



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

ANA BEATRIZ JANUÁRIO DA SILVA

**ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA
ATUAÇÃO NO SETOR SAÚDE: SUBSÍDIOS PARA A (RE) ORIENTAÇÃO DOS
CURSOS DE GRADUAÇÃO**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

ANA BEATRIZ JANUÁRIO DA SILVA

**ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA
ATUAÇÃO NO SETOR SAÚDE: SUBSÍDIOS PARA A (RE) ORIENTAÇÃO DOS
CURSOS DE GRADUAÇÃO**

TCC apresentado ao Curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Orientador: Dr. Flávio Renato Barros da Guarda

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB-4/2018

S586a Silva, Ana Beatriz Januário da.
Análise dos currículos de formação em educação física para atuação no setor saúde: subsídios para a (re)orientação dos cursos de graduação / Ana Beatriz Januário da Silva. - Vitória de Santo Antão, 2018.
31 folhas.; tab.

Orientador: Flávio Renato Barros da Guarda.
TCC (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Educação Física, 2018.
Inclui referências.

1. Profissional de Educação física - formação. 2. Educação física - conteúdos curriculares. 3. Serviços públicos de saúde. I. Guarda, Flávio Renato Barros da (Orientador). II. Título.

796.07 CDD (23.ed) **BIBCAV/UFPE-054/2018**

ANA BEATRIZ JANUÁRIO DA SILVA

ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA ATUAÇÃO NO SETOR SAÚDE: SUBSÍDIOS PARA A (RE)ORIENTAÇÃO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO

TCC apresentado ao Curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Aprovado em: 06/07/2018.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Flávio Renato Barros da Guarda (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Haroldo Moraes de Figueiredo (Examinador Interno)
Universidade Estadual de Campinas

Profº. Ma. Rafaela Niels da Silva (Examinador Externo)
Centro universitário Tabosa de Almeida Asces Unita

Diego de Melo Lima
Licenciatura plena em educação física
Especialista em saúde coletiva/ saúde da família (Examinador Externo)
Centro universitário Tabosa de Almeida Asces Unita

Aos meu pais e ao meu orientador Flávio da Guarda

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo que me foi concedido, por me permitir gozar de saúde e felicidade e pela oportunidade de estar sempre rodeada por pessoas maravilhosas e iluminadas.

A minha família que sempre me apoiou incansavelmente, que entendeu todos os afastamentos de convívio necessários ao meu crescimento pessoal, profissional e político.

A todos os professores que participaram da minha graduação àqueles que não esquecerei por sua humanidade, àqueles que me fizeram compreender o tipo de profissional que não deverei ser, e também à minha grande amiga, Mariana Gomes, por me instigar nesta reflexão e tantas outras.

Ao meu orientador que em todos os momentos acreditou, incentivou e confiou em mim, e por ele ter sido uma das pessoas mais exigentes e mais maravilhosa que passou pela minha vida, por me ensinar muito mais do que a aprendizagem técnica sobre nossas áreas, mas, o valor do cuidado em diversas situações. Agradeço pelo carinho e acolhimento.

Aos meus amigos de graduação e companheiros de vida Ledivaldo Ferreira, Luana Queiroz, Marcos Vinicius e Ádna Elaine, sem vocês eu não resistiria à graduação.

Ao Movimento Estudantil pelo imensurável crescimento em todas as esferas da minha vida, por ter me proporcionado conhecimentos, compreensão e visão de mundo sob a ótica da luta. A todos os meus companheiros de luta, em especial a Luana Queiroz, Beatriz Santana, Ygor Inácio, Sebastião Sousa, Fernando Lima, Maria Fernandes e Ana Risoflora, por todas suas contribuições em minha vida, pelo amor e cuidado que jamais esquecerei, vocês ocupam o meu coração!

RESUMO

O presente estudo pretende analisar os componentes curriculares dos cursos de graduação em Educação Física no estado de Pernambuco, na perspectiva de identificar a frequência de disciplinas e estágios voltados à preparação para atuar em serviços públicos de saúde. Trata-se de uma análise documental de caráter descritivo, a qual utilizou uma abordagem quantitativa, para identificar os perfis de formação dos cursos dessa área. Os dados foram coletados no sítio do Ministério da Educação, o qual agrega informações sobre os cursos de graduação em todas as áreas do conhecimento. Foram selecionados 12 cursos em bacharelado e sete em licenciatura que atenderam aos critérios de inclusão, e em seguida, foram analisados os respectivos Projetos Pedagógicos. Verificou-se o predomínio das disciplinas relacionadas à saúde coletiva em 75% nos cursos de bacharelado e em 25% dos de licenciatura. Observou-se ainda que esses últimos, não ofertam disciplinas de estágio relacionadas ao campo da saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde. Nesse contexto, mesmo com a regulamentação do Profissional de Educação Física no setor público de saúde, a operacionalização das ações em saúde através das políticas públicas, em detrimento da formação inicial desses profissionais, não parecem estar em concordância com a grande potencialidade que estas podem ter.

