

## **OS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO INICIAL DO EDUCADOR FÍSICO COM ENFOQUE NA SAÚDE: ESTADO DA ARTE**

*Paula Betina Bock de Prass*

*Eva Teresinha de Oliveira Boff*

### **Resumo:**

Os estudos da educação física têm sido reestruturados nos últimos anos, pautados nas concepções de saúde numa perspectiva ampliada cada vez mais em evidência. Nesse movimento, o objetivo deste trabalho foi compreender e refletir sobre as produções acadêmicas, publicadas em artigos indexados no portal de periódicos Capes, no período de 2005 a 2015, referentes à temática saúde nos currículos dos cursos de Educação Física, do Brasil. Os dados foram obtidos por meio de um estudo bibliográfico, qualitativo do tipo estado da arte. Para compreender as concepções de currículo expressas nas produções apoiou-se em autores que discutem o currículo, tais como: Lopes e Macedo (2014), Silva (2010), Moreira (2002). Identificou-se que embora incipientes, os estudos apontam para a necessidade de adequação dos currículos e a necessidade de repensar a formação inicial, em uma nova ótica profissional para atuação em saúde.

**Palavras-chave:** Currículo; Educação Física; Saúde; Graduação; Formação.

### **1 INTRODUÇÃO**

O conceito saúde é objeto de um esforço de reformulação para uma concepção *ampliada de saúde*. Já na década de 70, e mais efetivamente a partir da década de 80 se difundiram definições em nível internacional, que transcenderam o sentido antagônico à doença e passaram a considerar outras dimensões para além da biológica, envolvendo também aspectos sociais, culturais e econômicos. Devido a multiplicidade de fatores, atuar em saúde tem se tornado uma tarefa cada vez mais complexa.

Embora a temática saúde esteja presente na educação física desde o surgimento deste campo de estudos, essa relação foi legitimada por muitos anos exclusivamente pelo viés biológico. Tal fato pode ser explicado pela fundamentação da área, que consistiu nos conhecimentos médicos e militares, que visavam saúde numa abordagem essencialmente higienista (MENDES, 2009). Lyra (2010) destaca que o corpo docente formado inicialmente

em grande parte por médicos, era responsabilizado por conceder um “status de cientificidade” ao curso. Esta influência médica pautada nos conhecimentos técnicos científicos que objetivava a ausência de doenças, assim como a influência militar, de obediência e aceitação do que é imposto, pautaram a formação de profissionais por anos e ainda trazem resquícios fortes nos currículos atuais de formação em educação física (ANJOS; DUARTE, 2009).

Apesar dessa tradição histórica, surgiram a partir da década de 80 outras correntes no campo da educação física. Estas passaram a tematizar de forma crítica a relação da educação física e saúde, incluindo nessa discussão a relevância social e cultural (MARTINEZ et al, 2013). A partir de então, se mantém um tensionamento: de um lado a educação física no campo da saúde voltada para o tradicional âmbito da melhoria da aptidão física, reafirmando o cunho biomédico; em outro, a busca pelo reconhecimento da constituição sócio cultural dos sujeitos a fim de valorizá-los na cultura corporal de movimento, colaborando para o reconhecimento de uma vida saudável (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009), (MENDONÇA, 2012), (PASQUIM, 2010).

Do mesmo modo, a discussão da afinidade entre educação física e saúde foi impulsionada pelo reconhecimento da educação física como profissão da saúde de nível superior pela resolução nº 287/98 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Em conjunto com isso a área tem ganhado destaque e espaço para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), através de políticas e programas desenvolvidos pelo poder público. Desta forma, tornou-se eminentemente necessário repensar a formação inicial da educação física, de forma a contemplar minimamente o entendimento de saúde na perspectiva ampliada, vinculando conhecimentos de ordem biológica, social e cultural. Outrossim, aproximar os graduandos do universo do SUS. Desde então, as universidades tracejam formas de readequar seus cursos e estruturar os currículos, uma vez que a maioria destes estiveram voltados para a área pedagógica e/ou para a prática esportiva, sem formação acadêmica para a área da saúde (MELLO; VAISBER; FERREIRA, 2010).

Na discussão do currículo de formação inicial de educação física torna essencial compreender as resoluções n.º 01/2002 e n.º 7/2004 do Conselho Nacional de Educação, que embora tenham causado muitas discussões, propõe que a formação dos profissionais seja dividida entre licenciados e bacharéis (BRASIL, 2002; BRASIL, 2004). Essas resoluções trouxeram outro impasse para os currículos, que procuram entender em que medida e sob qual enfoque devem abordar a temática saúde em cada um destes cursos. Neste sentido, as instituições de Ensino Superior buscam a adequação de forma a permitir uma formação

integral e ao mesmo tempo específica, que prepare o futuro profissional para inserção no campo da saúde.

