, 2003).

A Rede Unida, uma das maiores organizações em Saúde Pública no país, reúne, desde 1985, instituições e pessoas que executam e/ou articulam projetos com o objetivo comum de desenvolvimento de RHS. Foi pioneira na organização do seu V Congresso Nacional por criar e preparar espaços para os encontros e a sistematização de relatos, trocas de experiências e reflexões entre os diversos participantes. Neste evento foram desenvolvidas oficinas de trabalho com o objetivo não só de identificar problemas e dificuldades, mas, especialmente, detectar estratégias para o encaminhamento das mudanças dentro dos princípios do SUS e contextualizar as DCNs para os vários cursos da área (REDE UNIDA, 2004). A oficina da Educação Física visou produzir material que possa levar os profissionais desta área a refletirem sobre a possibilidade de promoverem a implementação de programas direcionados à educação para a saúde, com mudanças comportamentais! (GUEDES, 2003)

Contudo, os programas da área de Educação Física passam a adquirir grande relevância, sobretudo, para a população, em geral, incorporar valores e desenvolver habilidades necessárias para a prática presente e futura de ações direcionadas a melhoria e a preservação da saúde. Também, têm a atribuição de significado didático-pedagógico e, portanto, de competência educacional, necessário para justificar sua manutenção. Reconhecer a vulnerabilidade dos grupos sociais é fundamental, pois não podem se distanciar das condições de vida da sociedade. A intervenção precisa compatibilizar-se com as condições de desenvolvimento e liberdade da sociedade e procurar remover os limites arbitrariamente impostos pelas concepções de ordem biológica e higienista. Caso contrário,

atrai para si uma perspectiva de mercado. Finalmente, cabe ressaltar que esta forma de interpretação não deve ser confundida com qualquer pressuposição que não aceite o achado de caráter biológico. No entanto, é preciso, antes, repensar os “modos de olhar” a saúde para permitir àquele que deseja realizar seu direito à prática de AF compreender as demais relações que se encontram veladas no discurso hegemônico (PALMA, 2001a).

Apesar das conquistas, ainda há muitas resistências a serem vencidas até a Educação Física ter legitimidade neste campo. Atualmente, há mobilização do governo e de diversas entidades representativas de diferentes grupos da sociedade, em âmbito nacional, para a apresentação de propostas e discussão do anteprojeto de lei da Reforma do Ensino Superior. Isso representa oportunidade singular, necessária e urgente para a solução de questões referentes à autonomia, financiamento, avaliação e expansão das universidades. Na versão preliminar, entregue pelo Ministro da Educação, o art. 32. estabelece que a criação de novos cursos na área deve ser submetida à manifestação do Conselho Nacional de Saúde, citando todas as profissões da equipe multidisciplinar, com exceção da Educação Física (BRASIL, 2004d)!

1.2 O GSCEAF NA FEF/UNICAMP

A Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas (FEF/UNICAMP), precursora na implantação da formação em “Bacharel em Treinamento em Esportes”, tornou-se referência no cenário nacional da área. Atualmente, encontra-se em

fase de reestruturação de seus cursos de Graduação, diurno e noturno, considerando-se as novas DCNs para a Educação Física. Montagner; Daólio (2004), nas discussões sobre a reformulação curricular, defendem mudanças orgânicas, que construam um corpo sólido de conhecimento e não apenas atendam aos requisitos burocráticos e apresentam-se indicativos de estágio supervisionado, em atividades concebidas pelos docentes para esse fim. Complementam, afirmando a integração das atividades de Extensão da universidade, que podem e devem se constituir em excelente oportunidade às atividades formais de ensino.

De fato, o Conselho Nacional de Educação estabelece que, no caso de a Instituição de Ensino Superior optar pela proposição de núcleos temáticos de aprofundamento, quarenta por cento da carga horária do estágio profissional supervisionado deverá ser cumprida no campo de intervenção acadêmico-profissional correlato (BRASIL, 2004b).

E ainda, o Ministério da Saúde incentiva relações de compromisso e responsabilidade entre as faculdades e o SUS. Incluem construção do ensino de saúde de maneira articulada e negociada; produção do conhecimento relevante para a consolidação e avanço do sistema; estabelecimento de projetos de cooperação técnica para o desenvolvimento de capacidades e competências locais, provimento e fixação de profissionais e qualificação da gestão local e locorregional do sistema.

Além da ação política, é necessário o desenvolvimento e a disseminação de conhecimento e informação, através do estímulo a constituição de grupos de investigação que promovam tais ações, bem como potencializem este processo, permitindo ampliação e incorporação de agentes descentralizados na discussão e construção da agenda de RHS no país.

Neste sentido, vem se construindo experiência institucional brasileira em Saúde

Coletiva e Atividade Física (AF), há dezessete anos, no interior da FEF/UNICAMP. Com o objetivo de vincular dialeticamente formação acadêmica, elaboração científica e performances qualificadas, o Grupo Saúde Coletiva/Epidemiologia e Atividade Física - GSCEAF têm produção de mais de 358 trabalhos apresentados em eventos científicos e/ou veiculados em periódicos correntes da área, no país e no exterior, distribuídos em cinco linhas de pesquisa: i) grupos populacionais, ii) saúde coletiva/atividade física, iii) estudos colaborativos multicêntricos, iv) pesquisa e informação em ciências do esporte, v) epidemiologia das lesões esportivas (GRUPO DE SAÚDE COLETIVA/EPIDEMIOLOGIA E ATIVIDADE FÍSICA, 2005). Além disso, formou 25 pós-graduados, entre doutores e mestres, ofereceu dezenas de disciplinas de graduação e pós-graduação, obteve numerosas bolsas e auxílios para pesquisa, participa constantemente em cursos, palestras, seminários, workshops e cursos de especialização *latu senso* em diferentes instituições, com atuação orgânica nas esferas administrativas e científicas das sociedades da área, e ainda, publicações de livros de produção conjunta, e também, de capítulos em outras obras coletivas.

Especificamente, nas atividades de graduação, o GSCEAF produz conhecimento singular na formação de RHS com alunos do curso de Educação Física, oferecendo duas disciplinas anuais: MH 210 “Saúde Coletiva e Atividade Física” e MH 607 “Saúde Coletiva e Performance Humana”. A primeira é precursora em introduzir a evolução dos conceitos de saúde-doença, as principais concepções e práticas em saúde, o panorama atual do referido tema no país e lesões desportivas (gênese, classificação e determinantes). Também, é pré-requisito para a realização da segunda, que tem como público alvo, freqüentemente, alunos que cursam o penúltimo ano dos períodos diurno e noturno. É obrigatória para os

que optam pelo título de "Bacharel em Treinamento em Esportes", preferencialmente para atuar como Técnico em Esportes de modalidades cursadas ou como Administrador Esportivo, em Assessoria Técnica Esportiva e, ainda, com pesquisa científica que envolva a Educação Física e Esportes (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2004a). Ambas encontram-se incluídas no currículo desde 1997.

A sigla MH que acompanha o código da disciplina, bem como de todos os cursos oferecidos especificamente para os matriculados em Educação Física, significa "Motricidade Humana", termo utilizado pelo prof. Dr. Manuel Sérgio, em Portugal e que influenciou a faculdade na década de 80. Atualmente, dado novo contexto e o processo de reformulação curricular, este vai ser substituído por EF "Educação Física", em 2006.

A MH 607 propicia ao estudante formação em elementos conceituais e aplicados que lhe permitam conhecer, atuar, questionar e alterar relações entre Saúde Coletiva e Performance Humana (PH). Foi ministrado pela primeira vez em 1999, e atualmente, encontra-se em sua 7ª edição, sendo que, desde 2003, é ministrado pela equipe atual. O curso é oferecido no primeiro semestre de cada ano e totaliza 4 horas/aulas a cada um dos quinze encontros semanais.

As atividades são desenvolvidas em dois planos complementares: no conceitual busca-se aprofundar concepções básicas da relação saúde-doença além das voltadas à área de Saúde Coletiva/Epidemiologia com enfoque ao campo da AF. Aplicadamente são desenvolvidos trabalhos sobre Saúde Coletiva e AF em grupos sociais específicos, ensino de saúde e urgências em Educação Física/Ciências do Esporte e lesões desportivas.

Todos os membros do Grupo acompanham as atividades das disciplinas. Também têm a oportunidade de participar do Programa Estágio-Docente (UNIVERSIDADE

ESTADUAL DE CAMPINAS, 1999) realizado pela mesma faculdade, destinado a alunos de pós-graduação para atuarem nas seguintes atribuições: exercício de atividades de apoio à docência, como elaboração ou correção de listas de exercícios, auxílio ao professor em aulas práticas, aulas teóricas, práticas ou de exercícios de reforço, plantão de dúvidas ou outras consideradas correlatas que tenham sido explicitadas no Projeto de Participação do candidato.

O pioneirismo do ensino de Saúde Coletiva na Educação Física possibilitou a produção coletiva, não apenas no sentido de conhecimento (pesquisa), mas de ações em grupo, como a geração de dois livros para aplicabilidade nas disciplinas de graduação: “Saúde Coletiva e Urgência em Educação Física” (GONÇALVES, 1997), utilizado na MH 210 e, “Discutindo e Conhecendo Saúde Coletiva e Atividade Física” (GONÇALVES, 2004), explorado na MH 607.

Este último é formado por duas partes: a primeira abrange temáticas que edificam o debate sobre a participação da Educação Física no âmbito da Saúde Coletiva, por exemplo: qualidade de vida, violência, talento desportivo, agravos do sistema músculo-esquelético e hanseníase.

Na parte 2, objetivou-se produção técnico-científica através da elaboração de textos referentes às capacidades biomotoras pela óptica Epidemiológica. Evidenciou-se que conhecendo das características da população a ser trabalhada, como condições sócio-econômicas, profissão, escolaridade, faixa etária e morbidade entre outras variáveis, professores de EF podem adequar seus programas de acordo com a realidade e as necessidades de seus alunos. Isto permite melhoras em reabilitação, atividades de vida diária, reduções com gastos na saúde e na dependência de medicamentos, possibilitando

ainda esclarecer que a prática de exercícios físicos é possível, recomendável e necessária à maioria da população.

O GSCEAF destaca-se com a visão ampliada de saúde associada ao multiprofissionalismo, e assim, correspondendo com o cenário da legislação vigente sobre RHS do Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Além disso, contribui substancialmente para a superação das lacunas na formação, do enfoque de mudança comportamental para um processo de capacitação (aquisição de conhecimentos) e de poder político por parte dos indivíduos e sociedade (CANDEIAS, 1997; SCHEIBE; BAZZO, 2001).

1.3 SAÚDE COLETIVA E PERFORMANCE HUMANA

Tem-se na MH 607 “Saúde Coletiva e Performance Humana”, oportunidade singular de discussão da necessidade de construção de correspondente competência conceitual e metodológica para os estudantes intervirem em sua realidade profissional no campo da saúde (BRASIL, 2000; PEDUZZI, 2001). Nesta pesquisa ela é tomada como objeto de estudo e cabe aqui explorar, brevemente, os conceitos-chaves envolvidos, que apesar de serem expressões usuais, tratam-se de assuntos extensos e com definições pouco conhecidas.

A Saúde Coletiva se desenvolveu a partir do Movimento Sanitário Brasileiro, grupo setorial organizado em favor das liberdades democráticas comprometidas pelo Estado de

exceção que então se vivia no país (GONÇALVES, 2004), na década de 70. Este movimento foi um dos principais responsáveis pela inserção do novo entendimento de saúde na Constituição de 1988, como resultante das condições de alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, posse da terra e acesso ao serviço de saúde, assistência social, educação e saneamento (BRASIL, 1988) e à criação do SUS.

Em breves termos, a Saúde Coletiva pode ser entendida como o conhecimento e intervenção nos determinantes da relação saúde-doença nos diferentes grupos populacionais, ou como a ciência das iniquidades humanas. Por identidade, compromete-se com a mudança de paradigmas e das condições de vida da população, articulando dialeticamente as dimensões biológicas e sociais para entendimento e defrontamento deste processo, podendo revelar novas alternativas para a realidade da Educação Física brasileira (MATTIELO JÚNIOR; GONÇALVES, 2001).

Paim e Almeida Filho (2000, p. 59) a compreendem como “campo científico, onde se produzem conhecimentos e saberes acerca do objeto saúde e onde operam distintas disciplinas que o contemplam sob vários ângulos; assim como âmbito de práticas, na qual se realizam ações em diferentes organizações e instituições por diversos agentes, dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como setor saúde”.

Trata-se de área do conhecimento construída em nosso país visando a deslocar concepções e práticas da saúde pública para além dos serviços e da academia, na direção da interlocução e articulação com diferentes segmentos da sociedade civil (AMÂNCIO FILHO, 2004; CAMPOS, 2000).

A Saúde Coletiva vale-se da Epidemiologia, ciência interdisciplinar que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores

determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados, propondo medidas específicas de prevenção, controle, ou erradicação de doenças, e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações em saúde (PEREIRA, 1995; ROUQUAYROL; ALMEIDA, 1999). Esta área do conhecimento emprega o método científico para estudar a distribuição dos riscos e dos efeitos adversos à saúde da população (Epidemiologia Descritiva) e a relação entre a exposição a um determinado fator e algum efeito adverso à saúde (Epidemiologia Analítica).

Também, utiliza-se de informações sobre os fatores de risco existentes relacionados ao tempo e ao espaço, como as características especiais do ambiente que interferem no padrão de saúde da população (físicos, químicos, mecânicos, ergonômicos, econômicos, culturais e psicossociais) e relacionados às pessoas (pessoas expostas e efeitos sucedidos). Para isso utiliza-se de conhecimentos gerados em distintas áreas do conhecimento, como as ciências sociais, as ciências biológicas e a estatística, para estudar os problemas e subsidiar a tomada de decisões quanto às melhores ações para redução dos problemas detectados.

Pellegrinotti (2002, p. 192), um dos fundadores da disciplina, em 1997, conceitua Performance Humana (PH) “*como a natureza em toda a sua dimensão, ou seja, o indivíduo e suas relações biopsicossociais*”. Trata-se de conceito referencial nas suas investigações acadêmicas e pode ser entendida também, por observação da natureza humana em harmonia com o universo, e não com movimentos melhores ou piores; ou ainda, sendo o estágio de toda pessoa em diferentes situações de sua existência.

Correntemente o significado de performance está vinculado a seres humanos responsáveis por grandes espetáculos com movimentos que parecem ser sobre-humanos, ligados à arte, ao esporte ou à dança. Porém, para a ciência da AF e esporte, o respeito à

individualidade é regra básica para os profissionais programarem atividades compatíveis com o equilíbrio das dimensões *performáticas* de cada praticante. Ao vincular o novo paradigma, ou seja, abandonar a conexão com competição, estaremos inaugurando a valorização da perspectiva individual de possibilidades corporais (PELLEGRINOTTI, 2004).

Pode ser analisada por modelo multifatorial, composto por quatro sub-domínios, semi-independentes: fatores biológicos, fisiológicos, psicológicos e psicossociais, cada um compreendendo série de variáveis (BRANDÃO; FIGUEIRA JR, 1996). Por meio da teoria do treinamento, dimensiona e conhece os estímulos psicofísicos que sensibilizam a organização natural dos sistemas, os quais se modificam de acordo com o grau de solicitação de esforços biopsicodinâmicos, visando a realizações de tarefas esportivas ou mesmo do dia-a-dia. Contudo, o treinamento é a organização consensual das intensidades de esforços adequadas a cada praticante.

Segundo Pellegrinotti (2002), as pesquisas na área da ciência da AF e dos esportes vieram consolidar a importância de atividades corporais na vida das pessoas, independentes de serem competitivas ou não. A teoria do treinamento subsidiou como graduar a intensidade, a duração e a frequência dos esforços, propiciando o direito de todos se submeterem ao treinamento e elevarem suas aptidões, além da proteção e manutenção à saúde.

A PH na Saúde Coletiva contempla a visão sociocultural e as transformações que ocorrem nos diferentes sistemas orgânicos dos indivíduos, visando compreender como o organismo buscou nova organização para adaptação à AF. Melhorar a performance é

também, integrar a pessoa em vivências da cultura corporal (jogo, brincadeira, esporte, luta, dança) respeitando seus limites, que se traduzem na própria evolução da vida.

Tem aplicações em diversos campos da Educação Física, a saber: metodologia qualitativa e quantitativa, indicadores biológicos, promoção da saúde e empoderamento, qualidade de vida, indicadores relacionados à saúde, doenças infecciosas e crônico-degenerativas e urgências em educação física e esportes.

1.4 OBJETIVOS

Orientada pelo desafio colocado, no âmbito exploratório, busca-se gerar informações que possam contribuir para o processo de construção de modelos de estudos em Saúde Coletiva e Performance Humana.

Especificamente, procura-se descrever e analisar o desenvolvimento de uma edição da disciplina homônima na Faculdade de Educação Física da Unicamp, com vistas a isolar e aprofundar questões fundamentais representativas que a compõem.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa visa avaliar a disciplina citada acima sob diversos aspectos para conhecer sua viabilidade, como planejamento, operacionalização, utilização de recursos de informática, bibliografia comentada e conhecimento dos alunos.