Palavras-chave: Educação Física e Treinamento. Recursos Humanos em Saúde. Sistema Único de Saúde. Capacitação Profissional. Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

The present study intends to analyze the curricular components of undergraduate courses in Physical Education in the state of Pernambuco, in order to identify the frequency of disciplines and stages geared to the preparation to work in public health services. This is a descriptive documentary analysis, which used a quantitative approach to identify the training profiles of courses in this area. The data were collected on the website of the Ministry of Education, which aggregates information about undergraduate courses in all areas of knowledge. Twelve undergraduate and seven undergraduate courses were selected that met the inclusion criteria, and then the respective Pedagogical Projects were analyzed. The predominance of the disciplines related to collective health was verified in 75% in the baccalaureate courses and 25% in the undergraduate courses. It was also observed that the latter do not offer internship subjects related to the collective health field or in public health services. In this context, even with the regulation of the Physical Education Professional in the public health sector, the operationalization of health actions through public policies, to the detriment of the initial training of these professionals, does not seem to be in agreement with the great potential that they may have .

Keywords: Physical Education and Training. Health Personnel. Unified Health System. Professional Training. Health Manpower.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Caracterização, grau e natureza dos cursos de educação física no estado de Pernambuco, 2017 20
- Tabela 2 – Componentes curriculares relacionados à disciplinas básicas e às relacionadas à saúde coletiva nas graduações em educação física, quantidade de disciplinas por curso, % dos cursos em Pernambuco que apresentam as disciplinas, carga horária e a média das cargas horárias. 21
- Tabela 3 – Disciplinas de estágios relacionadas à saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde, número de disciplinas, % de cursos que ofertam as disciplinas de estágio, carga horária e média da carga horária. 24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 A evolução das políticas de saúde no Brasil	11
2.2 A incorporação dos profissionais de educação física às ações e serviços de saúde no Brasil	12
2.3 Formação inicial dos profissionais de educação física.....	13
2.4 Atuação do profissional de educação física no sistema público de saúde.....	13
3 OBJETIVOS	15
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 Delineamento do estudo	16
4.2 População	16
4.3 Coleta dos dados	16
4.4 Análise de dados.....	17
5 RESULTADOS	19
7 CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), o Brasil tem passado por importantes transformações no seu perfil epidemiológico. Em 1930, as doenças infecciosas respondiam a 46% das mortes nas capitais, enquanto as cardiovasculares para a mesma época correspondiam a 12%. Entretanto, atualmente as doenças cardiovasculares representam quase um terço dos óbitos no país, apresentando assim uma inversão desse cenário.

Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) concentra as ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças em níveis hierárquicos de assistência, tais como a Atenção Básica (AB), a média e a alta complexidade. A AB caracteriza-se no conjunto de ações de saúde, atendendo a proteção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção de saúde, tem o objetivo de pôr em prática uma atenção integral que abranja a situação de saúde e autonomia das pessoas e nos condicionantes e determinantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

Embora as intervenções da Atenção Básica pretendessem ser resolutivas, tornava-se necessário ampliar o escopo de suas ações, visando a integralidade do cuidado. Nesse sentido, o Ministério da Saúde criou em 2008 os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), os quais são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, e que contribuem para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, desenvolvendo atividades de promoção da saúde, ações intersetoriais, discussão de casos, entre outras (BRASIL, 2012). Entre as categorias profissionais que podem atuar nesses núcleos encontra-se a educação física, a qual desempenha um importante papel de articulação das ações educativas e de assistência com vistas à integralidade (GUARDA et al., 2014).

No sentido amplo do processo saúde-doença, a promoção da saúde pode ser um dispositivo de enfrentamento na resolução dos problemas no trabalho em saúde pública, em função do complexo contexto epidemiológico brasileiro. Algumas profissões foram inseridas às equipes intervencionistas da saúde pública, sendo o profissional de educação física contemplado. Este deve ser facilitador do aumento

dos níveis de atividade física na população (SCABAR; PELICIONI; PELICIONE, 2012; SOUZA; LOCH, 2010).

A alteração no estilo de vida, com hábitos saudáveis como prática regular de atividade física é eficaz na redução das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, uma vez que a inatividade física é um dos principais fatores de risco para doenças coronarianas, síndromes metabólicas e diversos tipos de câncer (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005), as quais exercem importante carga sobre a saúde da população e sobre os sistemas de saúde. Logo, destaca-se a importância do profissional de educação física como facilitador da promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, além da reabilitação, principalmente no campo da saúde pública (FRAGA; WACHS, 2007).