Nessa nova orientação para a prática profissional, discutir o currículo de formação inicial é necessário, uma vez que ele define uma estrutura e sequência para a experiência educacional, ou ainda pode ser entendido como um percurso de aprendizagem. Isso não significa que o currículo seja fixo. Pelo contrário, as modificações na sociedade implicarão sempre em outras ou novas demandas para os profissionais e desta forma, os currículos precisam estar sempre em processo de reconstrução.

É pertinente ressaltar que a formação continuada bem como a experiência profissional auxilia na condução da metodologia de trabalho. Assim, não cabe derivar do que conhecemos sobre a formação inicial as possíveis dificuldades que os profissionais dispostos a trabalhar de acordo com as diretrizes do SUS encontraram nesse campo. Há que se considerar ainda que o aprendizado do graduado não decorre somente do que lhe é apresentado através das disciplinas acadêmicas, uma vez que as experiências e aprendizagens podem se dar por atividades complementares para além das universidades. Entretanto, a reflexão crítica e fundamentada das práticas, que permita de alguma forma atuar ou transformar a realidade, precisa estar vinculada aos saberes acadêmicos, ou as formações seriam somente técnicas e reprodutoras do que já tem sido realizado.

O escopo deste estudo foi compreender e refletir sobre as tendências do que tem sido publicado referente a (re) estruturação e intencionalidade curricular dos cursos de educação física do Brasil, no que se refere a temática saúde, bem como os desafios e possibilidades de enfrentamento dessas mudanças.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estado da arte, no qual foram examinados artigos indexados no portal de periódicos Capes, publicados nos últimos 10 anos, entre 2005 e 2015, no idioma português com os descritores “currículo e educação física”. Num primeiro momento buscou-se fazer uma seleção dos textos que contemplavam o foco de estudo a fim de compor um *corpus* de análise (MORAES, 2003). Após, lidos os títulos e resumos, foram selecionados apenas os que se referiam aos currículos de formação inicial de Educação Física, na área da saúde. Além destes foram analisadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)

para cursos de graduação em Educação Física de 2004 e 2009 para tematizar os aspectos de formação. A análise dos dados foi apoiada na metodologia de análise textual discursiva, a partir de suas etapas de desconstrução e unitarização da qual foram extraídas unidades de significado as quais permitiram a definição de categorias de análise emergentes (MORAES; GALIAZZI, 2011).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados no primeiro momento 77 artigos. Dentre estes foram selecionados 13 após a leitura do resumo, pois referiam-se de alguma maneira à formação inicial de educação física, no ensino superior. Os demais artigos se referiam ao currículo da educação física na educação básica. Depois de lidos na íntegra, foram escolhidos para análise aprofundada os artigos que se referiam à formação da educação física no nível superior enquanto área da saúde. Desta forma, definiu-se 5 artigos para compor o *corpus* de análise. No quadro 1 destaca-se os artigos selecionados para leitura na íntegra, no entanto somente cinco primeiros artigos abordaram o tema de pesquisa.

**Quadro 1-** Artigos selecionados

<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Autores-Ano</b>
1. Formação Em Educação Física: Uma Análise Comparativa De Concepções De Corpo De Graduandos	Movimento	Silva, Silva, Ludorf 2011
2. a pesquisa na formação inicial dos professores de educação física	Movimento	Junior, Borges, 2011
3. Educação Física Na Educação Infantil E O Currículo Da Formação Inicial	Revista Brasileira Ciências Do Esporte	Lacerda; Costa, 2010
4. Ambientalização Dos Currículos De Educação Física No Ensino Superior	Motriz	Rodrigues, 2012
5. Atividades Acadêmico-Científico-Culturais Na Formação Do Profissional De Educação Física	Motriz	Silva et al, 2012
6. Contradições Do Processo De Elaboração Das Diretrizes Curriculares Nacionais Dos Cursos De Formação Em Educação Física E Os Movimentos De Resistência À	Movimento	Lemos; Veronez; Morschbacher; Both, 2012