A propósito deste último, realizaram-se tabelas e figuras com distribuição de frequências, expondo medidas de centralidade (média, mediana e moda) e dispersão (desvio padrão e teste T de Student) para com as avaliações das apresentações discentes sobre os conteúdos programáticos, e assim, permitir melhor caracterização do estudo e poder projetar as evidências colhidas em campo (THOMAS; NELSON, 2002).

Empreendeu-se também, trajetória que buscasse dialogar a quantificação do fenômeno com a descrição. Do ponto de vista metodológico, não há contradição, assim como não há continuidade, entre investigação quantitativa e qualitativa. Ambas são de natureza diferente. Tal abordagem permite análise mais profunda do universo estudado, como tem sido exaustivamente defendido por autores ligados a pesquisa social em saúde, como Minayo e Breilh (DESLANDES, 2002; MINAYO, 1993; TRIVINOS, 1987).

Pela referida articulação entre os procedimentos e pelo volume de oportunidades de observação, delineamos estudo baseado na pesquisa qualitativa, compreendida como multimetodológica quanto ao foco, envolvendo abordagem interpretativa. Isto significa

estudar as coisas na sua própria circunstância, tentando dar sentido ou interpretar fenômenos em termos das significações trazidas pelas pessoas (TURATO, 2003).

Optou-se pela Pesquisa-Ação (PA), considerada caminho significativo e diferenciado de produzir conhecimento no campo das ciências humanas, por considerar o ato de pesquisar e o conhecimento como construção que se realiza numa relação entre sujeitos, dialógica, e assumir a interação como essencial no estudo dos fenômenos humanos, especialmente na área de educação (CLIFFORD, 1998). Mais formalmente, Thiollent (1994) apresenta a seguinte definição de PA

“um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com a resolução de problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos do modo cooperativo ou participativo” (p. 14).

Este método sempre envolve plano de ação baseado em objetivos, dinâmica de acompanhamento e controle da ação planejada e no relato concomitante desses passos, de caráter social, educacional, técnico ou outro. Não se refere a orientação predeterminada da ação ou grupo social. Tem a capacidade de desempenhar importante contribuição no estudo e na aprendizagem dos investigadores e de todos as pessoas ou grupos implicados em situações a superar (THIOLLENT, 1994).

Pires (2002) aponta dois conjuntos de aplicações específicas: a) na educação é identificado seu uso para acompanhamento da introdução de novas temáticas e metodologias de ensino, reconstrução curricular, alfabetização de adultos e formação sindical; b) no campo da comunicação é particularmente utilizada na produção de veículos de comunicação alternativa e/ou dirigida e na organização de documentários e memórias.

Baseada e fundamentada no modelo da PA decidiu-se delinear estratégia etnográfica. Conforme Malinowski, precursor do método antropológico, o trabalho de campo, devidamente integrado a problematizações teóricas, propicia contato mais íntimo possível com os sujeitos da pesquisa, permite tomar parte da vida deles e fornecer os dados que cumpririam os objetivos da pesquisa, através de seus três caminhos: documentação estatística por evidência concreta, atenção aos imponderáveis da vida real e a elaboração de um *corpus inscriptorum* (MALINOWSKI, 1976).

Tais procedimentos contemplam a cultura e sociedade e visam pequenas sociedades ou determinados grupos relativamente reduzidos, com observação direta em campo (TURATO, 2003). Etmologicamente trata-se de “descrição cultural”, e esta tem dois sentidos: 1- conjunto de técnicas usadas para coletar dados sobre os valores, hábitos, crenças, práticas e os comportamentos de determinado grupo social, como por exemplo: observação participante, entrevista intensiva e análise de documentos, entre outros; 2- relato escrito resultante do emprego dessas técnicas. Faz-se uso de grande quantidade de dados descritivos: situações, pessoas, ambientes, depoimentos, diálogos, reconstruídos em forma de palavras ou transcrições literais (ANDRÉ, 1995).

Na união destas estratégias, o pesquisador tem interação constante com os membros da situação investigada e é personagem principal na coleta de dados. Ao compreender o meio em que estes vivem, passa a se compreender mais, se compromete e se transforma com eles, na medida em que eles intervêm e transformam a realidade dada. Fica envolvido operacionalmente com seu objeto de pesquisa, que é mutante, condicionado, imprevisível. Sua participação nos problemas investigados é condição necessária, pois se pretende desempenhar ação ativa na própria realidade dos fatos observados para documentar e

descrever tal experiência exploratória. Busca-se assim a superação da distância tradicional entre sujeito e objeto de pesquisa (BARBIER, 1985; MION *et al*, 2001).

Segundo Freitas, Souza, Kramer (2003), tal observação se caracteriza pelos seguintes aspectos: i) focaliza-se o particular enquanto instância de uma totalidade, procurando-se compreender os sujeitos envolvidos na investigação para, através deles, entender também o seu contexto; ii) as questões formuladas para a investigação não são estabelecidas a partir da operacionalização de variáveis, mas se orientam para a compreensão do fenômeno em toda a sua complexidade, ou seja, vai-se ao encontro da situação no seu processo de desenvolvimento; iii) a coleta de dados identifica-se pela ênfase na compreensão, valendo-se da arte da criação que deve ser complementada, porém, pela explicação dos fenômenos em estudo, procurando as possíveis relações dos eventos investigados numa integração do individual com o social; iv) a ênfase situa-se na ação de transformação e mudança em que se desenrolam os fenômenos humanos, procurando reconstruir a história de sua origem e de seu desenvolvimento; v) o pesquisador é um dos principais instrumentos da pesquisa porque sua compreensão se constrói a partir do lugar sócio-histórico no qual se situa e depende das relações intersubjetivas que estabelece com os sujeitos com quem pesquisa; vi) o critério que se utiliza no estudo é a participação ativa tanto do investigador quanto do investigado, e não a precisão do conhecimento.

Visa documentar como as pessoas vêem, representam e interpretam suas atividades sociais cotidianas, buscando explicar como é o mundo a partir da perspectiva dos membros daquela sociedade, grupo ou organização. Possui imprescindível articulação com teorias e o seu modo de produzir conhecimento é pela via da interpretação.

Nesta prática está presente a autoridade do pesquisador que representa os sujeitos, ao mesmo tempo em que está com eles. Produz sentido aos eventos observados, com objetivo de realizar compreensão marcada por visão de totalidade construída nos diálogos entre pesquisador e pesquisados. Constitui-se parte do campo, mas, ao mesmo tempo, mantém posição exotópica que lhe possibilita o encontro com o outro, para descrever o seu texto e revelar outros textos e contextos. E tenta reconstruir as ações e interações dos atores sociais segundo seus pontos de vista, suas categorias de pensamento e sua lógica, desvelando os encontros e desencontros que permeiam as relações, as formas de comunicação e os significados que são criados e recriados nela (ANDRÉ, 1995; CLIFFORD, 1998).

Com o emprego do olhar etnográfico sobre o contexto dos fatos sociais e epistemológicos, buscam-se as estruturas recorrentes na organização social do campo disciplinar, a visão de mundo expressada, o estilo de pensamento elaborado (LOPES, 1999).

Em síntese, embora a etnografia tenha alcançado em certos círculos da atualidade culminâncias de alta sofisticação, significa, em sua expressão etmológica mais simples, estudo de povo, ou de forma mais dirigida, o conhecimento de grupos populacionais, de eventos e circunstâncias em que importa sistematizar e descrever a participação coletiva das pessoas. É nesta acepção ampla que a tomamos nesta investigação.

Finalmente, os dados obtidos (observação, questionários, depoimentos) foram submetidos à análise de conteúdo proposta por Bardin (2002). Segundo a autora, constitui conjunto de técnicas que possibilita estudar as ‘mensagens’ contidas nos depoimentos e práticas dos sujeitos da pesquisa, permitindo a inferência de conhecimentos relativos às

condições de produção dessas mensagens. Estas são o conjunto das relações sociais, culturais e político-econômicas, ou seja, o nível estrutural, assim como o conjunto de valores culturais, práticas institucionais e grupais, isto é, o nível da ação dos sujeitos sociais.

A forma de expressão adotada se identifica por buscar as categorias fundamentais nos resultados para fundamentá-las e entremeá-las com recortes empíricos colhidos que lhe explicitem as conotações que se quer destacar. Segundo Minayo (1997) estas são empregadas para agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso. A autora aponta três princípios de classificação para constituir conjunto de categorias: i) deve ser estabelecido a partir de único princípio de classificação; ii) precisa ser exaustivo e permitir a inclusão de qualquer resposta numa das categorias do conjunto; iii) necessita ser mutuamente exclusivo, ou seja, determinada resposta não pode ser incluída em mais de duas possibilidades.

Os passos propostos por Trivinos (1987) e Bardin (2002) para aplicação desta técnica foram cumpridos na seguinte sequência: 1) pré-análise: organização e leitura flutuantes dos dados, com o objetivo de reconhecer no texto as impressões e orientações dos dados; 2) descrição analítica: o *corpus* do material é pré-interpretado à luz dos referenciais teóricos, categorias (conceituais e empíricas) e hipóteses adotadas; 3) interpretação inferencial: aprofunda-se na análise dos conteúdos manifestos e latentes, correlacionando-os às condições materiais, empíricas, culturais e estruturais que contextualizam tais realidades, para atingir representação do conteúdo visando à categorização.

A codificação realizou-se por frases, diálogos e anotações do diário de campo, sendo que cada uma destas representou unidade de registro. Apreendida a mensagem contida nas observações, foram construídas as categorias empíricas. Estes passos permitiram atingir representação simplificada dos dados brutos por meio de categorias explicativas.

Vale ressaltar que os conhecimentos adquiridos têm características informais e são obtidos ou produzidos em situação comunicativa e muitas vezes, deliberativa (EZPELETA, 1990). Trata-se de executarem-se reconstruções dos diálogos, pela introdução de certas adições, como tornar as sentenças subordinadas e coordenadas por conjunções, que estavam ausentes ou representadas por partículas muito vagas.

O grupo populacional de referência neste estudo foi representado pelo conjunto de alunos regularmente matriculados na graduação em Educação Física da FEF-UNICAMP, trinta e sete no período diurno e dezessete no noturno, que atenderam os dois pré-requisitos para cursar a disciplina: ser aprovado nos cursos de Fisiologia Humana II e Saúde Coletiva e Atividade Física, e ter limite máximo de trinta e sete créditos de matrícula semestral. Além disso, ter prioridade para efetuar matrícula dentre as 100 vagas disponíveis nesta disciplina (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2004a).

A aproximação com a realidade de estudo se deu pela oportunidade da pesquisadora ser integrante do GSCEAF e ter acompanhado o processo de construção do planejamento e aplicação das atividades na disciplina no ano de 2003, pois isto faz parte da rotina de todos os membros do Grupo. E também, através do Programa Estágio-Docente (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 1999) realizado pela mesma faculdade, destinado a alunos de pós-graduação para atuarem nas seguintes atribuições: exercício de

atividades de apoio à docência, como elaboração ou correção de listas de exercícios, auxílio ao professor em aulas práticas, aulas teóricas, práticas ou de exercícios de reforço, plantão de dúvidas ou outras consideradas correlatas que tenham sido explicitadas no Projeto de Participação do candidato. Em cada período havia um componente do GSCEAF participante do PED, sendo que no noturno, eu era bolsista responsável do Programa.

A presente pesquisa recupera a prática do GSCEAF, do trabalho coletivo de construção do conhecimento, especificamente, do planejamento de disciplinas da graduação e sua aplicação, travado semanalmente a partir de dezembro de 2003, em sucessivas reuniões para a organização da disciplina. Isto se estendeu até o mês de fevereiro de 2004. Neste período o Grupo apresentava a seguinte configuração: coordenador prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves e cinco orientandos: três professores de Educação Física e mestrandos na mesma faculdade, sendo eu uma deles, uma professora de matemática e uma bolsista de iniciação científica da FEF-UNICAMP. Todos, com mais de dois anos de convívio acadêmico.

Realizou-se a fase de observação durante todas as aulas ministradas nas duas turmas, no período de 1 de março a 25 de junho de 2004. O horário do curso na turma manhã era terça-feira, das 8:10 às 12:00 horas e na da noite, às quintas e sextas-feiras, das 19:10 às 20:50, totalizando 4 horas/aulas a cada um dos quinze encontros semanais.

Esta pesquisa foi formulada conforme a Resolução 196/1996 que estabelece as Normas para Pesquisas com Seres Humanos e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Campinas sob o parecer número 629/2004 (ANEXO B). Implicou na aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO C) a todos os

alunos matriculados na mencionada disciplina, que prontamente, concederam as informações para o estudo.

3 RESULTADOS

3.1 CONSTRUÇÃO DO MODELO DE INTERVENÇÃO

Conforme Noronha (2002), a questão da formação profissional envolve diretamente as oportunidades educacionais e de acesso ao mercado de trabalho e, indiretamente, o perfil profissional, a qualidade da assistência prestada à população e o aperfeiçoamento das práticas. A existência de tantos fatores torna obrigatória a diversidade de ações que, para serem eficazes, necessitam ter o SUS como parâmetro, conhecê-lo e discuti-lo para a reorganização das funções dos diferentes níveis de gestão, com a finalidade de se obter maior capacidade regulatória e gestora do sistema.

O programa e a ementa descrevem sucintamente os assuntos relacionados com a disciplina (ANEXO D). Compreendem a incorporação deste conteúdo e vários são os objetivos que a conformam. Por um lado, trata-se de toda a construção da história recente do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, paralela ao surgimento e evolução da Promoção à Saúde e dos Municípios Saudáveis no Primeiro Mundo, perpassando as Conferências Nacionais de Saúde e desembocando na Constituição Cidadã de 1988, onde

Saúde é reconhecida como dever do Estado e direito de cidadania e na lei 8080 de dezembro de 1990 que cria o Sistema Único de Saúde, fundado principalmente na integralidade das ações e na regionalização da gestão. De outra parte, empenha-se, de fato, em levar elementos conceituais e aplicados que permitam aos profissionais em formação interagirem com essa realidade para dar cumprimento com dignidade ao estabelecido na resolução nº 218 de 6 de março de 1997 do Conselho Nacional de Saúde, ao definir o profissional em Educação Física como membro da equipe de saúde (GONÇALVES *et al*, 2004).

Diante do exposto, como articular os temas e objetivos abordados? Aqui, trabalhou-se com duas prioridades: primeiro, os conteúdos, salientando que há forte necessidade de discussão na atualidade; segundo, as estratégias pedagógicas referentes a como operacionalizar tais assuntos.

Como já tínhamos a experiência da edição do curso realizada entre os meses de março a junho do 2003, ministrado pelo professor e em que o grupo participou do processo de elaboração e operacionalização, tomamos este cronograma como referência. Cada um dos membros lembrou o processo vivenciado. Uma de nós estava cursando a disciplina como aluna regular, tornando mais acessível o retorno discente sobre a experiência anterior, como os pontos positivos e negativos, tanto para o Grupo, como para a metodologia utilizada.

Inicialmente, nos chamou a atenção o fato de que os alunos que iríamos receber fizeram a disciplina MH 210 “Saúde Coletiva e Atividade Física” sem o acompanhamento do Grupo e gostaríamos de conhecer como foi o aproveitamento deles frente aos conteúdos tratados, por meio de instrumentos oriundos do Grupo, pois são pré-requisitos para MH 607

“Saúde Coletiva e Performance Humana”. Frente a tal peculiaridade da turma, para diagnóstico do contato prévio dos estudantes com os assuntos que antecedem o curso a ser planejado, resolveu-se por iniciar as atividades em sala de aula pela aplicação de bateria de vinte testes sobre os quatro temas compreendidos na MH 210, quais sejam: 1. Panorama da Saúde Coletiva e Atividade Física, destacando a constituição dos agravos por causas externas, determinantes da saúde, qualidade de vida, estilo de vida e condições de vida, estilo de vida ativo e SUS; 2. Modelo Preventivista, tratando dos três níveis de prevenção, imunização, Educação Sanitária, custos e prioridades nas ações setoriais, controle de agravos e propriedades dos agentes; 3. Epidemiologia, conceito e estrutura epidemiológica; 4. Lesões Desportivas, conceito, classificação, características e causas. Cada uma das quatro subdivisões corresponde a cinco testes de múltipla escolha, com quatro alternativas (ANEXO E).

Considerando o aspecto formal da avaliação que se buscou construir, tentou-se equilíbrio entre questões com dificuldade pequena, média e grande, classificadas segundo suas finalidades de estimular a capacidade de retenção, de síntese e aplicação. Para a satisfação do primeiro objetivo, trata-se de apresentar elementos voltados à fixação de mensagens e conceitos; pelo segundo, visa-se levar o educando a articular informações que, apresentadas em sua identidade própria, possam por ele ser envolvidas em novas ordenações; já no último caso o que se deseja é projetar condutas e procedimentos que eliminem e permitam intervenções (GALDI, et al. 2004).

Realizou-se pré-teste do instrumento com os próprios integrantes do Grupo, embora se estivesse consciente do risco do entendimento enviesado, visto que os membros já foram alunos dessa disciplina e pesquisam na área. Apesar disso, discutimos e corrigimos, em

conjunto, teste por teste: detectamos uma questão mal formulada e algumas expressões a serem substituídas para tornarem-se mais claras para a compreensão.