A inclusão do profissional de educação física na saúde coletiva é um tema bastante debatido na literatura científica (BECALLI; GOMES, 2011; BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; FALCI, BELISÁRIO, 2013). Cogita-se diversas perspectivas sobre as contribuições que a educação física pode dar à saúde pública no sentido de auxiliar a visão acerca do ser humano, sendo fundamental as relações interdisciplinares (BECALLI; GOMES, 2011). O compromisso social das instituições tem sido insuficiente, a educação física tem cada vez mais alcançado espaços de trabalho individual e espaços no setor privado ao invés de prezar pela socialização e direcionar seus serviços a espaços públicos, tendo isso em vista, os alunos não parecem receber embasamento necessário para atuação nos serviços de saúde, sobretudo no SUS.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) já apontam a necessidade de os projetos pedagógicos das instituições, agregarem componentes teóricos baseados na realidade do SUS, bem como lançar mão de incentivos para inserção do estudante no Sistema Único de Saúde (VALENÇA et al., 2014). Diante do novo modelo assistencial de saúde, a educação física se faz necessária na integralidade dos serviços desde a formação, sendo primordial o entendimento de que um corpo, em seu ponto de vista biológico, não está desvinculado de um corpo de afetos (BECALLI; GOMES, 2011).

Nesse contexto, o presente estudo pretende analisar os componentes curriculares das graduações do curso de educação física no estado de Pernambuco, na perspectiva de apontar se a formação profissional para a saúde pública é deficitária e verificar a necessidade de mudança na formação inicial a partir da reformulação dos componentes curriculares dos cursos de graduação.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A evolução das políticas de saúde no Brasil

Durante o regime militar, o sistema público de saúde era dividido entre medicina previdenciária, que tinha ações para o trabalhador formal urbano prioritariamente, e a saúde pública que era subordinada ao Ministério da Saúde, que conduzia ações nas zonas rurais para populações mais pobres e suas atividades tinham caráter preventivo (PAIVA; TEXEIRA, 2014). As discussões da VIII Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986), a qual foi resultado das demandas de lutas sociais, população civil, trabalhadores da saúde, em conjunto com as mobilizações para aprovação do novo texto da Constituição Federal em 1988, definiram que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado”. Sendo assim, foram estabelecidos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS): Universalidade, Descentralização, Integralidade, Participação da comunidade, Equidade, Continuidade do Cuidado, Humanização (BRASIL, 2005). O SUS configura-se, portanto, como o orientador da política de saúde no Brasil (ROCHA; CENTURIÃO, 2007).

Com a legitimação da saúde como um direito constitucional, cada vez mais as Instituições de Ensino Superior (IES) aperfeiçoam os objetivos dos cursos da área de saúde para o atendimento às demandas das políticas públicas, dado que as diretrizes do novo sistema de saúde demandam a (re)construção de processos de trabalho multiprofissionais (BRAID; MACHADO; ARANHA, 2012; FAGUNDES; BURNHAM, 2005). Além disso, a mudança no perfil epidemiológico instigada pelo estilo de vida das pessoas aponta a necessidade da mudança na intervenção dos profissionais de saúde (ANJOS; DUARTE, 2009).

No Brasil, segundo Klaus Frey (2000), os estudos sobre políticas públicas são escassos, abordando mais a caracterização dos processos de negociações e análises de estruturas e instituições. Em seu trabalho (Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil), esse autor, traz um modelo para analisar a vida de uma política pública, apresentando as fases: i) Percepção e definição de problemas; ii) agenda *setting*,

que é o processo de decisão a partir de avaliações sobre custos e benefícios das opções de ações, sobre temas que vem sendo inseridos, efetivamente na pauta política atual ou se esses devem ser excluídos; iii) elaboração de programas, e; iv) avaliação de políticas incluindo correções, quando necessário, das ações. Nesse mesmo estudo, o autor sugere que países como o Brasil, em relação às políticas públicas, têm fatores condicionantes, como por exemplo, a corrupção, que impedem a análise baseada no ciclo de vida das políticas, proposto por Klaus Frey (2000), levando em consideração as fases supracitadas, tornando os fatores condicionantes um grande empecilho para efetiva implementação das ações políticas.

2.2 A incorporação dos profissionais de educação física às ações e serviços de saúde no Brasil

Segundo Goelner (2010), no século XX, no Brasil, as atividades físicas e desportos eram prescritas por médicos e orientadas por instrutores, professores ou militares, devido ao fato de não haver escolas de formação de profissionais de educação física, mesmo sendo conhecida a aproximação da saúde e educação física desde o século XIX, bem como que a prática de atividade física é uma estratégia de potencializar a saúde dos brasileiros. Os médicos higienistas interferiram na conduta, autocuidado, hábitos alimentares e a prática de atividades físicas da população, visando a melhoria da saúde, tendo a educação física, os higienistas como influenciadores na construção inicial do saber científico da prática de atividades físicas. A combinação do saber pedagógico e médico deu suporte a estruturação inicial da educação física brasileira, e que perdura ainda até hoje (GOELNNER; 2010).

Guarda, Mariz e Silva (2009), em seu livro “Atividade Física & Saúde Pública: Contribuições e Perspectivas”, reconhecem a sistematização das atividades físicas incorporadas à educação desde o século XIX, pontuam também a relação entre a educação física e as tendências políticas, econômicas e sociais, indicando interferência desses na maneira de pensar a formação e atuação profissional.