Submissão Ao Mercado		
7. Teorias Curriculares, Perspectivas Teóricas Em Educação Física Escolar E Implicações Para A Formação Docente	Revista Brasileira De Educação Física E Esporte	Ferraz; Correia, 2012
8. Nos rastros da formação profissional: o projeto de legitimação da Escola Superior de Educação Física de Florianópolis a partir do currículo oficial	Movimento	Lyra, 2010
<b>9. Caracterização dos Currículos de Formação Profissional em Educação Física: Um Enfoque Sobre Saúde</b>	Physis, Revista De Saúde Coletiva	Brugnerotto, Simões, 2009
<b>10. Licenciatura e Bacharelado em Educação Física: Diferenças e Semelhanças</b>	Revista Espaço Acadêmico	Silva, 2011
<b>11. O Profissional de Educação Física no Brasil, Desafios e Perspectivas para o Mundo do Trabalho</b>	Motriz	Nunes; Voltre; Santos, 2012
<b>12. A Saúde Coletiva nos Cursos de Graduação em Educação Física</b>	Saúde e Sociedade	Pasquim, 2010
<b>13. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional</b>	Physis Revista de Saúde Coletiva	Anjos e Duarte, 2009

As publicações sobre a reestruturação dos cursos de educação física para a área da saúde ainda são incipientes, talvez por ser um debate recente. Os 5 artigos selecionados para análise foram publicados entre os anos de 2009 e 2012, em 4 periódicos diferentes, ou seja, os periódicos publicaram apenas um artigo referente ao currículo de formação de educadores físicos área da saúde. Apenas em um periódico aparece duas publicações da área. Os estudos analisados são ainda insuficientes para fazer afirmações contundentes, entretanto, permitem ter um panorama das tendências curriculares para a formação dos educadores físicos.

Após várias leituras flutuantes do *corpus* de análise e completada a etapa de desconstrução, foram demarcados pontos comuns, elencaram-se quatro categorias de análise: Separação da profissão em licenciados e bacharéis; Mudanças de disciplinas e o movimento das reformas curriculares; Enfoques diferentes e atuação profissional; Concepções de currículo.

### 3.1 Separação da profissão em licenciados e bacharéis

O primeiro artigo analisado, produzido por Brugnerotto e Simões (2009), revisou os projetos políticos pedagógicos de 12 cursos de educação física, sendo 6 da licenciatura e seis do bacharelado. O segundo artigo analisado, Silva (2011), remete-se também aos aspectos da separação da formação da educação física entre bacharelado e licenciatura. Destaca a falta de clareza dos documentos reguladores e aponta que as instituições não conseguem diferenciar a profissão, que teria como princípio a docência. Considera que esta falta de clareza, gerou problemas na estruturação dos currículos das licenciaturas e bacharelados organizados pelas instituições de ensino superior do país, pois não conseguiam criar uma identidade para a área.

O terceiro artigo analisado, Nunes, Voltre e Santos (2012), detiveram-se a análise da formação do bacharel em educação física, buscando identificar os desafios para a formação deste profissional. Para tanto, analisaram as propostas oficiais de formação do bacharel e os projetos pedagógicos dos cursos de educação física. Afirmam que “a licenciatura ganha terminalidade e integralidade própria em relação ao bacharelado constituindo-se em projeto específico de curso” (NUNES; VOLTRE; SANTOS, 2012, p.281). Definem que a formação do bacharel é sucumbida a uma adaptação da formação da licenciatura.

Pasquim (2010) ao trazer falas dos entrevistados, apresenta a existência de um “distúrbio bipolar institucional”, que fragmenta a formação em dois polos antagônicos nos cursos: o licenciado e sua visão restrita na escola; o bacharel com sua visão restrita no treinamento. Ele considera que a divisão desfavorece uma prática integral.

É tendência forte a discussão da separação dos currículos em licenciatura e bacharelado, que se tornou obrigatória para os ingressantes nos cursos de graduação a partir o ano de 2006, atendendo as determinações do Conselho Nacional de Educação, publicadas em 2002 (para os cursos de licenciatura) e 2004 (para os cursos de bacharelado). Não há clareza na diferenciação da profissão, bacharéis e licenciados, uma vez que estas ficam implícitas nas diretrizes do Conselho Nacional de Educação. A qual das profissões caberia o categoria saúde, seriam às duas? O que as diferenciaria? De qualquer forma, os artigos apresentados concordam que os cursos de educação física atuais entendem que as duas formações permitem atuação na área da saúde, talvez com enfoques diferentes, mesmo que seus currículos não estejam adaptados para isso.

As mudanças na formação e estruturação curricular da licenciatura e do bacharelado se traduziram num discurso prescritivo legal, do qual foram recortados desejos acadêmicos que pressionados pela realidade estão em busca da articulação de propostas que, na prática, ainda não mudaram o cenário profissional. Para Sacristán e Gómez (1998, p. 137, apud NUNES; VOLTRE; SANTOS, 2012), “[...] se a prática dependesse das propostas que se fazem, seria muito fácil melhorá-la e mudá-la; a história não confirma, precisamente, essa tese”.