Analisamos a possibilidade de repetir a experiência de contato e elaboração com realidade em Saúde Coletiva, na qual os estudantes foram orientados a elaborarem projeto de intervenção de Educação Física baseados nas necessidades dos grupos. Na versão do curso de 2003, promoveram-se visitas, em uma manhã, em três instituições na Comunidade do Bairro São Marcos, o mais pobre e violento da cidade, onde ocorrem, também, projetos de pesquisa e extensão da faculdade. Os locais não funcionavam a noite.

Concluiu-se que apesar do empenho de docentes e discentes, a situação refletia problema da saúde pública brasileira, a qual falta com a integração de docentes assistenciais nos serviços de saúde permanentes e na academia, como consequência não há infraestrutura e interesse dos alunos para tal atividade.

No próximo passo, realizou-se pesquisa ampla sobre trabalhos, projetos, intervenções e textos que representassem panorama atual sobre Saúde Coletiva e Performance Humana, com o objetivo de apresentar aos alunos, logo no início do curso, panorama das principais entidades atuantes no país. Dentre as várias fontes de referências encontradas, destacaram-se treze “sites” institucionais, acessíveis, referentes à questões da área de conhecimento. Surgiu, assim, a proposta de inserir este conteúdo “online” no programa, com o título “Operando o “ciberspace”, composto de quatro blocos, cada um contendo dois a quatro sites: 1. Saúde (Institucionais, gerais); 2. Esporte...e Saúde; 3. Saúde (Institucionais; nacionais); 4. Esporte é Saúde? (ANEXO F).

A seguir, os esforços foram concentrados na busca bibliográfica que relacionasse AF e/ou Educação Física com o SUS e com a Saúde Coletiva, na direção de suporte teórico

para a intervenção profissional, de acordo com a legislação vigente e com demais reivindicações setoriais. Procurou-se nos periódicos da área e nas bases de dados virtuais, como Lilacs, Scielo, Capes, e ainda, que estivessem na língua portuguesa para facilitar o acesso aos estudantes de graduação. No primeiro momento, obteve-se predominância de estudos descritivos sobre aderência, benefícios e nível de prática da AF, abordados apenas como opção do indivíduo. Ao final, definimos o conjunto bibliográfico constituído principalmente por referências do Grupo, como documentos de conferências e mesas-redondas em anais e artigos em revistas, somados com a Posição Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira e mais dois artigos, de Palma (1996) e Araújo e Araújo (2000). Seleccionamos treze obras e organizamos na seqüência, em quatro segmentos (ANEXO G): 1. Fundamentos; 2. Evolução; 3. Controvérsias e 4. Aplicações. Partem da origem biológica da maioria das concepções e práticas conhecidas, retomam alguns dos temas subjacentes mais candentes e concluem por permitir o contato e elaboração com realidade de Saúde Coletiva e Performance Humana.

Por último, aderindo à experiência anterior, adotamos um bloco para aplicações de Saúde Coletiva e Performance Humana com apresentações de membros do Grupo sobre as principais valências físicas e seus aspectos epidemiológicos. Esta iniciativa desenvolveu-se pela produção técnico-científica através da elaboração de textos referentes às capacidades biomotoras, resistência aeróbia, força, flexibilidade, velocidade e coordenação motora, pela óptica epidemiológica (VECCHIO *et al*, 2004), construída sobre variáveis descritivas, como sexo, idade, escolaridade, condição sócio-econômica, etnia e tempo. Este esforço resultou em cinco capítulos de livro, de produção coletiva, orientação e autoria do professor

Aguinaldo Gonçalves, sob o título “Conhecendo e discutindo Saúde Coletiva e Atividade Física”, lançado em 2004.

Finalmente, então, estruturou-se o Plano de Operacionalização do curso (ANEXO A), com ênfase na participação discente, composto pelos seguintes elementos: 1) apresentação docente e discente e aplicação da Prontidão Conceitual; 2) estudos exploratórios sobre “sites” das instituições de Educação Física e Saúde Coletiva, ambas na busca da explicitação das respectivas relações; 3) Bibliografia Básica do curso, na qual trabalha-se com apresentações discentes e síntese docente final sobre os principais textos fundadores da intervenção no campo da saúde; e 4) apresentações do GSCEAF sobre as capacidades biomotoras à luz dos recursos epidemiológicos.

Apesar de planejarmos cada um dos 15 encontros com os alunos, durante as reuniões semanais do GSCEAF, mantivemos a discussão contínua e proximal do desenvolvimento da disciplina.

Tratar de uma disciplina de graduação como objeto de estudo significa lidar com um universo amplo: alunos, amigos, emoções, eu na posição de pesquisadora, atenta para monitorar os imprevistos, o calendário da universidade, feriados, recursos materiais para o desenvolvimento da disciplina, o projeto pedagógico e minha participação no GSCEAF. Reconheço que é impossível separar totalmente os valores pessoais do processo de pesquisa (MARTINS; BÓGUS, 2004).

3.2 AVALIANDO O SUPOSTO CONHECIDO

A primeira aula iniciou-se com apresentação do Grupo e dos discentes e distribuição do planejamento do curso, relação dos sites e bibliografia básica (ANEXOS A, F e G). Os alunos estavam à vontade durante a apresentação e me surpreendi junto com o Grupo quando vários da turma da manhã declararam participar de projetos de extensão comunitária, iniciação científica, grupos de pesquisa e cursavam paralelamente a modalidade de Licenciatura em Educação Física. Esta aula compôs-se, como previsto, de vários segmentos, descritos a seguir com amplo detalhamento, tendo em vista os elementos aí gerados permitirem pistas interessantes de aproximação com a realidade tratada. De fato, foi possível nesta oportunidade apreenderem-se evidências sobre características dos protagonistas envolvidos – docente e alunos – bem como a relação que vai se estabelecendo, construída em função do objetivo comum de ambos, que é o tratamento acadêmico das bases da Saúde Coletiva e a Performance Humana.

O professor fez breve explanação da relação da disciplina Saúde Coletiva e AF com o curso que se iniciava e explicou os conceitos de Saúde Coletiva e Performance Humana. No curso noturno, antes mesmo de iniciar a aula, já foi ele interrogado sobre a diferença entre Saúde Pública e Saúde Coletiva, e respondeu: *“a primeira corresponde a políticas públicas para saúde da população e a segunda, que é também segmento para conquista da saúde, mas não só do governo; há compromisso com a população; diz respeito à Qualidade de Vida no nível populacional; ou então, relação saúde-doença-intervenção no âmbito populacional”*.

Também convidou os alunos para participarem do Fórum de Atividade Física e Saúde Coletiva promovido pela Coordenadoria Geral da Unicamp (inscrição gratuita) e a filiarem-se às sociedades representativas da área, Associação Brasileira de Pesquisa em Saúde Coletiva – ABRASCO e o Colégio Brasileiro de Ciência do Esporte – CBCE.

Em seguida, explicitou o Programa com detalhamento, expressando a escolha dos conteúdos e da metodologia aplicada. Discutiu-se, também, a avaliação na disciplina, que se daria pelas apresentações discentes nos blocos dois, três e quatro, conforme o uso de recurso áudio-visual (opcional), duração, clareza e consistência. Os alunos ficaram expectantes, principalmente os do noturno, quanto à escolha dos temas conforme seus interesses de atuação profissional. De fato, houve muito diálogo entre eles quando pedimos para formarem trios e duplas para as atividades do bloco dois e três, mas, ao final, foram rápidos.

Posteriormente, o docente fez apresentação de transparências com dados da saúde brasileira, segundo fonte de dados do SUS, de julho de 2003. Logo no primeiro “slide” a turma do noturno externou muitas opiniões, demonstrando atenção ao assunto. Exploraram os dados em várias direções: expectativa de vida; “ranking” da economia mundial e nacional, renda “per capita”, gastos em saúde em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, quais os procedimentos em saúde que estão incluídos nos valores das transparências, arrecadação de impostos; enquanto que os alunos do diurno ouviram silenciosamente. Depois, articulou alguns nomes de participantes do Movimento Sanitário, como Sérgio Arouca, David Capistrano, Eduardo Jorge, Gastão Wagner de Souza Campos, conhecidos pelo seus trabalhos na administração pública e no ensino e pesquisa na América Latina, e que até o momento eram desconhecidos pelos alunos. Fez apresentação das linhas de

pesquisa de atuação do Grupo, a saber: 1. Grupos populacionais; 2. Saúde Coletiva e Atividade Física, 3. Estudos Colaborativos Multicêntricos, 4. Informação em Ciência do Esporte e 5. Lesões Esportivas; citando exemplos de teses produzidas e em elaboração. Neste período da fala, alguns alunos do noturno dispersaram e conversaram entre si.

Ao aplicar o questionário para as turmas, optou-se por não incluir esta nota na média final; mesmo assim, alguns estudantes ficaram apreensivos, outros interessados em ter o maior número de acertos e mais um grupo indiferente. Explicou-se que se tratava de diagnóstico inicial e de revisão dos conceitos básicos de Saúde Coletiva e Atividade Física. Após todos responderem, redistribuímos os exercícios na sala de aula de forma a evitar que cada aluno recebesse seu próprio teste. Cada pessoa lia uma questão e justificava a alternativa escolhida e depois debatíamos em conjunto se ela estava correta e o professor explicava os conceitos envolvidos.

Com efeito, a tabela 1 e fig. 1 detalham os resultados a respeito, apontando que, em ambas as turmas, a maioria acertou menos da metade do questionário. No diurno, 14 alunos, do total de 34, tiveram acima de 10 questões corretas, e no noturno, 6 entre os 17 matriculados; e a amplitude de variação foi 12 e 14, respectivamente.

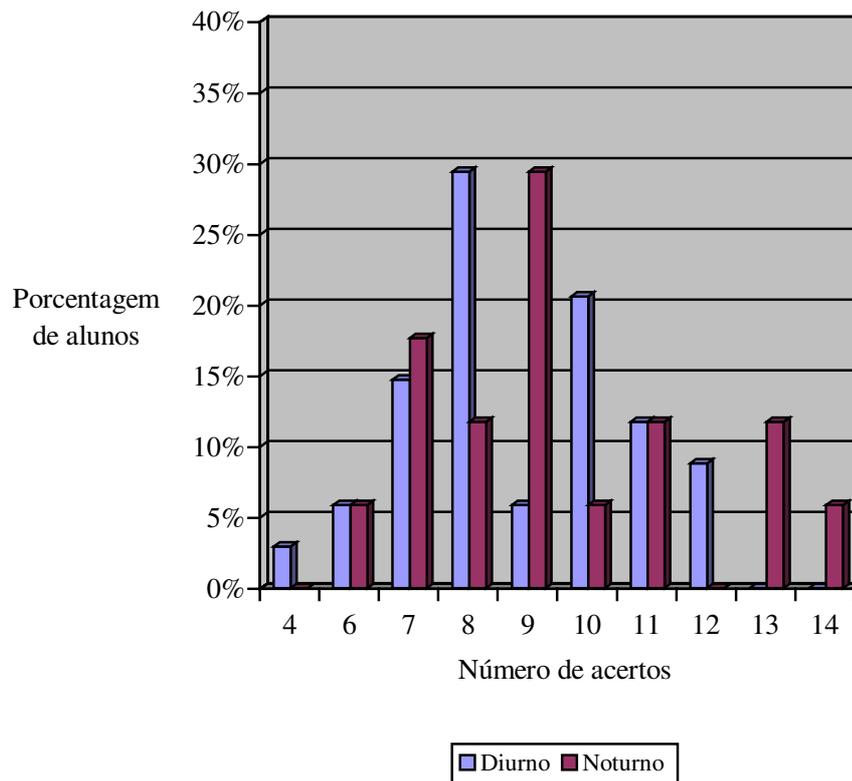
TABELA 1 - Distribuição de frequência dos alunos estudados por período, segundo número de acertos

Nº de acertos	Período			
	Diurno		Noturno	
	FA	FR	FA	FR
4	1	2,94	-	-
6	2	5,88	1	5,88
7	5	14,70	3	17,64
8	10	29,41	2	11,76
9	2	5,88	5	29,41
10	7	20,58	1	5,88
11	4	11,76	2	11,76
12	3	8,82	-	-
13	-	-	2	11,76
14	-	-	1	5,88
Total	34	100,00	17	100,00

FA... frequência absoluta

FR... frequência relativa

FIGURA 1 – Representação visual da distribuição de frequência dos alunos estudados por período, segundo número de acertos.



Na tabela 2, a seguir, revela-se a proximidade na frequência de acertos entre as duas turmas, com informações estatísticas descritivas e comparativas referentes às respostas dos alunos no Questionário de Prontidão Conceitual.

TABELA 2 - Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de frequências dos acertos do teste de prontidão conceitual, segundo período

Medidas de centralidade e dispersão	Diurno	Noturno
Média	8,79	9,41
Moda	8,00	9,00
Mediana	8,00	9,00
Desvio padrão	1,66	2,25
t de Student <small>(50; 0,05)</small>		0,95
P		0,175 <small>n.s.</small>

No diurno a aula semanal era única com duração de quatro horas, enquanto no noturno era dividida em duas horas por dois dias. Este formato, influenciou não só o planejamento desta atividade, mas todo o curso: interrompia a seqüência das apresentações na mesma semana e segmentava a intervenção docente no trato dos conteúdos. Os alunos também não aprovaram a configuração do horário.

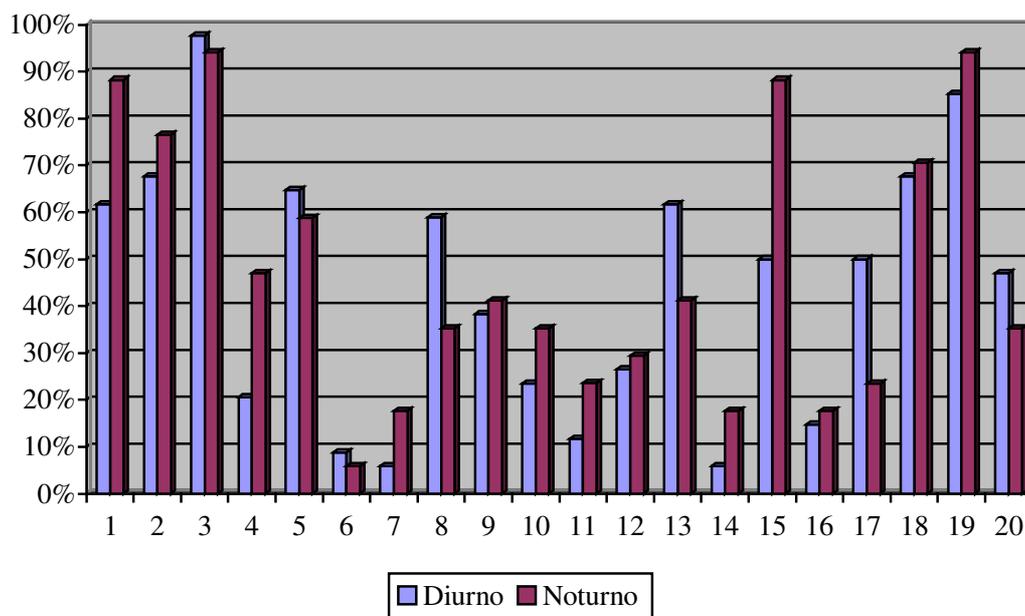
Durante as correções, os alunos do noturno verbalizaram mais suas dúvidas, expondo o que entendiam a respeito das questões, enquanto os do diurno ficaram quietos, concentrando o diálogo com o professor em, apenas, três alunos, dado que esta turma era composta por 36 estudantes.

Em seguida, na tabela 3 e fig. 2, descreve-se a porcentagem de acertos em cada uma das 20 questões.

TABELA 3 - Distribuições de frequências dos acertos nas respostas às questões do teste de prontidão conceitual segundo cursos, diurno e noturno

Questões	Período			
	Diurno		Noturno	
	FA	FR	FA	FR
1	21	61,76	15	88.23
2	23	67,64	13	76.47
3	33	97,64	16	94.12
4	07	20,58	08	47.05
5	22	64,70	10	58.82
6	03	08,82	01	05.88
7	02	05,88	03	17.64
8	18	52,94	06	35.29
9	13	38,23	07	41.18
10	08	23,52	06	35.29
11	04	11,76	04	23.53
12	09	26,47	05	29.41
13	21	61,76	07	41.18
14	02	05,88	03	17.64
15	17	50,00	15	88.23
16	05	14,70	03	17.64
17	17	50,00	04	23.53
18	23	67,64	12	70.58
19	29	85,29	16	94.12
20	16	47,05	06	35.29

FIGURA 2 - Representação visual da distribuição de frequência dos alunos estudados por período, segundo número de acertos.



Considerou-se na análise, 70% de acertos em cada questão, em ambas as turmas, como ponto de corte para caracterizar o aproveitamento pelos alunos dos conteúdos ministrados, critério utilizado a partir da Escola de Extensão da UNICAMP – Extecamp (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2004b), que o aplica aos cursos que realiza regularmente para graduados. Destacam-se duas questões em que ambas as turmas obtiveram acertos acima desta porcentagem: a que tratou do principal determinante de saúde, o meio social e a referente ao entendimento corrente de estilo de vida e condições de vida. Ainda assim, o noturno também teve tal ocorrência nas questões que abordavam a

composição das causas externas, o conceito de epidemiologia e tendência predominante de “pessoa ativa”. Enquanto, as que tiveram menos de 30% de acertos incidiam assuntos como magnitude, transcendência e vulnerabilidade, conceito de lesões desportivas, estrutura epidemiológica e propriedades dos agentes.