Após a criação dos conselhos federal e regionais, a educação física foi regulamentada e o profissional de educação física é reconhecido como profissional de saúde bem como membro do Conselho Nacional de Saúde de acordo com a

resolução N° 287 de outubro de 1998. Sendo assim o graduado em educação física está apto a planejar, executar e avaliar programas de atividade física com fins esportivos, pedagógicos, recreativos e voltados à promoção de saúde (GUARDA, 2009).

2.3 Formação inicial dos profissionais de educação física

Valença et al. (2014) citam em seu trabalho, a importância de se construir planos pedagógicos compromissados com o eixo da integralidade, bem como a necessidade de entender a integralidade como um conjunto de aspectos cultural, ambiental, de valores e crenças, costumes, na especificidade de cada comunidade, coletividade e/ou indivíduo. Para que esse compromisso seja firmado é necessário a transformação nas graduações em saúde, levando em consideração todos os atores do processo: docentes, dirigentes de ensino, estudantes, gestores de educação e gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS).

Anjos e Duarte (2009) apontam o reconhecimento das instituições formadoras, de que há demanda importantes frente a reformulação curricular, principalmente no que diz respeito ao modelo tradicional de ensino, o modelo hegemônico médico-centrado, essencialmente biomédico, cartesiano. Eles defendem que a educação física precisa ultrapassar o campo de atuação já fixado de centros esportivos, clubes e academias, a área precisa ter caráter de educação permanente, capacitar e informar, com base nisso, as autoras expõem a responsabilidade das faculdades de educação física em habilitar adequadamente seus discentes para atuação na saúde pública, principalmente na atenção básica através do Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brugnerotto e Simões (2009) em seu trabalho, também defendem a mudança no perfil curricular das graduações dos cursos de educação física, estes acreditam que a análise dos currículos atuais, pode informar como a transformação curricular está impactando o mercado de trabalho emergente na área da saúde.

2.4 Atuação do profissional de educação física no sistema público de saúde

Para que o conhecimento seja de fato aprendido, e para a prática profissional questionar, reforçar e mudar os conteúdos, perfis e níveis na experiência educacional, a interação entre serviço e ensino é dependente da relação entre formação inicial e vida profissional (GUARDA et al., 2014).

O profissional de educação física (PEF) tem capacidade de oferecer contribuições importantes para a população através de seu aporte às equipes de saúde, oferecendo e desenvolvendo ações de incentivo à prática regular de atividades físicas. Apesar da educação física já ser reconhecida enquanto área de saúde, e a prática de atividades físicas já tenham sido estudadas e constatado seu efeito positivo, o processo de junção do PEF aos serviços de saúde pública, e suas importantes contribuições para o desenvolvimento dos princípios, objetivos e diretrizes do SUS não estão bem resolvidos na literatura (GUARDA et al., 2014).

3 OBJETIVOS

Geral:

Analisar a presença e distribuição dos componentes curriculares dos cursos de graduação em educação física do estado de Pernambuco que subsidiam a atuação do egresso nos serviços públicos de saúde.

Objetivos Específicos:

- Identificar os cursos de educação física no estado de Pernambuco;
- Verificar a presença de disciplinas voltadas à saúde coletiva nos currículos dos cursos de educação física no estado de Pernambuco;
- Avaliar oferta de disciplinas de estágio em saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde nas grades curriculares e nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em educação física no estado de Pernambuco.

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma análise documental de caráter descritivo e abordagem quantitativa, a qual verificou a presença e distribuição dos componentes curriculares relacionados à Saúde Coletiva nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) de graduação de Educação Física.

4.2 População

Este estudo toma como referência os cursos de graduação em Educação Física autorizados e avaliados pelo Ministério da Educação no estado de Pernambuco até o ano de 2017 que corresponde ao último ano de coleta de dados para a criação do banco de dados para o presente trabalho.

4.3 Coleta dos dados

Os cursos que fizeram parte deste estudo foram selecionados a partir do sítio do Ministério da Educação através da aba do Sistema e-MEC. O e-MEC é uma base de dados oficial e única de informações relativas as Instituições de Ensino Superior (IES) e cursos de graduação do Sistema Federal de Ensino.

Identificar os cursos de educação física no estado de Pernambuco:

Para identificação dos cursos foi realizada uma busca no banco de dados e-MEC no site do Ministério da Educação¹, na aba “consulta avançada”, utilizando a opção “curso de graduação”. Em seguida, foram preenchidas as caixas de opções, i) curso: Educação Física; ii) UF: PE; iii) Modalidade: A distância e Presencial; iv) Grau: Bacharelado e Licenciatura, e; v) Situação: Em atividade.

Dos critérios de inclusão, pertencer ao estado de Pernambuco, constar no sistema e-MEC do Ministério da Educação, estar em atividade, possuir site oficial e atualizado para resgate dos objetivos e ementas dos cursos e ter ao menos uma turma formada no período correspondente ao início das investigações deste trabalho. Cursos na modalidade de ensino à distância foram excluídos do estudo, bem como os que não disponibilizaram os PPCs.