### **3.2 Mudanças nas disciplinas e o movimento das reformas curriculares**

Brugnerotto e Simões (2009) analisaram especificamente as grades dos 12 cursos, identificando os componentes curriculares que em seu título ou ementa contivessem as palavras: “saúde”, “saúde coletiva” e/ou “saúde pública”. Os autores constataram que as grandes mudanças ocorridas nos cursos de graduação estão relacionadas a inclusão ou mudança de nomenclatura dos componentes relacionados a saúde. Silva (2011) ao fazer uma análise detalhada dos dois currículos de uma instituição, licenciatura e bacharelado, constatou que 46% das disciplinas são iguais, 33% são equivalentes enquanto apenas 21% são diferentes. A instituição estudada, não fez referências aos conteúdos relacionados a saúde, sendo as áreas temáticas divididas em: Relação do Ser Humano e Sociedade, Biológica do Corpo Humano, Aspectos Culturais do Movimento Humano e Produção do conhecimento científico e tecnológico.

Nunes, Voltre e Santos (2012) apontam que as instituições de ensino superior estão tendo dificuldades em organizar os conhecimentos específicos de cada uma das áreas, não sabendo responder exatamente quais profissionais estão sendo formados e para fazer o quê.

Pasquim (2010), realizou estudo com o objetivo de verificar como está sendo feito o ensino de Saúde Coletiva nos cursos de graduação de educação física em duas importantes instituições públicas de ensino, buscando contribuir para o processo de reformas curriculares necessárias a esses cursos sob o ponto de vista de um sistema público e único de saúde. Observou transformações na nomenclatura e destacou superações de paradigmas da saúde e da própria educação física. O autor apresenta ainda que disciplinas do curso vinculadas a saúde pública, contribuem de forma modesta para a formação na saúde, pois não preparam o profissional para uma atuação multiprofissional. Nem mesmo, são capazes de despertar o

interesse para atuação na saúde pública, uma vez que os alunos não enxergam no sistema de saúde pública uma possibilidade de inserção profissional. O autor conclui que o contato do estudante com o conhecimento da saúde coletiva não precisa estar totalmente vinculado a oferta de disciplinas. Apesar disto, afirma que as disciplinas oferecidas nos cursos de graduação das instituições estudadas não oferecem formação densa para área de saúde coletiva. Considera que toda a formação deveria abordar os conceitos de saúde, não necessitando de disciplinas específicas para isto. Outro ponto de destaque são os currículos bem diferentes nas instituições estudadas.

Anjos e Duarte (2009), ao pesquisarem currículos de Graduação em Educação Física buscaram analisar o objetivo dos cursos, as disciplinas e/ou estágios relacionados à saúde e/ou saúde coletiva. Interpretaram que as mudanças de paradigmas da saúde foram impulsionadoras da readequação da intervenção profissional na área da saúde, o que tornou necessária a reestruturação de sua formação. Concluíram que nenhuma das instituições estudadas possui o conjunto de disciplinas ou estágios em Saúde Coletiva, Saúde Pública e algumas nem as contemplam.

É consenso entre os artigos estudados, que as universidades estão passando por dificuldades para adaptar seus currículos de formação de forma atender a inserção profissional no campo da saúde. Colocam como agravante para esta dificuldade a separação do curso entre licenciados e bacharéis, que impediria uma formação integral. Como preparar um profissional para atuar com saúde, que tem se tornado cada vez mais complexo, sem refletir minimamente história, conceitos e políticas? Não conseguindo atender as reflexões da complexidade da saúde, acaba que as universidades abordam a temática somente, ou prioritariamente pelo viés biológico.

Os autores estudados destacam que é predominante no campo da educação física a intervenção com base biológica. Contudo, permeia fortemente na discussão da formação da área, a necessidade de uma perspectiva que ultrapasse este enfoque. Todos os autores do corpus contextualizam a necessidade desta mudança. Percebem que embora consolidada como profissão, a educação física permanece em busca de legitimidade no campo da saúde, a qual precisa ser estabelecida através da ampliação do conhecimento. Nesse sentido, os currículos de formação são ferramentas que precisam colaborar, mas no momento não estão estruturados de forma adequada para contribuir com isso. Reformas nos currículos devem objetivar mudanças reais, a partir de críticas reflexivas que movimentem e rompam com o equilíbrio instaurado da formação profissional.