3.3 OPERANDO O “CIBERSPACE”

Neste segmento, realizaram-se apresentações discentes de 20 minutos, em duplas e trios, dos treze “sites” listados previamente, conforme interesse dos alunos. Constituiu o elemento para a primeira avaliação dos alunos. Trata-se de um panorama das principais instituições da Educação Física e da Saúde Coletiva.

Antes de inaugurar o tema com os alunos do noturno, receberam eles convite para participarem da palestra proferida pelo professor no Serviço Social do Comércio de Campinas, sobre Qualidade de Vida e Atividade Física. Apesar de ser assunto muito comentado na atualidade, e também aproveitado para “marketing” pessoal e comercial, apenas três alunos se interessaram, com a condição de transporte gratuito oferecido pela Coordenação de Graduação do curso. Mas, este não foi viabilizado e nenhum aluno lá compareceu, nem se interessou em saber como foi o evento, ainda que tenha se realizado no horário da aula semanal.

O modelo de operacionalização com o “ciberspace” propiciou tratar de vários assuntos, os quais os universitários não tinham clareza, como Sociedade Científica,

publicações, organização de congressos, Conselho Nacional de Saúde, entre outros; entretanto, o conteúdo das aulas ficou sem embasamento, em benefício da navegação on-line e da relação com a disciplina, conforme afirmou aluno: *“Faltou equilíbrio entre comunicação e interatividade”*. Às vezes, a navegação deixou a desejar também. Alguns reivindicaram modelo para apresentação discente com elementos sobre os quais seriam avaliados, tentando justificar as aulas sem teor científico, ao invés de desfrutarem da liberdade de construir seus próprios roteiros de acordo com cada tema. Estariam demonstrando que valorizam os critérios para suas avaliações e não necessariamente a construção do conhecimento com eles próprios?

A primeira dupla apresentou roteiro de trabalho em telas projetadas concomitantemente com a navegação “on-line” e passaram por quase todos os “links” e textos. Esta estratégia fixou a atenção de todos por ser dinâmica, clara e objetiva. Explicaram e criticaram o conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde, pelo fato de ser utópico, embora defendido por uma das principais instituições da área. Outro aspecto que enfatizaram foram as seis aplicações na área da OPAS e que se relacionam com Educação Física: 1- Prevenção e Controle de Enfermidades; 2- Prevenção e Promoção à Saúde; 3- Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde; 4- Câncer e documentos; 5- Doenças infecto-contagiosas; 6- Fumo. Os colegas de turma prestaram atenção e tiveram expectativa frustrada por encontrar poucas pesquisas e iniciativas em AF. Esta dupla esteve entre as que foram melhor avaliadas, e tiveram nota acima de 9,0.

Já nesta fase inicial do curso, fomos todos surpreendidos por um exemplo de como o mundo real teima em não se ajustar ao planejado: nesse ponto tivemos que encerrar a aula

porque o próximo “site”, do Ministério da Saúde, estava fora do ar há uma semana! Esquecemos da possibilidade de salvar “off-line” com antecipação. Houve, então, exposição docente sobre Qualidade de Vida e Atividade Física, na segunda parte da aula, por aproximadamente oitenta minutos.

No decorrer deste bloco-temático, os alunos ficaram descuidados com a pontualidade do início da aula e da apresentação dos trabalhos, e várias vezes, até, na maioria, não relacionaram o conteúdo do site com o objetivo da disciplina, como ocorreu com o tema Ministério da Saúde. De modo geral, a apresentação estava sem objetivos, roteiro de apoio e o aluno fez a apresentação baseada apenas nos links que seus colegas ouvintes sugeriam, sem qualquer explicação e lendo a própria tela projetada, como se não o tivesse visto antes!

O estudante responsável por apresentar Conselho Internacional de Ciência do Esporte e Educação Física teve dificuldade em compreender o conteúdo, que estava na língua inglesa e seus colegas sugeriram utilizar a ferramenta de tradução da Internet, mas pouca coisa foi reaproveitada e sua apresentação prejudicada. Ele se mostrou insatisfeito e contrário à proposta de ter um “site” em língua estrangeira, dizendo *“Se eu soubesse que era em inglês eu não aceitaria apresentar e para aluno de graduação deve estar na língua portuguesa”*.

Na próxima, houve mobilização da turma, por um lado porque o apresentador da Federação Internacional de Educação Física estava preparado, tinha roteiro de apresentação, interagiu e provocou os colegas e, por outro, porque o conteúdo não estava de acordo com as expectativas dos alunos, continha erros de português e por isso incitou vários questionamentos sobre a instituição, que era internacional.

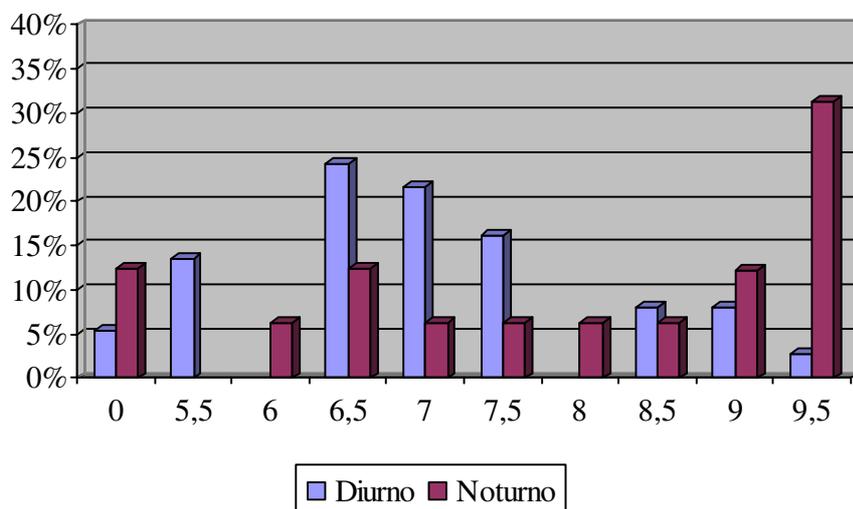
De fato, a exposição dos “sites” concomitante com roteiro escrito, contendo introdução, objetivos, análise e conclusões, previamente elaborado e discutido, ou em projeção de “slides”, tornava-se mais rica, organizada e sistematizada. Ao avaliar os seis primeiros grupos discentes, realizamos panorama geral dos trabalhos cumpridos e classificamos conforme o detalhamento e exploração do respectivo conteúdo, visão crítica e postura de diálogo. Formamos três grupos: 1- que foi organizado, sistemático e com críticas ao trabalho, mas não teve muita interação com o tema; 2- que se aproximou dos objetivos da atividade; 3- que foi superficial, não explorou todo o conteúdo e a relação com AF.

A tabela 4 e a fig. 3 traçam perfil das notas obtidas pelos alunos no conteúdo programado.

TABELA 4 - Distribuição de frequência das notas obtidas pelas apresentações discentes sobre “sites”, segundo período

Nota	Curso			
	Diurno		Noturno	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)
0	2	5,40	2	12,50
5,5	5	13,50	-	-
6,0	-	-	1	6,25
6,5	9	24,30	2	12,50
7,0	8	21,60	1	6,25
7,5	6	16,20	1	6,25
8,0	-	-	1	6,25
8,5	3	8,10	1	6,25
9,0	3	8,10	2	12,50
9,5	1	2,70	5	31,25
Total	37	100,00	16	100,00

FIGURA 3- Representação visual da distribuição de frequência das notas das apresentações discentes sobre “sites”, segundo período.



Após, conversamos com os alunos do diurno sobre a dinâmica das aulas: houve sugestão de maior número de trabalhos por dia, relação de textos sobre os conteúdos dialogados, enquanto os do noturno não fizeram sugestões, e afirmaram que as exposições dialogadas permitem esclarecer assuntos que sejam de maior interesse para eles. De fato, as perguntas realizadas pelos discentes não tinham perspectiva crítica e a maioria partia de conhecimento do senso comum.

A tabela 5, a seguir, apresenta medidas descritivas das distribuições das notas da turma do diurno e noturno, separadamente e em conjunto:

TABELA 5 - Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de frequências das notas das apresentações discentes sobre “sites”, segundo período

Medidas de centralidade e dispersão	Diurno	Noturno
Média	6,72	7,21
Moda	6,50	9,50
Mediana	7,00	8,25
Desvio padrão	1,93	3,07
t de Student <small>(52; 0,05)</small>		0,58
P		0,28 <small>n.s.</small>

3.4 VISÃO E APRECIÇÃO DA BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Neste segmento, a estratégia das aulas baseava-se em apresentações discentes, em trios ou duplas, dialogadas, sobre textos fundadores da atuação na área, durante vinte minutos. Analogamente, ao bloco anterior, o professor suscitava o diálogo sobre as questões-chaves presentes nas referências selecionadas, mas, algumas foram superficiais e sem reflexão e indagação, enquanto os que assistiam às aulas, dispersavam e conversavam.

Após as quatro primeiras exposições dos textos, o professor discutiu a visão de globalidade da bibliografia básica indicada aos alunos, construindo-lhe respectiva racionalidade conforme o assunto/motivo da questão central dos textos: 1- Bases biológicas; 2- Aspectos sociais; 3- Síntese dos temas anteriores; 4- Tendências do plano internacional,

com os enfoques assistencial, mensuração, comportamental e epidemiológico; 5- Situação nacional com os aspectos biologicista, humanista, e pluralista; 6- Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte; 7- epidemia de lesões desportivas associada a explosão do consumismo de AF; 8- Padrão epidemiológico de transição; 9- Programas de Saúde Pública; 10- AF como instrumento mágico de cura; 11- Equívocos da Saúde Coletiva e Educação Física; 12- Divulgação de informações; 13- Consistência de informações.

A interação dos graduandos com cada um dos textos mostrava a perspectiva que tinham da profissão. Alguns expressaram afinidade com o tema escolhido, trouxeram elementos de outras disciplinas, como conceito de saúde e “marketing”, para ampliar a discussão. Um deles mencionou que: *“Faz sentido a organização das referências; quando li o texto, percebi que relaciona tudo o que conversamos”*. Outros defendiam posição contrária, como, por exemplo, a aluna que, logo no início da apresentação do texto 7, disse *“não concordo com o texto porque acho que, ao praticar atividade física moderada, quase não surgem lesões”*.

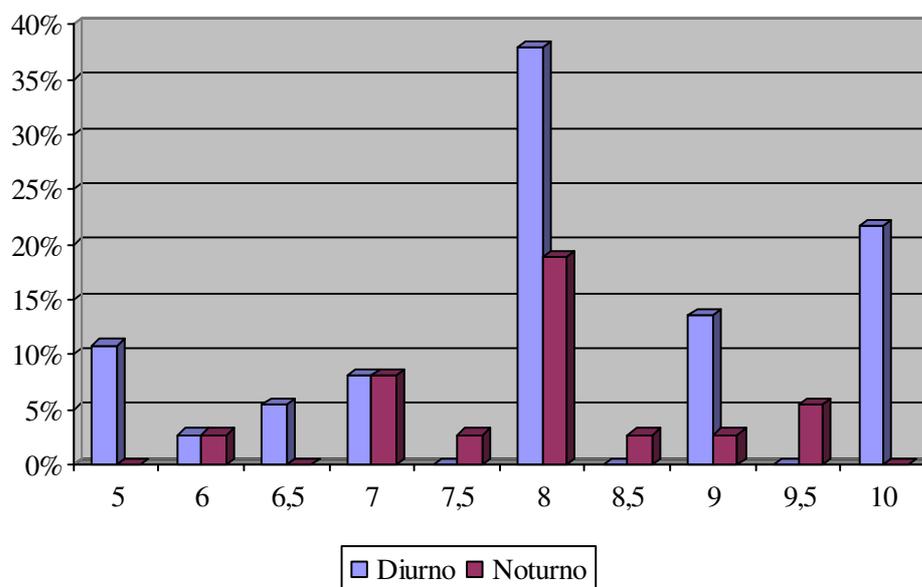
Pode-se notar também, nos alunos em geral, comportamento de apatia e desmotivação, expressado diferentemente por cada turma, conforme suas características. Foram pistas nessa direção, situações em que chegavam às aulas atrasados, ficavam quietos quando interrogados para avaliação da disciplina ou conversando outros assuntos paralelamente. No noturno, destaca-se, também, o espontaneísmo das colocações, sem a devida reflexão acadêmica.

A tabela 6 e fig. 4 mostram, a respeito, o perfil das notas deste conjunto de estratégias, com destaque para a moda, que em ambas as turmas foi 8,0.

TABELA 6 - Distribuição de frequência das notas obtidas pelas apresentações discentes sobre Bibliografia Básica, segundo período

Nota	Curso			
	Diurno FA	FR (%)	Noturno FA	FR (%)
5,0	4	10,81	-	-
6,0	1	2,70	1	2,70
6,5	2	5,41	-	-
7,0	3	8,11	3	8,11
7,5	-	-	1	2,70
8,0	14	37,84	7	18,92
8,5	-	-	1	2,70
9,0	5	13,51	1	2,70
9,5	-	-	2	5,41
10,0	8	21,62	-	-
Total	37	100,00	16	100,00

FIGURA 4 - Representação visual da distribuição de frequência das notas das apresentações discentes sobre Bibliografia Básica dos alunos, segundo período.



A tabela 7 dispõe os valores de centralidade e dispersão, por período, e as duas turmas juntas:

TABELA 7 - Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de frequências das notas das apresentações discentes sobre Bibliografia Básica, segundo período

Medidas de centralidade e dispersão	Diurno	Noturno
Média	8,02	7,93
Moda	8,00	8,00
Mediana	8,00	8,00
Desvio padrão	1,53	0,92
t de Student (52; 0,05)	0,26	
P	0,39 n.s.	

3.5 EPIDEMIOLOGIA DAS CAPACIDADES FÍSICAS

Este foi o último componente do processo estudado. Trata-se de exposições dialogadas, apresentadas por membros do GSCEAF, sobre análise das capacidades físicas, como resistência, força muscular, flexibilidade, velocidade e coordenação motora, em diferentes grupos populacionais, a partir de variáveis epidemiológicas, com relação às pessoas, tempo e espaço (VECCHIO, et al., 2004). A operacionalização subdividiu-se em três momentos: o primeiro, no qual o estudante tem acesso antecipado ao questionário de discussão de cada uma das cinco capacidades apresentadas para pesquisar questões para aprofundamento e debate em sala de aula. No segundo, após uma semana, exposição sobre o referido tema e, finalizando, na aula seguinte, discussão dos elementos evidenciados pelos alunos e pelo Grupo, coordenada pelo respectivo apresentador.

Durante o diálogo sobre os critérios de avaliação desse processo, os estudantes ficaram muito ansiosos. Propôs-se avaliar as respostas discentes quanto aos aspectos da forma, valendo de zero a quatro pontos (fonte Arial doze = 0,6; espaçamento 1,5 cm = 0,6; todas questões respondidas = 0,8; citação de referência = 0,6; erros gramaticais = 0,6; especificidade = 0,8) e do conteúdo, em que seria escolhida uma questão surpresa para receber nota de zero a seis (coerência e expressão do aluno = 4; referência = 2), prevendo-se pouca variabilidade. Cada responsável por tema do Grupo determinava a pergunta e corrigia os referentes roteiros de estudos.

Mas, vários alunos disseram que *“não concordavam com esse modelo e gostariam que todas as questões fossem corrigidas”* e argumentaram que *“dez a treze questões eram*

muitas a serem respondidas, para apenas serem avaliados por uma". Ou seja, achavam muito esforço fazer todas e apenas ter uma corrigida, pois *"corriam o risco da única questão que responderam errado ser a escolhida e por isso ficarem com nota baixa"*.

Para obtenção das notas deste bloco, calculou-se a média dos exercícios aplicados. Existiam respostas parcialmente e/ou totalmente iguais, não só de conteúdo, como de erros gramaticais, entre vários alunos. Reclamavam que os estudos eram *"pulverizados e específicos de determinadas situações"*. Outros não respondiam o questionário e nem participavam dos debates por não lembrar da aula. Vale lembrar que todas as referências bibliográficas estavam disponibilizadas para fotocópia.

Durante as apresentações do Grupo, os alunos ficaram atentos e tiraram dúvidas, muitas vezes ansiosos para darem sua opinião. No momento da discussão, havia pouca disposição para participação, que se concentrava, repetidamente nas aulas, em quatro estudantes, tanto no diurno, como no noturno. O assunto que mais suscitou polêmica e participação foram os Aspectos Epidemiológicos da Força, em que, especialmente, no período noturno, todos participaram ativamente da proposta.