¹ Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br>>

Inicialmente foram coletadas informações acerca das instituições de ensino e dos cursos de Educação Física, tais como: região da instituição que oferece o curso, nome da instituição (IES) e grau (bacharelado ou licenciatura).

Em uma segunda etapa, os pesquisadores solicitaram aos coordenadores de cursos que enviassem os PPCs e ementas dos cursos via e-mail para análise da presença de componentes curriculares relacionados à saúde coletiva e estágios em saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde.

4.4 Análise de dados

Foram realizadas as seguintes etapas para o alcance dos objetivos desse estudo:

Verificar a presença de disciplinas voltadas à saúde coletiva nos currículos dos cursos de educação física no estado de Pernambuco:

Na verificação da presença foram analisadas às matrizes curriculares de todos os cursos identificados na base de dados do e-MEC, nos sites das respectivas IES que ofertassem o(s) curso(s) de graduação em Educação Física. Para isso, foram consideradas as disciplinas que continham em seu título palavras relacionadas à saúde coletiva, saúde pública, políticas públicas, políticas em saúde e saúde.

Em seguida, foram analisados os projetos pedagógicos dos cursos afim de verificar se o título da disciplina era condizente com a ementa apresentada para a disciplina. Nessa etapa, também foram identificadas as disciplinas básicas para a formação em Educação Física em função da oferta destas nos cursos.

Após as disciplinas serem identificadas e definidas, foram quantificadas em:

- i) Frequência da disciplina em todos os cursos;
- ii) Porcentagem de cursos que ofertavam a disciplina, através do processo matemático da regra de três simples;
- iii) Quantificação da carga horária da disciplina, e;
- iv) Média da carga horária da disciplina em relação a todos os cursos, calculada a partir da soma de todas as cargas horárias dividida pela quantidade de disciplinas encontradas.

Avaliar oferta de disciplinas de estágio em saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde nas grades curriculares dos cursos de graduação em educação física no estado de Pernambuco:

Foram utilizados para essa etapa os projetos pedagógicos dos cursos, com a finalidade de identificar se a proposta da ementa para a disciplina de estágio tinha relação com a saúde coletiva ou com os serviços públicos de saúde.

Para análise, foi considerado a quantificação das disciplinas já identificadas na etapa anterior, a porcentagem dos cursos que apresentaram a disciplina, calculado a partir do processo matemático da regra de três simples, a carga horária que a disciplina apresentou e a média da carga horária da disciplina em relação a todos os cursos, calculada a partir da soma de todas as cargas horárias das disciplinas em questão, dividida pela quantidade de disciplinas encontradas.

5 RESULTADOS

Foram selecionados 36 cursos de Educação Física em Pernambuco, sendo 31 ofertados na modalidade presencial. Esses são ofertados por 10 instituições públicas e 26 privadas, das quais 14 concedem o grau em licenciatura e 22 em bacharelado. Cinco cursos foram desconsiderados por não atenderem aos critérios de inclusão, pois eram oferecidos na modalidade à distância. Outros 12 não apresentaram as matrizes curriculares nos sites das instituições ou não atenderam à solicitação da pesquisadora para o envio dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs).

Os 19 cursos que atenderam aos critérios de inclusão, apresentam-se sendo 11 na capital do estado de Pernambuco e região metropolitana, desses sete cursos são em bacharelado e quatro para licenciatura, cinco de natureza pública e seis de natureza privada, como demonstrado na tabela 1 que apresenta a caracterização dos cursos.

A tabela 1 apresenta o número de cursos, o grau e natureza das graduações em educação física selecionados e agrupadas por cidades de diferentes regiões do estado de Pernambuco.

Tabela 1: Caracterização, grau e natureza dos cursos de educação física no estado de Pernambuco, 2017.

CIDADE	Nº DE CURSOS	GRAU		NATUREZA	
		Bacharelado	Licenciatura	Público	Privado
Petrolina	2	1	1	2	0
Caruaru	2	1	1	0	2
Recife	9	5	4	5	4
Jaboatão	1	1	0	0	1
Vitória	3	2	1	2	1
Olinda	1	1	0	0	1
Goiana	1	1	0	0	1
Total:	7	19	12	7	10

Fonte: SILVA, A. B. J.

Na tabela 2 encontram-se as disciplinas básicas para os cursos de educação física e os componentes curriculares relacionados à saúde coletiva. Destaca-se o predomínio das disciplinas relacionadas à saúde coletiva em 75 % nos cursos de grau bacharelado. O componente curricular mais ofertado nesse campo do conhecimento foram as disciplinas relacionadas à políticas de saúde pública, presente em 42,10% dos cursos no estado de Pernambuco, seguido pela disciplina de epidemiologia, a qual está presente em 36,84% dos cursos.

Tabela 2: Componentes curriculares relacionados à disciplinas básicas e às relacionadas à saúde coletiva nas graduações em educação física, quantidade de disciplinas por curso, % dos cursos em Pernambuco que apresentam as disciplinas, carga horária e a média das cargas horárias.