Os estudos apontam que a educação física como área da saúde precisa afastar-se das concepções da aptidão relacionada à saúde para considerar seu significado social e cultural. Esses desafios vão ao encontro das novas DCN para a educação física em sua resolução nº 7, onde são defendidas seis dimensões para a formação de educação física, que seriam: a) relação ser humano-sociedade; b) biológica do corpo humano; c) produção do conhecimento científico e tecnológico; d) aspectos culturais do movimento humano; e) conhecimento técnico-instrumental; f) conhecimento didático-pedagógico (BRASIL, 2004).

Mais que conhecer aspectos biológicos, a preparação para atuação na área da saúde, exige a reflexão crítica da realidade sócio-cultural, uma vez que estes aspectos são tanto quanto ou mais importantes. Mesmo que não se tenha disciplinas específicas para trabalhar a temática saúde, estes aspectos precisam permear constantemente essas seis dimensões.

Não se tem clareza sobre quais componentes curriculares e de que forma estes devem ser desenvolvidos a fim de qualificar a formação para área da saúde. Um dos artigos não menciona a composição curricular dos cursos de educação física, dois apontam que ocorreram mudanças de nomenclatura e inclusão de disciplinas que pudessem atender aos conhecimentos vinculados a área da saúde coletiva e outros dois artigos afirmam que nas instituições de ensino estudadas não há disciplinas voltadas especificamente para área da saúde. Logo, não há uma diretriz curricular comum.

Ao tempo que não há uma matriz curricular comum a nível nacional, as instituições de ensino superior foram estimuladas a serem autônomas para compor a organização de disciplinas. Porém, essas mudanças ficaram à mercê dos intelectuais de cada instituição que as estruturaram, os quais na maioria das vezes não tiveram formação para enfrentar as transformações necessárias.

Para Moreira (1995), entre as situações que influenciam os currículos, está o papel exercido pelas lideranças de uma determinada instituição de ensino. Essas lideranças tendem a orientar os professores e influenciar suas formações, segundo suas concepções. Desta forma, irá se constituir um padrão de estabilidade curricular. Lopes e Macedo (2014, p.83) afirmam que de Apple, ao relacionar o conhecimento e o poder, destaca que “o conhecimento hegemônico é um conjunto de concepções, significados e valores que constituem as práticas e a compreensão humana sobre o mundo” e que quanto maior for a capacidade de “constituir um senso comum, mais facilmente será exercida a sua hegemonia. Portanto, se as concepções das lideranças tenderem a especialização, as formações dos

professores estarão direcionadas para isso e as tradições acadêmicas podem ser fortalecidas nesse sentido e vice-versa (NUNES, VOLTRE; SANTOS, 2010). Logo, o currículo sempre será estruturado com base nos conhecimentos constituídos por quem define o currículo.

### **3.3 Enfoques para atuação profissional**

Brugnerotto e Simões (2009) observaram em seu estudo, que três cursos de graduação optaram pelo enfoque de saúde (pautado na qualidade de vida) para a licenciatura e o biológico (pautado na ausência de doenças, a partir da melhora do corpo físico) para o bacharelado; três cursos optaram pela inserção da disciplina relacionada a saúde apenas nos cursos de bacharelado, sendo que em dois o enfoque é biológico e em um, humanizado. Destacam que predomina a idéia de que compete ao profissional de Educação Física apenas monitorar a prática de atividades físicas através das bases biológicas do ser humano, esquecendo-se dos outros fatores correlacionados, tais como diversos fatores psicológicos, sociais, ambientais, culturais e pedagógicos.

Silva (2011), aponta como competências profissionais esperadas em ambos os currículos, abrangem atuação da área da saúde, porém para o licenciado, a atuação se restringiria “à ampliação da formação cultural dos seus alunos na educação em saúde”. Nunes, Voltre e Santos (2012), enfatizam que a partir da resolução de 2004 do CNS, uma comissão de especialistas em educação física definiu as áreas de atuação para cada uma das formações, cabendo ao bacharel em educação física “Intervir acadêmica e profissionalmente nos campos da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde”. Afirmam que o bacharel estaria sendo formado para o saber-fazer, para atuar em uma ótica que não seja a da escola, coordenar e avaliar essa prática na perspectiva da promoção, proteção e reabilitação da saúde, da educação e reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer e da gestão de empreendimentos relacionados a esta atividade profissional. Na concepção de Pasquim (2010), as DCN (2004 e 2009) para cursos de graduação em educação física que preveem que o egresso do curso como responsável pela “prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde” não impuseram nenhuma alteração na intervenção ou na formação profissional. O autor considera também que as ciências humanas e sociais são marginalizadas em detrimento das ciências biológicas na formação da educação física.