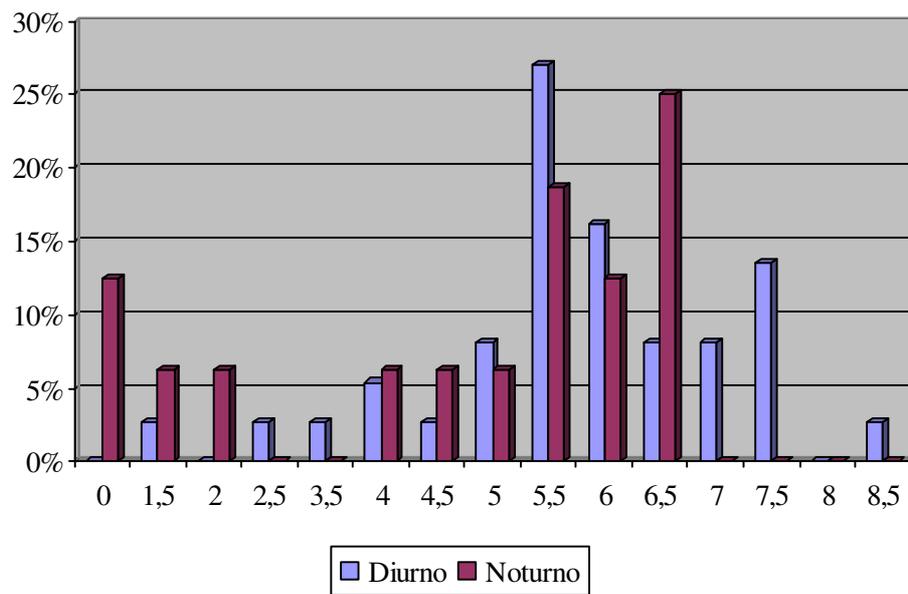
Outro fato que atravessou a aplicação desta proposta foi o movimento de greve dos funcionários públicos. A universidade passava por situação atípica, pois não houve aderência total de todos trabalhadores. A unidade, pela assembléia docente, decidiu abandonar o movimento paredista, mas os alunos estavam sem acesso à biblioteca e aos computadores da faculdade. Isso impossibilitou a maioria dos mesmos de entregarem pontualmente o material e terem estudado para as discussões, como também, atrapalhou o desenvolvimento das apresentações e discussões, porém, a avaliação discente não foi prejudicada pois prolongou-se o prazo de entrega.

A tabela 8 e a fig. 5 referem-se às medidas descritivas da frequência das notas discentes, do diurno e noturno, com predomínio de valores acima de 5,0. Observa-se, também, que esta é a terceira avaliação, das três que compõem a média final dos alunos.

TABELA 8 - Distribuição de frequência das notas obtidas no bloco Epidemiologia das Capacidades Físicas, segundo período

Nota	Curso			
	Diurno		Noturno	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)
0	-	-	2	12,50
1,5	1	2,70	1	6,25
2,0	-	-	1	6,25
2,5	1	2,70	-	-
3,5	1	2,70	-	-
4,0	2	5,41	1	6,25
4,5	1	2,70	1	6,25
5,0	3	8,11	1	6,25
5,5	10	27,03	3	18,75
6,0	6	16,22	2	12,50
6,5	3	8,11	4	25,00
7,0	3	8,11	-	-
7,5	5	13,51	-	-
8,0	-	-	-	-
8,5	1	2,70	-	-
Total	37	100,00	16	100,00

FIGURA 5 - Representação visual das distribuições de freqüências das notas obtidas no bloco Epidemiologia das Capacidades Físicas, segundo período.



Complementando a análise descritiva procedida, a tabela 9 relata média, moda, mediana, desvio padrão e teste T de Student, sem diferença significativa para as duas turmas.

TABELA 9 - Medidas de centralidade e dispersão das distribuições de frequências das notas do bloco Epidemiologia das Capacidades Físicas, segundo período

Medidas de centralidade e dispersão	Diurno	Noturno
Média	5,74	4,46
Moda	5,50	6,50
Mediana	5,50	5,50
Desvio padrão	1,42	2,30
t de Student (52; 0,05)		2,04
P		0,02 _{n.s.}

A fig. 6 representa os valores de média e desvio padrão sobre as avaliações discentes, para cada uma das turmas, separadamente e em conjunto. Em síntese, a exposição estatística não apresentou diferenças significantes entre as turmas, mas evidencia alguns detalhes, como por exemplo, o noturno teve média de avaliação acima do diurno e, também, alcançou melhores resultados individuais entre os alunos, nos blocos um e dois. No próximo, ambas as turmas tiveram médias semelhantes, com destaque para o diurno nas avaliações individuais. E no último bloco, o diurno teve média com amplitudes de resultados que o noturno.

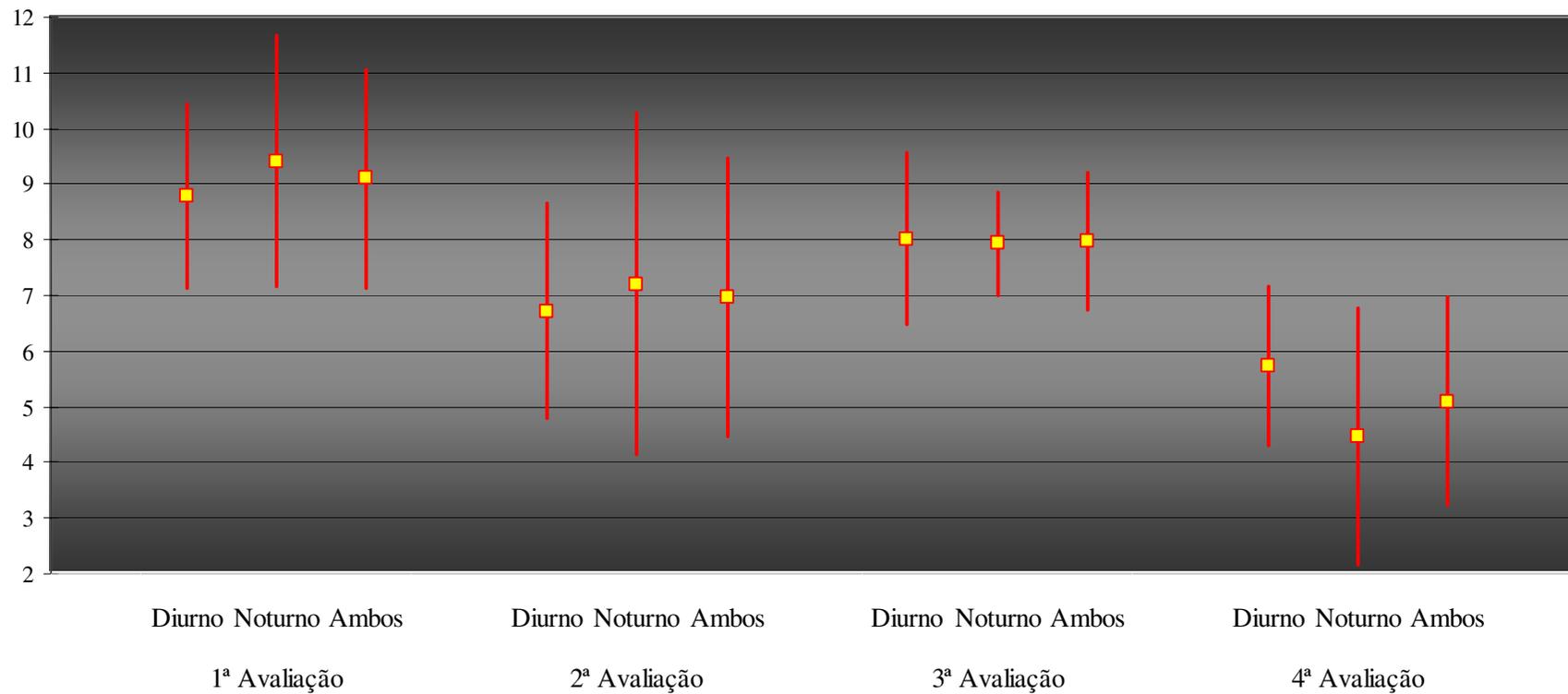


FIGURA 6 - Representação visual da média e desvio padrão das distribuições de frequências das notas das apresentações discentes na primeira, segunda, terceira e quarta avaliação da disciplina, segundo período.

A turma do diurno, comparada com a média de avaliação das duas turmas juntas, esteve no primeiro e segundo bloco abaixo desta; no terceiro esteve igual e no último bloco comportou-se acima da média. Isto reflete no comportamento deste grupo, que demonstrou ser muito reservado, mesmo quando instigados a opinarem ou participarem de um assunto de seu próprio interesse, como o andamento da disciplina. Existiam alguns alunos, por volta de quatro, que eram os mesmos que sempre participavam das propostas em aula e que colocavam a média deste grupo para cima.

Um dos motivos do declínio da avaliação média do noturno deve-se ao fato de eles terem atingido ou estarem próximos da média final do semestre já no terceiro bloco, e assim, terem garantido que não ficariam para exame neste curso. Por outro lado, isso não prejudicou o aproveitamento dos alunos nos últimos dois blocos, sendo inclusive estes os que mais participaram das controvérsias expressas nos textos e dos debates propostos.

Embora não tenha havido significância na comparação estatística dos dados, a análise interna revelou pistas interessantes para a compreensão do processo de montagem e aplicação da disciplina objeto de estudo. Além disso, o diário de campo revelou diferenças de comportamento e relacionamento entre seus companheiros e com o docente nas turmas. Destaca-se a preservação da coerência e da riqueza de conteúdo da observação, a despeito da vivência na coleta de dados.

Porém, os resultados compreendidos devem ser considerados levando-se em conta a não-representatividade em termos de recursos disponíveis, a peculiaridade de se tratar de uma edição da disciplina “Saúde Coletiva e Performance Humana”, com a participação do GSCEAF na FEF/UNICAMP e de não realizar nenhuma comparação com outras turmas sob as mesmas condições.

Dessa forma, apreendemos este estudo como iniciativa preliminar, dentro de um contexto de formação de recursos humanos. Há indícios de que os procedimentos possam ser utilizados

com grupos maiores e mais abrangentes dos vários segmentos da formação de RHS.

O método da coleta de dados através da observação pode ser usado como recurso auxiliar na avaliação e planejamento de condições de funcionamento de cursos, bem como, elaboração de estratégias e aprimoramento de técnicas.

Os dados decorrentes das avaliações discentes e observações em aula e dos discursos das observações submeteram-se à análise de conteúdo, a partir da qual foi identificada categoria como centralidade dos resultados, conforme os critérios já descritos de estrutura e significado, a saber: telemática no ensino universitário e outros aspectos relevantes, como a Saúde Coletiva e AF e produção acadêmica em grupo. Elas expressam o conjunto dos fenômenos apreendidos durante a primeira edição da disciplina.

4 DISCUSSÃO

Do extenso elenco de questões suscitadas pela experiência apresentada, pretende-se apreender para discussão específica o tema complexo e abrangente da inserção da telemática no processo ensino-aprendizagem, bem como seu impacto perante docente e discentes no âmbito pedagógico e a produção acadêmica em grupo.

4.1 TELEMÁTICA NO ENSINO UNIVERSITÁRIO

A educação avança pouco porque ainda está inserida em organizações autoritárias, em processos controladores, os quais mais repetem do que pesquisam e impõem mais do que se comunicam, com educadores que não acreditam no próprio potencial nem no dos alunos. Um dos eixos das mudanças na educação passa pela transformação da educação em comunicação autêntica, aberta, entre professores e alunos, principalmente, mas também incluídos administradores e a comunidade. Só aprendemos dentro de um contexto comunicativo, participativo e interativo (MORAN, 2000).

Com ou sem tecnologias avançadas pode-se vivenciar processos participativos de compartilhamento de ensinar e aprender pela comunicação mais aberta, confiante, com motivação constante, integração de todas as possibilidades da aula-pesquisa/aula-comunicação, num processo dinâmico e amplo de informação inovadora, reelaborada individualmente e em grupo, de integração do objeto de estudo em todas as dimensões pessoais: cognitivas, emotivas, éticas. Educar para a autonomia, para que cada um encontre seu próprio rito de aprendizagem e, ao mesmo tempo, em cooperação, para aprender em grupo e intercambiar idéias e projetos.

O caminho para a autonomia acontece combinando equilibradamente a interação e a interiorização. Pela interação a pessoa aprende, expressa, confronta novas experiências, idéias, realizações, e busca ser aceita pela sociedade. Pela interiorização faz-se a integração das interações realizadas e encontra-se a identidade pessoal, a diferença.

Ainda assim, tarefa das mais urgentes é formar o educador para uma nova relação no processo de ensinar e aprender, de forma participativa e respeitosa do ritmo e das habilidades específicas de cada um.

A tecnologia propicia interações mais amplas, que combinam o presencial e o virtual. Atualmente, o ambiente moderno solicita ao indivíduo voltar ao externo, distrair, copiar modelos massificados, dificultando o processo de interiorização, de personalização. O educador necessita atentar-se para utilizar a tecnologia como integração e não como distração ou fuga. Precisa mostrar para o aluno a complexidade do aprender. Ensina, aprendendo a relativizar, a valorizar a diferença, a aceitar o provisório. Aprender é passar da incerteza a uma certeza provisória que dá lugar a novas descobertas e a novas sínteses.

- *Acessibilidade de conhecimentos*

A “internet” é extremamente útil na veiculação do conhecimento e está cada vez mais fazendo parte também do mundo da aprendizagem, mesclando presença física e virtual. O ideal é chegar à capacidade permanente de reconstruir conhecimento com qualidade formal e política, em primeiro lugar por questão de cidadania, e, em segundo lugar, para inserir-se mais adequadamente no mercado.

Também, desenvolve a intuição, devido às informações serem descobertas por tentativa e erro; flexibilidade mental porque as seqüências são imprevisíveis, abertas, tanto que a mesma pessoa tem dificuldade de refazer a mesma navegação duas vezes; e adaptação a ritmos diferentes, pois permite a pesquisa individual e em grupo.

O “ciberspace” oferece potencialidades virtuais incalculáveis, dentro da dinâmica estonteante que já vem sendo qualificada de dialética, para indicar qualidades como ritmo acelerado de inovações, ambiente de forte reconstrução e desconstrução, espaço de diálogo constante e aberto, além de conflitos culturais poderosos, sem falar na invasão mercantilizada.

A possibilidade de aplicarmos tal metodologia deve-se, principalmente, a FEF/UNICAMP possuir laboratório de informática com 24 computadores com acesso à “internet”, aberto exclusivamente para alunos de graduação durante todo o expediente acadêmico, mais três computadores localizados na Biblioteca setorial. Além disso, a UNICAMP disponibiliza para alunos e funcionários outras salas de informática na Biblioteca Central e no Prédio do Ciclo Básico, totalizando mais de 100 computadores.

O descompasso entre procura e oferta no ensino superior abre espaço para demanda alternativa. Inserida na lógica de mercado, o Ensino a Distância comparece, num primeiro momento, dando corpo à demanda. Os educadores apropriam-se da oferta, emprestam-lhe metas e

objetivos educativos, e começam a adaptar projetos pedagógicos às tecnologias disponíveis (VALENTE, 2003). A Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários-UNICAMP, através da Escola de Extensão, tem afirmado compromisso cada vez maior com a inclusão de aulas virtuais em cursos de extensão e especialização semi-presenciais com vistas a projetos de educação a distância (UNICAMP, 2005).

Modismos que, por volta e meia, ameaçam o professor, não conseguiram abalar sua importância central para a aprendizagem. Nem mesmo instrumentações eletrônicas, em particular a educação a distância, alcançaram dispensa, pois esta tem a ver mais com formação e não somente informação.

Na maior parte das experiências com “internet” em cursos presenciais é a riqueza de interações que surgem, amizades, trocas constantes com outros colegas, tanto por parte de docentes como discentes. Os contatos virtuais se transformam, quando é possível, em presenciais (MORAN, 1998). Não obstante, a troca de mensagens eletrônicas entre discentes e responsáveis pelos “sites” visitados, com críticas, comentários e dúvidas sobre o conteúdo, suscitou expectativa.

Aprender, vai além de ler, ouvir e descrever; é necessário elaborar, ou seja, interpretar como sujeito, o que abre duas dimensões nem sempre fáceis de combinar: a habilidade de colocar em palavras próprias o conteúdo e, ao mesmo tempo, de motivar outras interpretações. Ressalta-se o caráter reconstrutivo da aprendizagem e superam-se os desafios complexos envolvidos. É indispensável procurar e produzir informação porque a aula interessante será aquela que a isto leva, e não a que impede (DEMO, 2001). Segundo o mesmo autor, observam-se algumas características da educação mediada pelo computador, como: uso da mídia para unir professor e aluno e trabalhar o conteúdo do curso e controle deliberado da aprendizagem.

Na nossa experiência, o uso da informática e suas possibilidades foram recurso adicional à

estrutura presencial de aprendizagem. Deste modo, teve o efeito do pioneirismo em nosso meio, pois a tendência no tempo é a aprendizagem pela mídia caminhar tão autônoma a ponto da frequência presencial regredir.

- *Relação dos alunos com a disciplina*

Educar utilizando “internet” exige forte dose de atenção do professor. Diante de tantas possibilidades de busca e exploração de “sites”, a própria navegação se torna mais sedutora do que o necessário trabalho de interpretação. Os alunos tendem a se dispersar diante de várias conexões possíveis, imagens e textos que se sucedem ininterruptamente e acabam por colocar os dados em seqüência mais do que em confronto.

Isso deve-se ao deslumbramento diante de muitas possibilidades que a “internet” oferece. É mais atraente descobrir coisas novas do que analisá-las, compará-las, separando o que é essencial do acidental, hierarquizando idéias, assinalando coincidências e divergências. Por outro lado, reforça-se a atitude consumista dos jovens diante da produção cultural audiovisual. Ver equivale, para alguns, a compreender, e a superficialidade impede o devido tempo de reflexão, de aprofundamento, de cotejamento com outras leituras.