BACHARELADO							LICENCIATURA						
DISCIPLINA	N	% CURSOS	CARGA HORÁRIA			MÉDIA DE CARGA HORÁRIA	DISCIPLINA	N	% CURSOS	CARGA HORÁRIA			MÉDIA DE CARGA HORÁRIA
			30	45 – 60	>61					30	45 – 60	>61	
Básicas							Básicas						
Anatomia	12	63,15	0	7	5	≈ 75,5	Anatomia	7	36,84	0	3	4	71,5
Biologia e Citologia	10	52,63	4	5	2	58	Biologia e Citologia	4	21,05	1	2	1	52,5
Biomecânica e Cinesiologia	14	73,68	1	9	4	≈ 62,5	Biomecânica e Cinesiologia	4	21,05	0	4	0	≈ 56
Fisiologia Geral	10	52,63	0	7	3	≈ 75,5	Fisiologia Geral	6	31,54	0	3	3	72
Fisiologia do esforço ou do exercício	12	63,15	0	9	3	≈ 62,5	Fisiologia do esforço ou do exercício	6	31,54	0	5	1	62,5
Metodologia do treinamento físico	12	63,25	2	8	2	≈ 55	Metodologia do treinamento físico	5	26,31	1	3	1	57
Primeiros	10	52,63	4	5	1	≈ 43	Primeiros	7	36,84	3	3	1	≈ 40

socorros							socorros						
Bioquímica	9	47,36	1	8	0	55	Bioquímica	6	31,54	2	4	0	50
Biofísica	2	10,52	1	1	0	37,5	Biofísica	2	10,54	1	1	0	45
Crescimento e desenvolvimento	9	47,36	1	7	1	≈ 54,5	Crescimento e desenvolvimento	4	21,05	0	3	1	55,5
Medidas e avaliação física	10	52,63	0	8	2	≈ 57	Medidas e avaliação física	4	21,05	0	3	1	51
Relacionadas à saúde coletiva							Relacionadas à saúde coletiva						
Epidemiologia	7	36,84	3	4	0	45	Epidemiologia	0	0	0	0	0	0
Saúde coletiva	3	15,78	1	1	1	≈ 51,5	Saúde coletiva	0	0	0	0	0	0
Atividade física, lazer e saúde	1	5,26	0	1	0	60	Atividade física, lazer e saúde	0	0	0	0	0	0
Educação física e programas de saúde	2	10,52	2	0	0	30	Educação física e programas de saúde	0	0	0	0	0	0
Educação em saúde	1	5,26	0	1	0	60	Educação em saúde	1	5,26	0	1	0	45
Atividade física e doenças crônico-degenerativas	1	5,26	0	1	0	60	Atividade física e doenças crônico-degenerativas	0	0	0	0	0	0

Educação física, saúde e meio ambiente	1	5,26	0	1	0	45	Educação física, saúde e meio ambiente	0	0	0	0	0	0
Educação física, atenção básica e educação	0	0	0	0	0	0	Educação física, atenção básica e educação	1	5,26	0	1	0	45
Envelhecimento, atividade física e saúde	1	5,26	1	0	0	30	Envelhecimento, atividade física e saúde	0	0	0	0	0	0
Disciplinas relacionadas à políticas de saúde pública	8	42,10	2	5	1	≈ 53	Relacionadas à políticas de saúde pública	1	5,26	0	1	0	45
Disciplinas relacionadas à promoção de saúde e atividade física	3	15,78	1	2	0	50	Relacionadas à promoção de saúde e atividade física	1	5,26	0	1	0	45

Fonte: SILVA, A. B. J.

Os cursos de licenciatura não ofertam disciplinas de estágio relacionadas ao campo da saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde. No que cabe aos cursos de bacharelado, oito ofertam esses componentes curriculares. Os resultados são apresentados na tabela 3.

Tabela 3: Disciplinas de estágios relacionadas à saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde, número de disciplinas, % de cursos que ofertam as disciplinas de estágio, carga horária e média da carga horária.

BACHARELADO						
DISCIPLINAS DE ESTÁGIOS	N	% CURSOS	Carga horária (N)			MÉDIA CARGA HORÁRIA
			≤ 100	101 – 180	≥ 181	
Estágio supervisionado I – Saúde	2	10,52	0	1	1	154
Estágio em atividade física, saúde e gestão	3	15,78	1	1	1	130
Estágio supervisionado em saúde e bem estar	1	5,26	0	1	0	160
Estágio supervisionado em educação física e saúde	1	5,26	0	1	0	130
Estágio curricular II	1	5,26	0	1	0	135

Fonte: SILVA, A. B. J.

6 DISCUSSÃO

Os 36 cursos de graduação em Pernambuco são oferecidos por 10 instituições públicas e 26 privadas, das quais 14 concedem o grau em licenciatura e 22 em bacharelado. Em estudo realizado no estado do Paraná com as principais universidades públicas, Brugnerotto e Simões (2008) encontraram 12 cursos de Educação Física, os quais seis concedem o grau em licenciatura e seis em bacharelado. Anjos e Duarte (2009), em seu estudo no estado de São Paulo selecionaram quatro faculdades de destaque na área de Educação Física, totalizando seis graduações, das quais três concedem o grau em licenciatura e três em bacharelado.