Anjos e Duarte (2009) apresentaram resultados de seu estudo que indicam que não há direcionamento dos cursos para o campo da saúde, mas os bacharéis têm mais respaldo em saúde do que os licenciados. Apontam ainda que a tarefa de modificação da formação tem sido uma tarefa árdua, pois mantém-se o modelo hegemônico médico-centrado, essencialmente biomédico e cartesiano. No caso da educação física como área da saúde, o autor define a inserção profissional como tardia, tendo em vista a história da área. Concluem que predominam as disciplinas de abordagem curativa, prescritiva.

### 3.4 Concepções de currículo

Brugnaretto e Simões (2009), concluíram que há uma necessidade de amadurecimento das propostas encontradas nos currículos de formação. Estes currículos, embora balizadas por novos entendimentos de saúde propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), refletiram em diferentes interpretações de significados. Os autores percebem o currículo como sinônimo de poder, afirmando que os conceitos de saúde apresentados nos currículos da educação física estão vinculados a ideologia de uma classe dominante. Desta forma, os currículos de graduação se relacionam as idéias de Michael Apple, o qual sugere a necessidade de problematização dos currículos uma vez que a seleção do que será ensinado está abarcada por ideologias (LOPES; MACEDO, 2014).

Nunes, Voltre e Santos (2012), discutiram explicitamente as teorias do currículo como fundamentos para a reestruturação dos cursos de educação física

A diversidade conceitual na formação do profissional em educação física tem no campo epistemológico, relações de poder, resistência e ideologia, travadas entre as teorias tradicionais, críticas e pós-críticas. Como discurso e linguagem, o currículo possui significados em construção permanente e aberto, onde em um mesmo contexto, podem existir vários discursos constituintes de verdades desses significados, dependendo do emissor (NUNES; VOLTRE; SANTOS, 2012, p.286).

Percebem que os currículos de licenciatura são excessivamente prescritivos, rígidos e regulamentados, sendo uma ferramenta processada no âmbito das decisões políticas e administrativas (Sacristán, 1999). Já para o bacharel, entendem que as instituições educacionais superiores têm mais autonomia na definição dos currículos de seus cursos, a

partir da explicitação das competências e das habilidades que se deseja desenvolver, através da organização de um modelo pedagógico capaz de entender e debater a dinâmica das demandas da sociedade.

Pasquim (2010) observou que na maioria das instituições há prevalência de um currículo conservador. Defende a idéia de que os currículos na graduação devem contribuir para a resolução das questões concretas e cotidianas, no entanto, tradicionalmente estão organizados de modo a pouco contribuir por isso. José Carlos Libâneo, também apresenta esta percepção de currículo, afirmando que o conhecimento a ser trabalhado deve levar em conta a problematização da prática social e cultural, que só é possível através do conhecimento historicamente acumulado que deve ser analisado de forma crítica. Logo, o conhecimento deve partir da prática social, permitindo a formulação de conceitos e a ela retornar com a tomada de decisões embasadas para a superação de problemas (LOPES; MACEDO, 2014). Pasquim (2010) aponta ainda que o enfoque em um currículo mínimo, universal pode provocar um rebaixamento dos cursos, sendo incapaz de se tornar uma diretriz com alteridade e ousadia.

Anjos e Duarte (2009) defendem a necessidade de currículos integrados em que os estudantes participem ativamente da construção do conhecimento. Nesse entendimento, relembram as idéias de Paulo Freire, que propôs um ensino focado na compreensão da realidade, na tentativa de integrar o mundo da vida dos sujeitos às decisões curriculares, com o intuito da educação contrapor a opressão (LOPES; MACEDO, 2014).

#### **4 METATEXTO**

A necessidade de uma reorganização da formação, devido aos novos desafios da prática profissional está abarcado por diferentes contextos, dos quais os currículos de formação inicial constituem-se como parte integrante. Embora questionada a separação dos cursos de licenciatura e bacharelado, esta se fez necessária à medida que houve uma ampliação significativa dos espaços profissionais, que demandou a abordagem acadêmica de mais conhecimentos específicos para cada atuação. Uma formação única, impediria a discussão dos assuntos com profundidade, e também limitaria a inserção profissional pela insuficiência de conhecimento.

Em relação aos conhecimentos sobre saúde, a problemática da separação dos cursos se deu a partir do momento em que os documentos reguladores não demonstraram uma definição clara dos saberes necessários e das práticas profissionais relativas à saúde em cada uma das profissões. Sabe-se apenas que essa temática deve ser abordada em ambos os currículos. Para piorar a situação, os conceitos de saúde numa perspectiva ampliada, estão cada vez mais em evidência. Logo, saber sobre saúde sob o ponto de vista biológico não é suficiente, como também não é suficiente sua abordagem histórico-social. É preciso relacionar todas estas e ainda outras dimensões para compreender e trabalhar com a saúde dos indivíduos.