É notável como os estudantes se impressionavam primeiro com as páginas de “internet” mais bonitas, que exibem mais imagens, animações, sons, exercendo fascínio sobre eles, semelhante ao cinema, vídeo e televisão. O que era menos atraente visualmente foi deixado em segundo plano, acarretando, muitas vezes, perda de informação de grande valor. A internet é uma tecnologia que facilita a motivação pela novidade e pelas possibilidades inesgotáveis de pesquisa que oferece. Essa motivação pode aumentar se o professor trabalha em clima de confiança, abertura e cordialidade.

- *Formação generalizada do noturno*

Segundo Maltempi (2002), esta abordagem é a mais complexa de ser obtida nos dias atuais, pois requer professores preparados para atuar de forma diferente da qual foram educados, drástica redução no número de alunos por professor e, conseqüentemente, mudança de postura de todos os que atuam no ambiente educacional. De fato, o número dos presentes em classe influenciou a participação e interação, sendo que isso foi mais expressivo no período noturno, devido à jornada anterior de trabalho, do que no diurno.

O professor precisa estar atento porque a tendência na internet é para a dispersão fácil, como ocorria em ambos os períodos. Soma-se ainda, a formação generalizada da graduação como as aulas do noturno que eram divididas em dois blocos de duas aulas, sendo um na quinta-feira e outra na sexta-feira, das 19:10 às 20:50 horas. A aula passa a ter peso menor para o aluno da graduação em comparação com o da especialização, que ingressa procurando respostas para o seu cotidiano profissional e sua motivação é maior, principalmente porque está inserido e quer ascender no mercado de trabalho.

Apesar da apreciação dos alunos à monotonia das apresentações de “sites” e de “textos” e do incentivo à pesquisa e trabalho em grupo, isso não era valorizado por eles e tinha o significado de ter menos dedicação e facilitar a apresentação e obtenção das notas.

- *Exposição demasiada dos discentes*

Utilizar a “internet” de forma inovadora na educação presencial, como na MH 607, focaliza o papel do educador como mediador, utilizando as novas tecnologias de forma mais

participativa, trabalhando com projetos colaborativos e equilibrando o presencial e o virtual e suas possibilidades. Isso exige que o estudante também adote esta postura.

A navegação precisa de bom senso para não se deter diante de tantas possibilidades, sabendo selecionar, em rápidas comparações, as mais importantes. A intuição é um radar que se desenvolve durante o processo e leva mais perto do que procura-se. Leva a aprender por tentativa, acerto e erro. Também precisa de cuidado estético para ajudar a reconhecer e a apreciar páginas elaboradas com bom gosto, com integração de imagens e textos, pois o estético é uma qualidade fundamental de atração.

Para atingir os objetivos do bloco sobre “sites”, o GSCEAF aplicou apresentação discente por aula na próxima edição da disciplina. Vários aspectos negativos da experiência anterior foram atenuados, porém, não se resolveram, como os vestígios de dispersão, falta de foco, superficialidade, monotonia e eventual pouca participação dos ouvintes.

Recentemente, desenvolveu-se proposta alternativa de roteiro dinâmico e detalhado passo-a-passo, com vistas a evitar conhecimentos rarefeitos e superar as lacunas já comentadas. Mas, as discussões se aprofundaram e decidiu-se optar por exposições dialogadas procedidas pelos membros do Grupo, durante cinco a dez minutos no início de cada aula. Pretende-se assim, focalizar e tratar as informações dos “sites” de forma dinâmica para incentivar os discentes a navegarem no momento que acharem oportuno. Já nos convencemos que agora não precisam mais estimulá-los ao uso, mas apenas informá-los da especificidade do mesmo para a área que se estuda.

Mais que a tecnologia, o que facilita o processo de ensino-aprendizagem é a capacidade de comunicação autêntica do docente em estabelecer relações pelo equilíbrio, competência e simpatia com que atua, ou seja, a interação bem sucedida entre os protagonistas. Os discentes desenvolvem tarefas cooperativas, pesquisa em grupo, troca de resultados. Em alguns sujeitos há

competição excessiva, monopólio de determinados alunos sobre o grupo, mas, no conjunto, a cooperação prevalece.

4.2 OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

Além do que foi apresentado anteriormente, embora não estivesse na centralidade das discussões, não caberia omiti-los pela proeminência durante a análise dos dados.

- *Produção acadêmica em grupos*

A experiência do trabalho coletivo é compartilhada no interior do GSCEAF, que originou-se aglutinando graduandos, mestrandos e doutorandos interessados em Saúde Coletiva/Epidemiologia e AF, orientados por docentes do Programa de Pós-graduação da FEF/UNICAMP, destacadamente, pelo seu coordenador.

Com o objetivo de concluírem iniciação científica, dissertação de mestrado e tese de doutorado, realizam disciplinas em comum acordo entre si e participam da sua cotidianeidade. Além deste compromisso, existem pressões dos órgãos oficiais, entre elas, as que vêm exercendo para redução do prazo médio, considerado muito alto para a obtenção do grau de mestre no país (SAVIANI, 2001).

A universidade é o centro gerador da ciência e do conhecimento científico e onde surgem as tecnologias para serem aplicadas. Deve ser local de crítica, análise de situações e tendências (BARATA; GOLDBAUM, 2003). Segundo Saviani (1991), existem várias formas de

entendimento sobre a produção acadêmica na pós-graduação “*stricto-sensu*” (mestrado e doutorado). O objetivo principal é a formação acadêmica, compreendendo que a estrutura organizacional do curso gire em torno da pesquisa, procurando-se garantir que a formação se dê no próprio processo de produção de conhecimento. Ao mesmo tempo em que se têm novos pesquisadores, também se contribui para o avanço científico da área.

No que diz respeito às diversas experiências do Grupo, cabe registrar que: i) os diversos projetos têm participação nos Congressos de maior expressividade da área e contribuído nas publicações dos periódicos correntes nacionais e internacionais; ii) disponibilização de informações do Grupo através da criação e manutenção da *home-page*; iii) formação de docentes em diversas universidades e faculdades do Estado de São Paulo.

- *Geração de numerosas obras para o ensino*

O trabalho e o aprofundamento das discussões proporcionaram numerosas produções editoriais voltadas principalmente para o ensino na graduação e para profissionais da área da saúde, professores e pesquisadores, das quais destacam-se sobre a formação de recursos humanos em Saúde Coletiva e AF. A primeira, “Saúde Coletiva e Urgência em Educação Física”, contém capítulos sobre conceito de saúde-doença, modelo preventivista, epidemiologia clínica e social, socorros e lesões desportivas (GONÇAVES, 1997).

A segunda, “Conhecendo e Discutindo Saúde Coletiva e Atividade Física”, abrange temas como qualidade de vida, Saúde Coletiva e Atividade Física no GSCEAF, violências, talento desportivo, sintomas músculo-esqueléticos, hanseníase e aspectos epidemiológicos de habilidades biomotoras, como resistência, força muscular, flexibilidade, velocidade e coordenação motora.

Botomé e Kubo (2002) afirmam que a função precípua de programas de mestrado e

doutorado é formar os novos quadros de cientistas e professores de nível superior para garantir no País potencial de produção de conhecimento, tecnologia e de aprendizagem compatível com as exigências em âmbito internacional. É urgente desenvolver pessoas que sejam capazes, nas universidades e fora delas, de transformar o conhecimento científico recente e de boa qualidade em atuações profissionais significativas para a sociedade.

- *Ensino depositário*

Há crítica ostensiva ao instrucionismo, tomado como atividade de inculcação de fora para dentro, e é correlato a termos como treinamento, instrução, transmissão de conhecimento e até domesticação. Neste modelo assume-se que, de um lado está o professor que ensina, e de outro, o aluno que se instrui.

Esta foi a postura tomada pela maioria dos discentes do diurno e do noturno, com exceção dos que obtiveram avaliação 9 e 10 deste bloco, em que transmitiam apenas a informação da tela e dependendo do “site”, apenas reproduziam os conteúdos. Afinal, não importa ficar escutando alguém transmitir dados, e sim, o processo elaborativo de reconstrução.

Corre-se o risco de ficar comprometido o desenvolvimento do verdadeiro papel dos programas de pós-graduação decorrente de uma concepção de que é preciso existir para fazer pesquisa, quando é o contrário a relação mais significativa: a instituição de ensino superior com experientes pesquisadores é a que tem melhores condições para criar programas para a formação de novos cientistas e professores de nível universitário (BOTOMÉ; KUBO, 2002).

Será que estes vêm respondendo às mudanças ocorridas no quadro social sanitário do país e às recentes transformações no ensino superior, ressentindo-se de um projeto próprio que responda às novas necessidades de formação profissional nesse campo?

Neste novo mundo da tecnologia digital, que se anuncia até certo ponto avassalador, poderemos viver, construir e coordenar múltiplos mundos e modos de aprender-sentir-conhecer-conceituar-comunicar, inaugurando formas de entendimento e de interpretabilidade calcadas num processo conquistado pela mediação virtual (AXT; SCHUCH, 2001).

Alguns não aceitam facilmente essa mudança na forma de aprender. Estão acostumados a receber tudo pronto do professor e esperam que ele continue ministrando esta mesma aula, como sinônimo de um falar e outros escutarem. Certos docentes também criticam essa nova forma porque a percebem como maneira de não dar aula, apenas brincar (DEMO; 2003, 2004).

O Grupo teve o devido cuidado em pesquisar e selecionar “sites” relacionados à disciplina com vistas a empregar a tecnologia na formação profissional e favorecer a construção do conhecimento pelo aluno. Fazer oportunidades que dão margem à criação de ambientes de ensino-aprendizagem até inimagináveis, os quais podem introduzir características para facilitar o estar junto virtual. Integrar aula presencial com aulas e atividades virtuais, flexibilizando tempos e ampliando espaços para além da confinada sala de aula.

- *Dificuldade de reconhecimento da saúde enquanto campo profissional da Educação Física*

Mais um fator agravante é a pequena influência do setor saúde sobre a formação dos graduandos, refletindo na pouca importância dada às áreas a serem conquistadas ou que estão em crescimento. A maioria dos alunos matriculados já participava de projetos de extensão, grupos de pesquisa e iniciação científica, porém, nas áreas tradicionais da Educação Física, como esportes, biomecânica, licenciatura, e principalmente, ginásticas para academias, onde pensam ser o maior campo de atuação da profissão.

Na Educação Física, a saúde esteve historicamente ligada à área, muito embora estivesse voltada ao caráter eminentemente biológico e informativo. Para superar essa perspectiva, necessita refletir sobre o conceito de saúde de maneira mais ampla, de modo que as dimensões social, psicológica, afetiva e cultural também sejam privilegiadas (DARIDO *et al*, 2001). É responsabilidade do profissional reconhecer o papel da influência da mídia ligada à AF e fazer leitura crítica do cenário atual para construir e incentivar discussões e reflexões que possibilitem ao aluno situar-se das condições em que vive.

Gil (2005) constatou que o perfil dos profissionais formados não é adequado o suficiente para prepará-los para uma atuação na perspectiva da atenção integral à saúde e de práticas contempladoras de ações de proteção, promoção, prevenção, atenção precoce, cura e reabilitação. Este assunto está refletido nos relatórios das Conferências Nacionais de Recursos Humanos de 1986 a 1993, assim como no documento Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS, documentos que refletem a posição do conjunto representativo de segmentos e atores sociais em torno deste tema.

O futuro da educação de profissões da saúde no Brasil será influenciado, em parte, pela maneira pela qual a educação e a avaliação dos estudantes é realizada (CUENCA, 2004). Há necessidade de ampliar a construção e utilização de instrumentos de avaliação do estudante considerando os múltiplos ambientes de ensino-aprendizagem tais como tutoria ou discussão em pequenos grupos, oficinas de trabalho, prática profissional em unidades de saúde ou na comunidade. O diagnóstico sobre competências é condição para assegurar as capacidades cognitivas, afetivas e psicomotoras dos profissionais que oferecerão cuidados de saúde de um modo responsável e atento e que trabalharão dentro da lógica do SUS.

Battaglion (2003) realizou estudo sobre a dimensão do saber e as habilidades técnicas a

serem enfatizadas na formação acadêmica do profissional em Educação Física (EF), utilizando a metodologia da pesquisa-ação, e identificou quatro áreas: fatores de risco, avaliação e testes de aptidão física e planejamento da EF. Para minimizar tarefas problemáticas, o autor propõe melhoria dos recursos didáticos, comunicação, informação, ações políticas e, principalmente, valorização e conscientização acadêmica sobre a importância do exercício físico nos programas de saúde pública e na qualidade de vida da população.

De fato, na nossa experiência os alunos expressavam, em geral, entendimento e aceitação sobre a inclusão de AF na saúde coletiva, mas não percebem concretizada, visualizando as academias e centros de treinamento como o local adequado para aplicar tais conhecimentos.

Coutinho (2005) identificou e analisou as percepções de Secretários Municipais de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná acerca da realização de AF no Programa de Saúde da Família, adotado pelo Ministério da Saúde em todo o país. Ressalta que o processo de educação em saúde demonstra ter um caráter mais modelador que emancipatório. O entendimento de promoção da saúde está mais ligado à visão limitada do processo saúde-doença, pautado no conceito de saúde como ausência de doenças, com alguns apontamentos para uma visão mais ampliada, abrangendo aspectos sociais e psicológicos.

Sugere que é preciso repensar a formação dos profissionais da saúde, em especial, da Educação Física, para abranger todas as possibilidades, potencialidades, bem como, a complexidade deste conceito. E, além disso, aumentar a incorporação da AF de forma sistematizada, compreendendo toda a atenção à saúde e valorizar a intervenção destes na construção do SUS.

- *Caráter multidisciplinar da Saúde Coletiva*

Aspecto citado pelos alunos e que é um problema da Saúde Coletiva é o seu caráter multidisciplinar. Paim e Almeida Filho (2000) afirmam a natureza interdisciplinar da área cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, o planejamento/ administração em saúde e as ciências sociais em saúde. Torna-se desejável que exista maior equilíbrio interno entre estas disciplinas, na produção de conhecimentos para a área. Entretanto, as bolsas de produtividade estão concentradas quase exclusivamente à epidemiologia. Isso reflete a dificuldade que as agências de fomento têm em atuar em áreas interdisciplinares, em consequência, molda os interesses e expectativas de estudantes e pesquisadores para este tema.

Nas observações nota-se o interesse enviesado dos alunos para informações epidemiológicas recentes e dificuldade de compreensão do conjunto de disciplinas que compõe a Saúde Coletiva, heterogeneidade de temas e da falta de especificidade das publicações e revistas.

Ao lado do desequilíbrio entre as disciplinas que a compõe, merece atenção a existência de pesquisadores sem formação específica e com produção concentrada em outras áreas de atuação (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2000).

O fato de parte considerável dos bolsistas não ter formação pós-graduada na área, denota imprecisão dos limites de conjunto de saberes e indica a necessidade de discussão e posicionamento dessa comunidade científica. Aparentemente, tem havido alguma confusão entre o setor de aplicação e o de produção, explicando em parte esta situação. Quantidade considerável de artigos é publicada em revistas que não são da área. Se por um lado isto mostra a disposição de fortalecer o diálogo com a Saúde Coletiva, por outro, pode sinalizar a diversidade das obras.

Dada às circunstâncias, não se apropriou dos resultados na profundidade que se deveria devido à sua grande abrangência e especificidade das questões suscitadas.

5 CONCLUSÕES

Como conclusão geral, temos a produção acadêmica em grupo como metodologia válida durante todo o processo de construção, aplicação e avaliação da disciplina. Demonstra modelo eficaz para o desenvolvimento da pesquisa entre estudantes, pesquisadores e professores. Contribui para o aprofundamento da área, porém, encontram-se obstáculos para o seu desenvolvimento: incentivo dos órgãos de fomento à pesquisa, estrutura física e material nas universidades.

Este desdobramento liga-se a todos os segmentos que se sucedem. Especificamente, têm-se as seguintes projeções ponderáveis:

- Iniciativa exploratória metodológica bem-sucedida dentro de um contexto de formação de RHS para EF;
- Aplicação da metodologia quali-quantitativa mostrou-se válida para análise e avaliação do processo de construção e aplicação do curso;
- Necessidade de revisão de conceitos básicos da área para os alunos, perante o resultado da aferição da prontidão conceitual;

- Acessibilidade aos conhecimentos da área foi ampliada com a utilização da “internet” na disciplina;
- Participação discente relativa decorrente da restrita relação do setor saúde na formação acadêmica da EF, bem como, ausência de estágio supervisionado;
- Identidade forte dos alunos na relação das capacidades físicas com os aspectos epidemiológicos decorrente da influência da formação profissional em licenciatura e treinamento em esportes;
- Impacto das políticas inadequadas para Ensino Superior no Brasil ocasiona greve e, em consequência, descontinuidade do processo de desenvolvimento da disciplina e prejuízos para a formação profissional.

REFERÊNCIAS

AMÂNCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface**, Botucatu, v. 8, n. 15, p. 375-380, mar./ago. 2004. Disponível em: <<http://www.interface.org.br>>. Acesso em: 13 abr. 2005.