No que cabe à distribuição geográfica, verificou-se que em Pernambuco os cursos estão presentes em quatro das cinco regiões do estado (Mesorregião Metropolitana do Recife, Mesorregião da Zona da Mata Pernambucana, Mesorregião do Agreste Pernambucano e Mesorregião do São Francisco Pernambucano). Embora outros estudos semelhantes tenham avaliado a estrutura curricular de cursos de educação física (PIZANI; BARBOSA-RINALDI, 2014) (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009), esses não descreveram a distribuição geográfica das instituições. Cabe ressaltar, entretanto, que a oferta de cursos em cidades do interior é uma demanda prevista no Programa Expansão Fase I do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni) (BRASIL, 2008) e nesse caso, o estado de Pernambuco parece atender à proposta de interiorização dos cursos de nível superior.

Nossos achados apontam que as disciplinas relacionadas à saúde coletiva estão presentes em 63,15% dos cursos do estado de Pernambuco, sendo 75% desses componentes curriculares ofertados pelos cursos de bacharelado e 25% pelos cursos de licenciatura. As autoras Anjos e Duarte (2009), observaram a presença dessas disciplinas em quatro dos seis cursos analisados.

No tocante às disciplinas de estágio, os cursos que concedem grau em licenciatura no estado de Pernambuco não ofertam este componente direcionado a saúde coletiva, tampouco a serviços públicos de saúde. Já nos cursos de bacharelado, oito oferecem ao menos uma disciplina de estágio para serviços

públicos de saúde e/ou saúde coletiva. Alguns trabalhos similares (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2008; PIZANI; BARBOSA-RINALDI, 2014) não fazem menção às disciplinas de estágio, apesar de realizarem a caracterização dos cursos.

O estágio curricular no campo da saúde tem como uma das suas finalidades subsidiar estratégias de monitoramento, também, da formação acadêmica objetivando melhorias do atendimento aos usuários dos serviços (GUARDA, 2016). Nesse sentido, a oferta de estágios em quase metade dos cursos em Pernambuco denota que as instituições do estado não têm direcionado a formação do egresso da educação física para os setores de serviços públicos de saúde nem sequer na saúde coletiva.

Dessa forma, é possível afirmar que os cursos que concedem grau em bacharelado parecem ter melhor formação inicial para atuação nos setores relacionados à saúde coletiva e/ou serviços públicos de saúde em relação aos de grau em licenciatura. Falci e Belisário (2013) apontam que há evidências de que a formação do profissional de educação física não é suficiente para preparar esses trabalhadores para atuar nos serviços de saúde, sobretudo no setor público e que o Ministério da Saúde e da Educação vêm apoiando ações para melhor direcionar as graduações em educação física para atender a grande demanda consonante aos princípios e diretrizes do SUS.

7 CONCLUSÃO

Entre os 36 cursos selecionados no estado de Pernambuco, apenas 19 possuem informações sobre a matriz curricular e Projeto Pedagógico do Curso (PPC) nos sites das instituições. Essa quantidade de cursos ofertados em Pernambuco embora seja algo positivo em função da democratização do ingresso ao ensino superior, apontam para a necessidade de análises referentes a qualidade da formação dos egressos da área de saúde, sobretudo nos cursos de educação física, que têm compromissos, por exemplo, para com Sistema Único De Saúde (SUS), na qualificação dos recursos humanos para compor uma equipe intervencionista que desenvolva ações cada integrais e interdisciplinares. Entretanto, as instituições formadoras denotam direcionar as realizações das ações relacionadas à saúde no modelo biologicista e individual, fugindo das ações de promoção de saúde integral que os indivíduos e coletividades necessitam. Vale salientar que a caracterização dos cursos, em relação a distribuição geográfica, o estado de Pernambuco parece atender quase com excelência a presença de cursos de nível superior nas regiões interioranas.

Em relação aos componentes curriculares analisados, evidenciou-se que há um preocupante distanciamento entre os cursos de bacharelado e de licenciatura, tanto para as disciplinas básicas quanto para as disciplinas relacionadas à saúde coletiva. Por estar relacionada com a base do curso, a oferta de disciplinas básicas nos cursos de licenciatura não deveria ter apresentado uma diferença quantitativamente relevante em relação às ofertas nos cursos de bacharelado, pois, embora os egressos da licenciatura atuem no contexto escolar, é necessário que a formação ofereça conhecimentos acerca da promoção da saúde em sua conjuntura.