A atuação na saúde exige como competências profissionais dos educadores físicos, a percepção da corporeidade que não se esgota em um corpo físico. Desta forma, a atuação inclui a dimensão cognitiva, emocional, social e espiritual (LUZ, 2007). Mais que domínio técnico, exige-se de profissionais que atuarão numa área tão complexa, uma formação generalista, crítica e reflexiva. Devem ser capazes de se preocupar com a saúde alheia, com capacidade de trabalhar em equipe, sejam cuidadores da vida humana, transpareçam sensibilidade e capacidade transformadora (ROCHA; CENTURIAO, 2007).

Diante desta complexidade, por se tratar de uma problemática recente, as instituições de ensino ainda não conseguiram definir disciplinas e estruturar os currículos de forma a contemplar a multiplicidade de saberes necessários sobre saúde em ambos os cursos. Um ponto importante, que parece já estar legitimado é a insuficiência da natureza biológica. Isso já traduz um avanço importante na reestruturação área da educação física, que historicamente foi constituída com base nos saberes biológicos para atuar sobre a saúde.

Os desafios da adequação curricular perpassam também pelo questionamento do que se pretende com o currículo. Parece que isto é um ponto bastante divergente entre as instituições, já que cada um dos autores apresentou implicitamente estes aspectos sob uma teoria. O currículo serviria apenas para conseguir inserção profissional? Seria uma definição de poder à medida que exprime das decisões políticas com base na ideologia de uma classe dominante? Seu intuito seria de fato provocar mudanças atendendo à anseios da sociedade?

Definir o que se pretende com o currículo é um ponto decisivo para constituir-lo. Mais que inserção profissional no campo da saúde já definida pelas resoluções, ou disputas pela hegemonia de conhecimento, é preciso um currículo que busque engajar-se na proposta de atuação em prol da melhoria do estado de saúde da população brasileira.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral se observa que as discussões, presentes nas publicações científicas referentes aos currículos de formação da educação física para área da saúde são recentes, igualmente escassas e restritas. Não se compreende como falta de interesse da área, mas como uma dificuldade em discutir o movimento humano, e sua relação com os aspectos sócio históricos e culturais de forma a validar a atuação em saúde contrapondo a exclusividade do viés biológico.

Esta insuficiência de discussões implica na dificuldade de adequação curricular que atenda a complexidade do trabalho em saúde, seja no exercício da licenciatura ou do bacharelado. Da mesma forma, limita a legitimação da área enquanto profissão da área da saúde de nível superior, que ultrapasse os aspectos prescritivos legais, o que implica também no distanciamento da possibilidade de inserção profissional em alguns espaços específicos de saúde.

A atuação na saúde implica na capacidade de conceitualizar, compreender seus determinantes, refletir os aspectos históricos, culturais, midiáticos, financeiros. Adentra numa complexidade que não se traduz em causa e consequência, fatores de risco e prevenção. Compreender a saúde é também um esforço de compreender o humano, cada qual em suas particularidades. Um currículo que envolva essas discussões somente em caráter técnico científico, não será capaz de aportar profissionais para atuarem neste campo.

Repensar a formação não se traduz em incluir, excluir ou apenas modificar a nomenclatura de disciplinas curriculares. Consiste numa nova interpretação da atuação profissional. A partir disto, uma análise reflexiva sobre a funcionalidade do currículo dentro deste processo, implicará ou não em alterações das disciplinas, que se traduzirão apenas em uma consequência da nova ótica profissional.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, Tatiana Coletto; DUARTE, Ana Cláudia Garcia de Oliveira. **A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.19 n.4, pp. 1127-1144, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de educação. **Resolução N° 7, Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena.** Brasília-DF, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 1 Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.** Brasília-DF, 2002.

BRUGNEROTTO, Fabio. SIMÕES, Regina. **Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.19, n. 1, pp: 149-172, 2009.

FERRAZ, Osvaldo Luiz; CORREIA, Walter Roberto. **Teorias curriculares, perspectivas teóricas em Educação Física Escolar e implicações para a formação docente.** Rev. bras. educ. fís. esporte, São Paulo, v.26 n.3, jul/Set. 2012.

LACERDA, Cristiane Guimarães de; COSTA, Martha Benevides. **Educação física na Educação Infantil e o currículo da formação inicial.** Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Porto Alegre, v.34, n.2, pp.327-341, abr/Jun. 2012.