ANDRÉ, M. E. D. A. **Etnografia da prática escolar**. Campinas: Papirus, 1995.

ARAÚJO, D. S. M.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev. Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 6, n. 5, p. 194-2003, set./out. 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. Ensino da saúde coletiva e graduação das profissões da saúde à luz das novas diretrizes curriculares. In: VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, 2003, Brasília, DF. **Relatório da oficina**. Brasília, DF: Abrasco, 29 e 30 jul. 2003. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br>>. Acesso em: 26 jan. 2004.

AXT, M.; SCHUCH, E. M. M. Ambientes de realidade virtual e educação: que real é este? **Interface**, Botucatu, v. 5, n. 9, p. 11-30, 2001.

BARATA, R. B.; GOLDBAUM, M. Perfil dos pesquisadores com bolsa de produtividade em pesquisa do CNPQ da área de Saúde Coletiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1863-1876, nov-dez, 2003.

BARBIER, R. **A pesquisa-ação na instituição educativa**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Ed. Edições 70, 2002.

BATTAGLION, A. N. **O conhecimento e a prática dos acadêmicos de educação física com atuação na saúde pública**. Ribeirão Preto, SP: Universidade de São Paulo, 2003. 142p. Tese: doutorado em Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da

Universidade de São Paulo.

BOTOMÉ, S. P.; KUBO, O. M. Responsabilidade social dos programas de pós-graduação e formação de novos cientistas e professores de nível superior. **Interação**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 81-110, jan-jun, 2002.

BRANDÃO, C. R. **Pesquisa participante**. 2ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1982.

BRANDÃO, M. R. F.; FIGUEIRA JR, A. J. Performance Esportiva: uma análise multidimensional. **Rev. Treinamento Desportivo**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 58-72, 1996.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 4 jan. 2002.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde**. Brasília, DF, 1990. Disponível em: <<http://www.saude.inf.br/legisl/lei8080.htm>>. Acesso em: 01 jun. 2005.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 218, de 6 de março de 1997**. Reconhece os profissionais de Educação Física como Profissionais da Saúde. Brasília, DF, 1997. Disponível em: <www.confef.localweb.com.br/confef/extranet/lei/conteúdo.asp?cd_lei=2>. Acesso em: 7 jan. 2004.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **11ª Conferência Nacional de Saúde**. Efetivando o SUS: Acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social. Brasília, DF, 2000. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/11conferencia/11c_relatorio.htm>. Disponível em: 26 nov. 2003.

_____. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/Sesu/diretriz.shtm>>. Acesso em: 26 nov. 2003.

_____. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 7, de 31 de março de 2004**. Brasília, DF, 2004a. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>>. Acesso em: 8 set. 2004.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **As bases legais que exigem uma política do SUS para a mudança na graduação em saúde**. Brasília, DF, 2004b. Disponível em: <www.saude.gov.br/sgetes/degges>. Acesso em: 8 set. 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Home-page**. Brasília, DF, 2004c. Disponível em: <www.saude.gov.br/>. Acesso em: 5 nov. 2004.

_____. Ministério da Educação. **Anteprojeto de Lei**. Brasília, DF, 2004d. Disponível em: <<http://mec.gov.br/>>. Acesso em: 10 jan. 2005.

CAMPOS, G. W. S. Saúde Pública e Saúde Coletiva: campos e núcleos de saberes e práticas. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B.; ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 373-383, 2002.

CLIFFORD, J. **A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 1998.

COUTINHO, S. S. **Atividade física no Programa Saúde da Família, em municípios da 5ª regional de saúde do Estado do Paraná – Brasil**. Ribeirão Preto, SP: Universidade de São Paulo, 2003. 142p. Dissertação: mestrado em Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

CUENCA, A. M. B. **O uso da Internet por docentes da área de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo, SP: Universidade de São Paulo, 2004. 124p. Tese: doutorado em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

DARIDO, S. C. *et al.* A Educação Física, a Formação do Cidadão e os Parâmetros Curriculares Nacionais. **Rev. Paulista de Educação Física**, v. 15, n. 1, p. 17-32, jan-jun, 2001.

DEMO, P. **Desafios Modernos da Educação**. 13ª ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

_____. **Conhecimento e Aprendizagem na Nova Mídia**. Brasília: Plano, 2001.

_____. **Questões para Teleducação**. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

DESLANDES, S. F. **Frágeis Deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

EZPELETA, J. **Pesquisa Participante**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1990.

FREITAS, M. T.; SOUZA, S. J.; KRAMER, S. (orgs.). **Ciências Humanas e pesquisa: Leituras de Mikhail Bakhtin**. São Paulo: Cortez, 2003.

GALDI, E. H. G. et al. Apresentação. In: GALDI, E. H. G. et al. **Aprender a nadar com a extensão universitária**. Campinas: IPES Editorial, 2004. p. 9-12.

GIL, C. R. R. Formação de Recursos Humanos em Saúde da família: paradoxos e perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 490-498, 2005.

GIUMBELLI, E. Para além do “trabalho de campo”: reflexões supostamente malinowskianas. **Rev. Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 17, n. 48, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.org>>. Acesso em: 5 jul. 2004.

GONÇALVES, A. **Programa de Disciplina MH 607: Saúde Coletiva e Performance Humana**. Campinas, Faculdade de Educação Física/UNICAMP, 2003.

_____. **A. Depoimento pessoal**. Campinas, 2004.

GONCALVES, A. *et al.* EDUCAÇÃO FÍSICA E A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO: O CASO DA SAÚDE COLETIVA E A PERFORMANCE HUMANA. In: 3º Congresso Latino-Americano de Educação Física da UNIMEP, 1º Simpósio Latino-Americano da Universidade do Futebol e 1º Simpósio Latino-Americano de Motricidade Humana, 2004, Piracicaba. **Anais do 3º Congresso Latino-Americano de Educação Física da UNIMEP**. Piracicaba: UNIMEP, 2004. 1 CD-ROM.

GUEDES, D. P. A atuação do profissional de Educação Física no campo da saúde. **Rev. Olho Mágico**, Londrina, v. 10, n. 4, p. 43-50, out./dez. 2003.

GRUPO DE SAÚDE COLETIVA/EPIDEMIOLOGIA E ATIVIDADE FÍSICA. Coordenação do Prof. Titular Aguinaldo Gonçalves. **Home-page**. Campinas, Faculdade de Educação Física/UNICAMP, 2004. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/fef/grupos/gsceaf/index.htm>>. Acesso em: 3 ago. 2004.

KOMATSU, R. S., MENNIN, S. Por uma avaliação crítica e reflexiva: avaliar para transformar! **Rev. Olho Mágico**, Londrina, v. 11, n. 3, p. 12-14, 2003.

LOPES, R. M. **Etnografia de um saber disciplinar: um olhar por sobre a sociologia e a antropologia do campesinato**. 1999. 335 f. Tese (doutorado em Antropologia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

LUDKE, Z. M. **Pesquisa em Educação: abordagem qualitativa**. São Paulo: EPU, 1995.

MALINOWSKI, B. **Argonautas do Pacífico Ocidental**. Os Pensadores. São Paulo: Editora Abril Cultural, 1976.

MALTEMPI, M. V. Educação a distância Debate. **Interface**, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 149, 2003.

MARTINS; M. C. F. N.; BÓGUS, C. M. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro v. x, n. x, p. , 2005.

MATTIELO JÚNIOR, E.; GONÇALVES, A. Entre a bricolagem e o personal training, ou... a relação atividade física e saúde nos limites da ética. In: XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte, 2001, Caxambu. **Anais do XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte**. Caxambu, Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, out. 2001. 1 CD-ROM.

MION, R. A. et al. **Investigação-Ação: Mudando o trabalho de formar professores**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 2001.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementariedade? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.

MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa social**. 7ª ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MONTAGNER; P. C.; DAÓLIO, J. O CURSO DE GRADUAÇÃO DA FEF/UNICAMP: CONSIDERAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA, CENÁRIOS E PERSPECTIVAS. In: 3º Congresso Científico Latino-Americano de Educação Física, 2004, Piracicaba. **Anais do 3º Congresso Científico Latino-Americano de Educação Física**, Piracicaba: Unimep, 2004. 1 CD-ROM.

MORAN, J. M. Contribuições para uma pedagogia da educação a distância no ensino superior. **Interface**, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 150, 2003.

_____. Internet no ensino universitário: pesquisa e comunicação na sala de aula. **Interface**, v.2, n. 3, Botucatu, p.125-131, 1997.

NORONHA, A. B. Graduação: é preciso mudar. **Rev. Radis**, Rio de Janeiro, n. 5, p. 9-16, dez. 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Home-page**. Disponível em: <<http://www.oms.org.br>>. Acesso em: 03 ago. 2002.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. **A crise da Saúde Pública**. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

PALMA, A. Atividade física, Processo Saúde-Doença e Condições Sócio-Econômicas: Uma Revisão de Literatura. **Rev. Paulista de Educação Física**. São Paulo, v. 14, n. 1, p. 97-106, jan/jun. 1996.

_____. Educação Física, Ciência e Saúde: Outras Perspectivas. In: XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte, 2001, Caxambu. **Anais do XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte**. Caxambu, Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, out. 2001a. 1 CD-ROM.

PALMA, J. A. V. **A formação continuada do professor de Educação Física: possibilitando práticas reflexivas**. Campinas, SP: UNICAMP, 2001b. 160 f. Tese (doutorado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.

PELLEGRINOTTI, I. L. Performance Humana: treinamento e qualidade de vida. In: MOREIRA, W. W.; SIMÕES, R. (Org.). **Esporte como fator de Qualidade de Vida**. Piracicaba: Ed. Unimep, 2002, p. 191-199.

_____. **Performance Humana: Saúde e Esportes**. Ribeirão Preto: Tecmedd Editora, 2004.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

PIRES, G. L. **Educação Física e o discurso midiático: abordagem crítico-emancipatória**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2002.

REDE UNIDA. **A Rede**. Londrina, 2004. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br>>. Acesso em: 23 out. 2004.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

SAVIANI, D. Concepção de dissertação de mestrado centrada na idéia de monografia de base. **Rev. Educação Brasileira**, Brasília, v. 13, n. 27, p. 159-168, 1991.

_____; LOMBARDI, J. C. Grupo de Estudos e Pesquisas História, Sociedade e Educação no Brasil (HISTEDBR): histórico e situação atual. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, n. 34, dez. 2001.

SEIXAS, P. H. D. Os pressupostos para a elaboração da política de recursos humanos nos sistemas nacionais de saúde. **Rev. Olho Mágico**, Londrina, v. 9, n. 2, p. 19-29, set/dez. 2002.

SHEIBE, L.; BAZZO, V. L. Políticas Governamentais para a formação de professores na atualidade. **Rev. Brasileira de Ciência do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 3, 2001, p. 9-21.

TAFFAREL, C.; LACKS, S. Política de Formação Profissional e Educação Física: Conflitos e Confrontos entre MEC/CNE, ANFOP E CONFEEF. In: XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte, 2001, Caxambu. **Anais do XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte**. Caxambu, Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, out. 2001. 1 CD-ROM.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 6^a ed. São Paulo: Cortez, 1994.

THOMAS; J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TRIVINOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. São Paulo: Ed. Atlas, 1987.

TURATO, E. R. **Tratado de Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa**. São Paulo: Ed. Vozes, 2003.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. **Programa de Estágio Docente – PED**. Campinas, 1999. Disponível em: <<http://www.pg.unicamp.br/resolucoes/1999/RESOL15199.htm>>. Acesso em: 20 abr. 2004.

_____. **Catálogo dos cursos de Graduação**. Campinas, 2004a. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/prg/dac>>. Acesso em: 22 abr. 2004.

_____. **Escola de Extensão da Unicamp**. Campinas, 2004b. Disponível em: <<http://www.extecamp.unicamp.br/>>. Acesso em: 11 out. 2004.

_____. _____. Campinas, 2006. Disponível em: <<http://www.extecamp.unicamp.br/>>. Acesso em: 02 jan. 2006.

VALENTE, J. A. Educação a Distância no ensino superior: soluções e flexibilizações. **Interface**, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 139-148, 2003.

VECCHIO, F. B. et al. Tecendo Relações entre o Treinamento Desportivo e a Saúde Coletiva: As Capacidades Físicas Estudadas pela Óptica Epidemiológica. In: II Seminário de Estudos e Pesquisas em Formação Profissional no Campo da Educação Física. 2004, Rio Claro. **Anais do II Seminário de Estudos e Pesquisas em Formação Profissional no Campo da Educação Física**, Rio Claro: Unesp, out. 2004. 1 CD-ROM.

ANEXOS



LISTA DE ANEXOS

ANEXO A - MODELO DE OPERACIONALIZAÇÃO DO CURSO.....	96
ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	97
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	100
ANEXO D - PROGRAMA E EMENTA DO CURSO.....	101
ANEXO E - AFERIÇÃO DA PRONTIDÃO CONCEITUAL.....	102
ANEXO F - RELAÇÃO DOS “SITES”.....	106
ANEXO G - BIBLIOGRAFIA BÁSICA.....	107
ANEXO H - REGISTRO DE IMAGENS DA DISCIPLINA “SAÚDE COLETIVA E PERFORMANCE HUMANA.....	109

ANEXO A: MODELO DE OPERACIONALIZAÇÃO DO CURSO



GRUPO DE SAÚDE COLETIVA/EPIDEMIOLOGIA E ATIVIDADE FÍSICA

Faculdade de Educação Física
Caixa Postal 6134
 Cidade Universitária “Zeferino Vaz”
 CEP: 13083-851
 Campinas/SP – Tel: (19) 3788-6620



MH-607: Saúde Coletiva e Performance Humana

Professor responsável: Aguinaldo Gonçalves

Turma A: Terças-feiras 08:10-12h

PED: Sérgio Pasetti: srpasetti@uol.com.br

Turma B: Quintas e Sextas-feiras 19:10-20:50h

PED: Ana Claudia Moura: anamoura@yahoo.com

Membros do Grupo: Turma A: Ana Cláudia, Ana Paula, Carla e Sérgio

Turma B: Ana Claudia e Fabrício

Programa e conteúdo	Duração/ Responsáveis
1- Apresentação do curso (docente, discentes, GSCEAF); objetivos e determinantes do curso; aferição de prontidão conceitual (aplicação e discussão).	1 ½ semana/ GSCEAF
2- Saúde Coletiva e Performance Humana no Brasil hoje: apresentação discente de sites relacionados previamente, durante 20 minutos, seguida de debate, organizada em trios e duplas (P ₁).	4 semanas/ GSCEAF
3- Contato e elaboração com realidade de Saúde Coletiva: apresentação discente de textos setoriais, durante 20 minutos, seguida de debate, organizada em trios e duplas (P ₂).	4 semanas/ GSCEAF
4- Aspectos Epidemiológicos das Valências Físicas: apresentações dialogadas pelo GSCEAF; formulação, entrega e discussão das respostas aos Estudos Dirigidos (P ₃). Resistência Força Flexibilidade Velocidade Coordenação Motora	5 semanas/ Ana Claudia Tonhão e Carla Ana Paula Fabrício Sérgio
Encerramento: notas, avaliação de curso, pendências.	½ semana/ GSCEAF

Critério de aprovação sem exame final: $\bar{x} = \frac{P_1 + P_2 + P_3}{3} \geq 5.0$

Material de curso: 1- Programa de curso, relação dos sites e bibliografia básica (distribuição em classe).

2- Instrumento de prontidão conceitual (distribuição em classe).

3- Textos do bloco 3 (disponibilizados no xerox).

ANEXO B: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



CEP, 18/01/05.
(Grupo III)

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
 Caixa Postal 6111, 13083-970 Campinas, SP
 (0_19) 3788-8936
 FAX (0_19) 3788-8925
www.fem.unicamp.br/pesquisa/etica/index.html
cep@fem.unicamp.br

PARECER PROJETO: N° 629/2004

I-IDENTIFICAÇÃO:

PROJETO: "O ENCONTRO DA SAÚDE COLETIVA COM A PERFORMANCE HUMANA NA FEF/UNICAMP: UMA PESQUISA AÇÃO"
PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Aguinaldo Gonçalves
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Educação Física/UNICAMP
APRESENTAÇÃO AO CEP: 11/11/2004
APRESENTAR RELATÓRIO EM: 18/01/06

II - OBJETIVOS

Descrever e analisar o desenvolvimento de uma edição da disciplina denominada "Saúde Coletiva e Performance Humana" na FEF/Unicamp.

III - SUMÁRIO

Segundo os pesquisadores, trata-se de uma "pesquisa-ação" (definida como uma pesquisa social com base empírica, concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo) baseada em coleta de dados a respeito da disciplina MH607 (Saúde Coletiva e Performance Humana). Os sujeitos participantes serão os alunos matriculados na referida disciplina com n estimado em 30 por classe por ano letivo, sendo uma turma diurna e outra noturna, totalizando 60. Serão incluídos os sujeitos que satisfaçam os dois pré-requisitos para cursar a disciplina, ou seja, ser aprovado nos cursos de Fisiologia Humana II e Saúde Coletiva e Atividade Física, além de atender o limite máximo de 37 créditos de matrícula semestral e ter prioridade para efetuar a matrícula dentre as 50 vagas disponíveis na disciplina. Não foram citados critérios de exclusão, sendo entendido que serão excluídos os sujeitos que não preencherem os critérios acima. Os dados a serem coletados abrangem discussões realizadas na disciplina e registro fotográfico concomitante com anotações de diário de campo. Serão avaliados diversos aspectos do curso, como planejamento, conhecimento, utilização de recursos de informática e bibliografia recomendada.