Os cursos de bacharelado, por terem sua formação voltada à atuação fora da escola e, conseqüentemente abrangerem intervenções no setor saúde, ofertaram mais disciplinas relacionadas à saúde coletiva que os cursos de licenciatura. Levando em consideração o complexo contexto epidemiológico, e a necessidade de profissionais inteirados da realidade política do país, a oferta de disciplinas relacionadas à políticas e a saúde coletiva nas graduações de bacharelado, apesar de ter um alcance considerável em suas ofertas pelos cursos, é imprescindível que todos os cursos tenham ao menos uma disciplina na sua matriz curricular, afim de

suprir as demandas da formação do profissional competente para atuar nas diversas áreas que compete este e o compromisso social que as instituições têm.

A respeito das disciplinas de estágio em saúde coletiva ou em serviços públicos de saúde, que têm capacidade de proporcionar compreensões teóricas e práticas no campo de intervenção, uma vez que, mais da metade da quantidade total de cursos de bacharelado oferta essa disciplina, o achado é de suma importância, pois pode subsidiar outros estudos que analisem as evidências das perspectivas de contribuições que a formação do profissional de educação física sob a ótica da integralidade, possa dar ao setor saúde, principalmente público.

Dessa forma, mesmo com a regulamentação da atuação do Profissional de Educação Física no setor público de saúde, a operacionalização das ações em saúde através das políticas públicas, em detrimento da formação inicial desses profissionais, não parece estar em concordância com a grande potencialidade que estas podem ter.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Tatiana Coletto dos; 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, p.1127-1144, 2009.

BECCALLI, Michel Binda; GOMES, Ivan Marcelo. Das críticas às possibilidades: Perspectivas de atuação da educação física na saúde coletiva. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 33, n. 4, p.1085-1092, out. 2011.

BRAID, L.M.C.; MACHADO, M.F.A.S.; ARANHA, Á.C. State of the art of curriculum research relating to healthcare professional training courses: a survey on articles published between 2005 and 2011. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, São Paulo, v.16, n.42, p.679-92, jul./set. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. 8ª Conferência Nacional de Saúde. In: **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: MS, 196.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis**: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa de apoio a planos de reestruturação e expansão das universidades federais, REUNI 2008 – Relatório de Primeiro Ano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2069-reuni-relatorio-pdf&category_slug=dezembro-2009-pdf&Itemid=30192 >. Acesso: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde).

BRUGNEROTTO, Fábio; SIMÕES, Regina. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.1127-1144, ago. 2009.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo da Escola Nacional de saúde. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 177-185, 1999.

CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1982.

FAGUNDES, N.C.; BURNHAM, T.F. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, São Paulo, v.9, n.16, p.105-14, 2005.

FALCI, Denise Mourão; BELISÁRIO, Soraya Almeida. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua

formação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 17, n. 47, p.885-899, dez. 2013.

FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe. **Educação Física e Saúde Coletiva**: Políticas de formação e Perspectiva de intervenção. Porto Alegre: UFRGS, 2007. 129 p.

FREITAS, F.F. **A Educação Física no serviço público de saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

FREY, K. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e políticas públicas**, Rio de Janeiro, n. 21, p. 211-259, jun 2000.

GOELLNER, Silvana Vilodre. Educação física, ciência e saúde: notas sobre o acervo do Centro de Memória do Esporte. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos- Rio de Janeiro, v.17, n.2, abr.-jun. 2010, p.527-536.

GUARDA, Flávio Renato Barros da; MARIZ, João Victor Braz; SILVA, Rafaela Niels da. **Atividade física & saúde pública**: contribuições e perspectivas. Recife: O Autor, 2009. 88 p.

GUARDA, Flávio Renato Barros da et al. Intervenção do profissional de educação física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. **Revista Pan-amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 5, n. 4, p.63-74, dez. 2014.

GUARDA, Flávio Barros da et al. Incorporação e contribuições dos profissionais de educação física ao Sistema Único de Saúde do Brasil. **Tempus, Actas de Saúde Colet**, Brasília, v. 3, n. 8, p.185-196, set. 2014.

GUARDA, Flávio et al. Caracterização das equipes do Programa Academia da Saúde e do seu processo de trabalho. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 20, n. 6, p.638-649, 3 mar. 2016.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos- Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.15-36, mar. 2014.

PIZANI, Juliana; BARBOSA-RINALDI, Ieda Parra. Organização curricular dos cursos de educação física no Paraná: características da licenciatura e do bacharelado. **Revista da Educação Física/uem**, Maringa, v. 25, n. 1, p.95-108, 17 abr. 2014.

ROCHA, V. M.; CENTURIÃO, C. H. Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social. In: FRAGA, A.B.; WACHS, F. (Org.) **Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 17-31.

SCABAR, Thais Guerreiro; PELICIONI, Andrea Focesi; PELICIONE, Maria Cecília Focesi. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde:

uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. **Journal Of The Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 30, n. 4, p.411-418, set. 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 84, p. 1-27, 2005.

SOUZA, Silvana Cardoso de; LOCH, Mathias Roberto. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 16, n. 1, p.5-10, ago. 2010.

VALENÇA, Cecília Nogueira et al. Articulação Teoria/Prática na Formação em Saúde e a Realidade do Sistema Único de Saúde. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p.830-835, 23 dez. 2014.