LEMONS, Lovane Maria; VERONEZ, Luiz Fernando Camargo; MORSEBACHER, Márcia ; BOTH,Vilmar José. **As contradições do processo de elaboração das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de formação em educação física e os movimentos de resistência à submissão ao mercado.** Movimento, Porto Alegre, v. 18, n. 03, pp. 27-49, jul/set. 2012.

LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth. **Teorias de Currículo.** São Paulo: Cortez, 2014.

LUZ, Madel. **Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde.** FRAGA, Alex Braga; WACHS, Felipe (org). Educação física e Saúde Coletiva. Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. Porto Alegre: UFRGS, 2007, pp. 09-16.

LYRA, Vanessa Bellani. **Nos rastros da formação profissional: o projeto de legitimação da Escola Superior de Educação Física de Florianópolis a partir do currículo oficial.** Movimento, Porto Alegre, v. 16, n. 01, pp. 169-190, jan/mar. 2010.

MARTINEZ, Jessica Felix Nicácio, et al. **Práticas corporais e SUS: Tensões teóricas e prática.** In: FRAGA, Alex Branco; CARVALHO, Yara Maria; GOMES. Ivan Marcelo: Práticas corporais no campo da saúde. São Paulo: Hucitec, 2013, pp. 139-177.

MELLO, Marcos Tulio; VAISBERG, Mauro; FERREIRA, Sionaldo Eduardo. **O educador físico como agente promotor de saúde.** In: VAISBERG, Mauro.; MELLO, Marcos Tulio (org). Exercícios na saúde e na doença. São Paulo: Manole, 2010.

MENDES, Maria Izabel Brandão de Souza. **Do ideal de robustez ao ideal de magreza: Educação Física, saúde e estética.** Movimento, Porto Alegre, v. 15, n.4, pp. 175-191, 2009.

MENDONÇA, A. M. **Promoção da Saúde e processo de trabalho dos profissionais de educação física no Nasf.** Dissertação (Mestrado em saúde coletiva) -Universidade Estadual de Londrina, Centro de ciências da saúde, Programa de pós graduação em saúde coletiva, 2012.

- MORAES, Roque. **Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva**. Ciência & Educação, São Paulo, v. 9, n. 2, pp. 191-211, 2003.
- MORAES, Roque; GALIAZZI, Moraes. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí: UNIJUI, 2011.
- MOREIRA, Antônio Flávio Barbosa. **Currículos e programas no Brasil**. São Paulo: Papirus, 1995.
- MOREIRA, Antônio Flávio Barbosa. **O Campo do Currículo no Brasil: os anos noventa**. Currículo sem Fronteiras, v.1, n.1, pp.35-49, 2001.
- NUNES, Marcello Pereira, VOLTRE, Sebastião Josué, SANTOS, Wagner. **O profissional em educação física no Brasil: Desafios e perspectivas no mundo do trabalho**. Motriz, Rio Claro, v.18, n.2, pp.280-290, abr./jun. 2012.
- PASQUIM, Heitor Martins. **A Saúde Coletiva nos Cursos de Graduação em Educação Física**. Saúde Sociedade, São Paulo, v.19, n.1, p.193-200, 2010.
- ROCHA, Vera Maria; CENTURIÃO, Carla Hass. **Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social**. IN: FRAGA, Alex Braga; WACHS, Felipe (org). Educação física e Saúde Coletiva. Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. Porto Alegre: UFRGS, 2007, p.17-31.
- SACRISTÁN, José Gimeno. **Poderes instáveis em educação**. Porto Alegre: ARTMED, 1999.
- SILVA, Alan Camargo; SILVA, Fernanda Azevedo Gomes da; LÜDORF, Sílvia Maria Agatti. **Formação em educação física: Uma análise comparativa de concepções de corpo de graduandos**. Movimento, Porto Alegre, v. 17, n. 2, pp.57-74, abr./jun. 2011.
- SILVA, Osni Oliveira Norberto. **Licenciatura e Bacharelado em Educação Física: diferenças e semelhanças**. Espaço acadêmico, Maringá, n. 124, set/2011.
- SILVA, Sheila Aparecida Pereira dos Santos; MELO, Luciene Farias; NUNES, Hugo Cesar Bueno; MOURA, Sara de. **Atividades acadêmico-científico-culturais na formação do profissional de Educação Física**. Motriz, Rio Claro, v.18, n.1, jan/mar. 2012.
- SILVA, Tomaz Tadeu. **Documentos de identidade- Uma introdução às teorias de currículo**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.
- SOARES, Néri Emilio; BORGES, Livia Freitas Fonseca. **A pesquisa na formação inicial dos professores de educação física**. Movimento, Porto Alegre, v. 18, n. 02, p. 169-186, abr/jun. 2012.