IV - COMENTÁRIOS DOS RELATORES

O estudo visa avaliar uma disciplina ofertada pela FEF/Unicamp em duas turmas distintas, constituídas possivelmente por 30 alunos cada. O "feedback" da disciplina será fornecida pelos sujeitos da pesquisa, ou seja, os próprios alunos, através de discussões e de

documentação fotográfica. O estudo não apresenta impecilhos éticos e os autores afirmam que os sujeitos, apesar de apresentarem relação de dependência, não sofrerão constrangimento. Além disso, são assegurados o direito a informações antes e ao longo da pesquisa, sigilo, ausência de riscos, recusa em participar e direito de descontinuidade sem prejuízo ou penalização. A documentação apresentada está em ordem e incluiu currículo não só da pesquisadora, mas também do orientador, demonstrando ser uma equipe qualificada para a realização do projeto proposto.

Recomendação: Solicita-se a correção do título do termo de consentimento livre informado para "Termo de consentimento livre e esclarecido", sendo essa a denominação correta proposta pelo Conselho Nacional de Saúde na resolução 196/96.

V - PARECER DO CEP

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, após acatar os pareceres dos membros-relatores previamente designados para o presente caso e atendendo todos os dispositivos das Resoluções 196/96 e complementares, bem como ter aprovado o Termo do Consentimento Livre e Esclarecido, assim como todos os anexos incluídos na Pesquisa, resolve aprovar sem restrições o Protocolo de Pesquisa supracitado.

O conteúdo e as conclusões aqui apresentados são de responsabilidade exclusiva do CEP/FCM/UNICAMP e não representam a opinião da Universidade Estadual de Campinas nem a comprometem.

VI - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).

Pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.1.z), exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade do regime oferecido a um dos grupos de pesquisa (Item V.3.).

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4.). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, Item III.2.e)

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos na Resolução CNS-MS 196/96.

VII - DATA DA REUNIÃO

Homologado na I Reunião Ordinária do CEP/FCM, em 18 de janeiro de 2005.



Prof. Dra. Carmen Silvia Bertuzzo
PRESIDENTE DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FCM / UNICAMP

ANEXO C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos:

Resolução 196/96 Conselho Nacional de Saúde.

In: Ministério da Saúde /Fundação Nacional da Saúde.

Informe Epidemiológico do SUS. Suplemento 3, ano V, n.2 abril a junho, 1996.

Projeto: O Encontro da Saúde Coletiva e Performance Humana na FEF/UNICAMP: uma pesquisa-ação.

Eu, _____, _____ anos,
portador do R.G. _____ residente na rua/av.
_____ nº _____,

bairro _____, tenho pleno conhecimento que informações a meu respeito poderão ser utilizadas para investigação com o objetivo geral de descrever e expor à discussão a experiência exploratória da relação Saúde Coletiva e Performance Humana realizada na disciplina curricular “MH - 607 Saúde Coletiva e Performance Humana”, especificamente baseada nos procedimentos metodológicos de registro de dados através de diário de campo e documentação fotográfica e filmográfica. Estou ciente de que todas as análises serão procedidas sempre no plano coletivo e não no individual. Considero-me suficientemente informado de que não passarei por nenhum tipo de riscos físicos ou psicológicos.

Declaro concordar em que está garantido o esclarecimento do que quer que julgue necessário, e assegurado o sigilo pessoal quanto aos dados obtidos, bem como a liberdade de recusar a participar ou retirar o consentimento, em qualquer momento, sem penalização e prejuízo.

_____/_____/2004
Assinatura

Em caso de necessidades, recorrer a:

Prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves ou Professora Ana Claudia da Silva Moura

Faculdade de Educação Física – FEF/UNICAMP

Fone: (19) 3788-6620 ou

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas – FCM/UNICAMP

Fone: (19) 3788-8936

ANEXO D: PROGRAMA E EMENTA DO CURSO

Código: MH 607

Nome: “Saúde Coletiva e Performance Humana”

Oferecimento da disciplina: primeiro período letivo de 15 semanas

Teoria: 04h/s (horas semanais) **Prática:** 00h/s **Carga horária total:** 04h/s **Sala de aula:** 04h/s **Créditos:** 04

Pré-requisitos: BF 410 (Fisiologia Humana II) e MH 210 (Saúde Coletiva e Atividade Física)

Ementa:

Saúde Coletiva, o movimento sanitário brasileiro e o Sistema Único de Saúde. A atuação do Professor de Educação Física enquanto membro da equipe de Saúde. Aspectos epidemiológicos das principais valências físicas. A Atividade Física e a Qualidade de Vida: perspectivas e realizações de trabalho.

1- Objetivo:

Propiciar ao professor de Educação Física em formação elementos conceituais e aplicados que lhe permitam conhecer, atuar, questionar e alterar relações entre Saúde Coletiva e Performance Humana.

2- Programa:

- 1- Saúde Coletiva: quadro geral de referências e evolução do panorama nacional.
- 2- O movimento Sanitário Brasileiro: origens, características e atuações.
- 3- O Sistema Único de Saúde: avanços e limitações.
- 4- O profissional de Educação Física como membro da equipe de saúde: atribuições e possibilidades.
- 5- Contacto e elaboração com realidades de Saúde Coletiva.
- 6- Aspectos epidemiológicos das principais valências físicas: resistência; força; velocidade e agilidade; coordenação motora e flexibilidade.
- 7- A atividade Física e a Qualidade de Vida: perspectivas e realizações de trabalho.

3- Estratégia:

- Exposições dialogadas;
- Apresentações discentes;
- Elaboraões em duplas e grupos.

4- Avaliação:

- Leituras e produções feitas sobre os temas das aulas ministradas;
- Revisão Bibliográfica.

ANEXO E: AFERIÇÃO DA PRONTIDÃO CONCEITUAL



GRUPO DE SAÚDE COLETIVA/EPIDEMIOLOGIA E ATIVIDADE FÍSICA
 Faculdade de Educação Física
 Caixa Postal 6134
 Cidade Universitária “Zeferino Vaz”
 CEP: 13083-970
 Campinas/SP – Tel: (19) 3788-66200



MH 607 A: SAÚDE COLETIVA E PERFORMANCE HUMANA

Dr. Aguinaldo Gonçalves – Prof. Titular

Identificação:.....RA:_____

1- Não se constituem em agravos por **causas externas**:

- a) Roubo seguido de morte
- b) Acidentes de trabalho e trânsito
- c) Diferentes formas de violência urbana
- d) Abortos induzidos

2- **Epidemiologia** pode ser conceituada mais acertadamente nos dias atuais como sendo o estudo de:

- a) Epidemias das doenças transmissíveis
- b) Agravos que acometem as populações
- c) Relação saúde-doença-intervenção a nível do coletivo
- d) Dever do Estado e direito de cidadania

3- Segundo ótica da Saúde Coletiva/Epidemiologia e Atividade Física, contrapondo-se a transposição de resultados laboratoriais à vida cotidiana, o **principal determinante da saúde** é o meio:

- a) Físico
- b) Biológico
- c) Químico
- d) Social

4- **A vacinação** é uma forma de imunização:

- a) Natural ativa
- b) Natural passiva
- c) Artificial ativa
- d) Artificial passiva

5- A **Educação Sanitária**:

- a) É um conjunto de informações de Saúde
- b) É uma forma de atingir melhor Educação, através de Saúde
- c) É atribuição, dentro de equipe multiprofissional, inerente apenas ao educador sanitário
- d) Deve permear toda e qualquer atividade em Saúde

6- No controle de determinado **agravo á saúde**, a **resposta gerada** pela aplicação de investimentos e conhecimentos específicos, corresponde a:

- a) Número de casos novos sob tratamento efetivo
- b) Número total de casos sob tratamento efetivo
- c) Transcendência, a qual independe de número de casos em tratamento
- d) Vulnerabilidade de agravo

7- Sobre o **conceito de lesões desportivas**, assinale a alternativa correta:

- a) Só se referem ao esporte profissional
- b) Não se referem aos esportes escolares
- c) Para efeito de seu controle, vem se adotando critério amplamente consensual
- d) Não se dispõe de formulação conclusiva a respeito

8- Assinale a alternativa **correta**:

- a) O entorse é a contusão mais frequente nos esportes coletivos e de combate
- b) A fratura é a lesão mais grave para o atleta
- c) Sabendo-se que mais da metade da população pratica esportes recreacionais, nestes tem havido muito mais lesões que entre atletas profissionais
- d) O entorse de tornozelo é a lesão ligamentar mais frequente dentro da prática desportiva, como também fora dela

9- **Fratura por estresse** é uma fissura óssea causada por tensão repetitiva que supere a resistência deste tecido, por causa de fraqueza muscular, treinamento inadequado e traumatismo forte e direto.

- a) Se asserção e razão estiverem verdadeiras
- b) Se asserção e razão estiverem falsas
- c) Se asserção estiver falsa e razão verdadeira
- d) Se asserção estiver verdadeira e razão falsa

10- **No modelo preventivista** de *Leavell & Clark*, prioridades e custos crescem:

- a) Inversamente proporcionais
- b) Diretamente proporcionais
- c) Sem relação aparente
- d) Sem relação nenhuma

11- Atualmente se reconhece que o exame manual periódico dos próprios seios se reveste na iniciativa mais rendosa para prevenção do câncer de mama em mulheres. Já o exame chamado de Papanicolau, em que se buscam alterações morfológicas em raspado de secreções uterinas, se encontra hoje bastante questionado em alguns centros como recurso profilático para o câncer de colo. As duas práticas referidas constituem **medidas de prevenção**:

- a) Primária
- b) Secundária
- c) Nenhuma
- d) Ambas

12- Para a profilaxia das doenças, de um modo geral, devem adotar-se como as medidas **mais efetivas**:

- a) As sanitárias específicas
- b) As globais sociais
- c) Ambas
- d) Nenhuma

13- Consiste em **prevenção terciária** para os acidentes de trânsito:

- a) Política urbanista real
- b) Locação de recursos hospitalares nas áreas de maior risco
- c) Reabilitação adequada
- d) Adequação da infra-estrutura das rodovias

14- O **modelo de estrutura epidemiológica** organiza as informações relativas a:

- a) Agente, hospedeiro e meio
- b) Tempo, pessoa, espaço
- c) Prevenção primária, secundária e terciária
- d) Diagnóstico precoce, tratamento adequado e reabilitação

15- **Conurbações** são:

- a) Epidemias com distribuição urbano-rural
- b) Cidades contíguas
- c) O mesmo que megalópole
- d) Nenhuma das anteriores

16- **Virulência** de determinado agente é sua capacidade de:

- a) Atingir o hospedeiro
- b) Aí colonizar-se
- c) Aí produzir danos
- d) Aí multiplicar-se

17- **Qualidade de vida** é atualmente entendida em termos técnicos como:

- a) Posse de bens materiais de utilidade doméstica
- b) Prática sistemática de atividade física
- c) Percepção subjetiva do cotidiano
- d) Acesso a equipamento e possibilidades desportivas

18- Em termos epidemiológicos, a tendência predominante é considerar **ativa a pessoa** que:

- a) Pratica exercícios vigorosos por, pelo menos, trinta minutos 3 vezes por semana
- b) Executa regularmente modalidade desportiva definida
- c) Desenvolve adequadamente resistência cardio-respiratória associada a flexibilidade
- d) Acumula diariamente trinta minutos de atividade física programada ou acidental

19- Quanto a **estilo de vida e condições de vida** entende-se correntemente que:

- a) O primeiro está ligado a opção do indivíduo e o segundo como determinação social
- b) O primeiro está ligado a determinação social e o segundo como opção do indivíduo
- c) Ambas ligadas ao âmbito social e exercidas como opção individual
- d) Ambas as expressões correspondem respectivamente a modo de vida e jeito de vida

20- **Não** se constitui em característica do SUS brasileiro:

- a) Integralidade
- b) Auto-financiamento
- c) Universalidade
- d) Regionalização

ANEXO F: RELAÇÃO DOS “SITES”

1ª Parte: Saúde (Institucionais, gerais)

1. Organização Mundial da Saúde – OMS: <http://www.who.int/es/index.html>
2. Organização Panamericana da Saúde – OPAS: <http://www.opas.org.br>
3. Ministério da Saúde: <http://www.saúde.gov.br>

2ª Parte: Esporte... e saúde?

4. Conselho Internacional de Ciência do Esporte e Educação Física: <http://www.icsspe.org>
5. Federação Internacional de Educação Física - FIEP: <http://www.fiepbrasil.org>
6. Ministério do Esporte - ME: <http://www.esporte.gov.br>
7. Colégio Brasileiro de Ciência do Esporte – CBCE: <http://www.cbce.org.br>

3ª Parte: Saúde (Institucionais, nacionais)

8. Conselho Nacional de Saúde – CNS: <http://www.conselho.saúde.gov.br>
9. 12ª Conferência Nacional de Saúde: <http://www.12conferencia.com.br>
10. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ: <http://www.fiocruz.br>
11. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO: <http://www.abrasco.org.br>

4ª Parte: Esporte é Saúde?

12. Centro Esportivo Virtual – CEV: <http://www.cev.org.br>
13. Grupo de Saúde Coletiva/Epidemiologia e Atividade Física – GSCEAF: <http://www.unicamp.br/fef>

ANEXO G: BIBLIOGRAFIA BÁSICA”

1º Bloco – Fundamentos:

1- CARVALHO, T. et al. Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde. **Rev. Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 2, n. 4, out/dez, 1996, p. 79-81.

2- PALMA, A. Atividade física, Processo Saúde-Doença e Condições Sócio-Econômicas: Uma Revisão de Literatura. **Rev. Paulista de Educação Física**. v. 14, n. 1, jan/jun, 1996, p. 97-106.

3- ARAÚJO, D. S. M.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev. Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 6, n. 5, set/out, 2000, p. 194-203.

2º Bloco – Evolução:

4- MONTEIRO, H. L.; GONÇALVES, A. Salud Colectiva y Actividad Fisica: Evolucion de las Principales Concepciones y Practicas. **Rev. Ciencia de la Actividad Fisica**. v. 2, n. 3, 1994, p. 33-45.

5- GONCALVES, A. et al. Do Colégio Americano de Medicina Desportiva ao GTT do Conbrace e... de volta para o futuro. In: GOELLNER, S. V. (org.). **Educação Física/Ciência do Esporte: Intervenção e Conhecimento**. Florianópolis: Colégio Brasileiro de Ciência do Esporte, 1999. p. 129-133.

6- BORIN, J. P.; GONÇALVES, A. Educação Física/Esporte e Rendimento de Alto Nível no CBCE. In: GOELLNER, S. V. (org.). **Educação Física/Ciência do Esporte: Intervenção e Conhecimento**. Florianópolis: Colégio Brasileiro de Ciência do Esporte, 1999. p. 135-144.

3º Bloco – Controvérsias:

7- CONTE, M.; GONÇALVES, A. Dimensões Controversas da Interação Saúde Coletiva/Atividade Física. XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte, Caxambu. Mesa redonda. In: **Anais do XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte**, Caxambu, MG. out, 2001. 1CD.

8- MONTEIRO, H. L.; GONÇALVES, A. Saúde Coletiva e atividade física no contexto de subdesenvolvimento: evidências e perspectivas para superação do atraso. **Rev. Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 6, n. 5, set/out, 2000. p. 180-7.

9- GONÇALVES, A. Atividade Física: Uma questão de Saúde Pública. **Rev. Discorpo**. n. 11, 2º semestre, 2001. p. 41-7.

4º Bloco – Aplicações:

10- GONÇALVES, A. PIRES, G. L. Educação Física e Saúde. **Rev. Motriz**. v. 5, n. 1, jun 1999. p. 15-17.

11- GONÇALVES, A. A Saúde Coletiva no Manuel Sérgio Contemporâneo. **Cad. Saúde Pública**. v. 18, n. 3, mai/jun, 2002. p. 890-1.

12- MATTIELO JR, E.; GONÇALVES, A. Entre a bricolagem e o personal training, ou... a relação atividade física e saúde nos limites da ética. XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte, Caxambu. Mesa redonda. In: **Anais do XII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte**, Caxambu, MG. out, 2001. 1CD.

13- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Projeto Diretrizes**. Disponível em: <www.amb.org.br>. Acesso em: 06 jan. 2003.

ANEXO H: REGISTRO DE IMAGENS DA DISCIPLINA “SAÚDE COLETIVA E PERFORMANCE HUMANA”



FIGURA 1: Vista parcial dos alunos do período diurno



FIGURA 2: Integrantes do GSCEAF no período diurno



FIGURA 3: Vista parcial dos alunos do período diurno



FIGURA 4: Apresentação de “sites” do período diurno



FIGURA 5: Apresentações do GSCEAF sobre Aspectos Epidemiológicos da Coordenação Motora no período noturno



FIGURA 6: Vista parcial dos alunos do período noturno



FIGURA 7: Vista parcial dos alunos do período noturno



FIGURA 8: Último encontro do período noturno