



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE TOCANTINÓPOLIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

PEDRO ALVES DA COSTA JÚNIOR

**A SAÚDE NO PONTO DE VISTA DAS CRIANÇAS: UMA
ANÁLISE DE PRODUÇÕES CULTURAIS INFANTIS EM UMA
ESCOLA PÚBLICA DE TOCANTINÓPOLIS - TO**

Tocantinópolis/TO
2021

PEDRO ALVES DA COSTA JÚNIOR

**A SAÚDE NO PONTO DE VISTA DAS CRIANÇAS: UMA
ANÁLISE DE PRODUÇÕES CULTURAIS INFANTIS EM UMA
ESCOLA PÚBLICA DE TOCANTINÓPOLIS - TO**

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Tocantinópolis, Curso de Licenciatura em Educação Física para obtenção do título de Professor Licenciado em Educação Física.

Orientador: Professor Dr. Mayrhone José Abrantes Farias

Tocantinópolis/TO
2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

C837s Costa Junior, Pedro Alves da .
A SAÚDE NO PONTO DE VISTA DAS CRIANÇAS: : Uma análise de produções culturais infantis em uma escola pública de Tocantinópolis – TO . / Pedro Alves da Costa Junior. – Tocantinópolis, TO, 2021.
36 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Tocantinópolis - Curso de Educação Física,
2021.

Orientador: Mayrhone José Abrantes Farias

1. Infância . 2. Corpo . 3. Saúde . 4. Educação . I. Título

CDD 796

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

FOLHA DE APROVAÇÃO

PEDRO ALVES DA COSTA JÚNIOR

A SAÚDE NO PONTO DE VISTA DAS CRIANÇAS: UMA ANÁLISE DE PRODUÇÕES CULTURAIS INFANTIS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE TOCANTINÓPOLIS - TO

Monografia foi avaliada e apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Tocantinópolis, Curso de Licenciatura em Educação Física para obtenção do título de Licenciado e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Orientador: Professor Dr. Mayrhon José Abrantes Farias

Data de aprovação: 23 / 04 / 2021

Banca Examinadora

Prof. Dr. Mayrhon José Abrantes Farias (Orientador), UFT - Tocantinópolis

Prof. Dra. Tayanne da Costa Freitas (Examinadora), EAPE/SEEDF/GDF

Prof. Dr. Rubens Vinicius Letieri (Examinador), UFT - Tocantinópolis

Tocantinópolis, 2021

*À Maria Rodrigues da Cruz, eterna e amada avó Maróli.
(in memoriam).*

AGRADECIMENTOS

A Deus, minha força e alicerce. Sem Ele, eu nada sou;

A minha família, especialmente ao meu pai, Pedro Alves, que me apoiou e incentivou em cada passo. Minha mãe, Maria Rodrigues, que sempre foi um exemplo de força e perseverança. Aos meus irmãos que, apesar das adversidades, estavam comigo, firmes e fortes;

Aos meus amigos, Mark Carvalho, sem ele eu não estaria aqui hoje. Obrigado amigo, você é muito importante para mim. Antônio Marcos, por estar sempre ao meu lado, incentivando e dando força. Nos melhores e piores momentos;

Aos colegas de graduação. Valeu, galera, pelas trocas de saberes e aprendizado que compartilhamos juntos;

Ao colegiado do Curso de Licenciatura em Educação Física, mestres maravilhosos e dedicados. Muito obrigado por todo ensinamento compartilhado;

E um agradecimento mais que especial, ao meu mestre, que aprendi a respeitar e admirar. No qual me inspiro a cada passo, na busca de me tornar um profissional de excelência. Meu muito obrigado, professor Mayrhon José Abrantes Farias, por sempre acreditar em mim e me incentivar, mesmo nos momentos que nem eu acreditava. Muito obrigado.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo, compreender os sentidos e significados acerca da saúde para crianças, de uma escola pública de ensino fundamental no município de Tocantinópolis – TO. Considerando que a Educação Física abrange várias áreas do conhecimento, dentre as quais, as das Ciências da Saúde e da Educação, reconhecer o ponto de vista dos sujeitos, em suas especificidades, se constitui como algo indispensável para intervenções, dentro e fora da escola, mais sensíveis à realidade. Em vista disso, foi realizada uma pesquisa de campo em duas turmas de 2º ano do ensino fundamental, de nível exploratório, utilizando como principais técnicas, os desenhos temáticos produzidos por 40 (quarenta) crianças, entre 6 a 8 anos e entrevistas abertas voltadas para as tais produções. Além disso, foram entrevistadas a gestora da escola e as duas professoras responsáveis pelas turmas das crianças, como forma de identificação das abordagens relacionadas a saúde no currículo e na rotina escolar. A análise de dados foi realizada de forma qualitativa, a partir do cruzamento entre as informações obtidas em campo e a literatura especializada, voltada para a sociologia da infância. Podemos inferir, a partir das produções e dos excertos de falas apresentados, que as crianças articulam a ideia de saúde a partir de 4 (quatro) categorias, sendo elas: as “brincadeiras”, a “prática de atividade física”, os “hábitos alimentares” e de “higiene corporal”. Para além de tais classificações, as crianças indicaram que as suas compreensões de saúde transitam entre o real e a fantasia, em que muitas das interpretações são forjadas no cotidiano, abrangendo vivências no seio familiar, na escola, com as mídias e no meio ambiente.

Palavras-chave: Infância; Corpo; Saúde.

ABSTRACT

This paper aims to comprehend the sense and meanings on health for children in an elementar public school in Tocantinópolis – TO. Considering that Pshisycal Education involves many other knowledge fields, alongside Healthy and Education, it is relevant to recognize the subjects point of view and specificities in order to promote interventions, into and out of the school, more sensible to their realities. In this perspective, na exploratory research was conducted with two second elementary classes using graphic techniques produced by 40 (forty) chilren along 6 and 8 years old and open interview about the graphics. In adiction, the interviews were conducted with the principal and the teachers of the students to identify healthy approaches on the school routine. The paper contains a qualitative analisys from the obtained field information and literature about sociology of childhood. From the productions and excerpts of the speeches presented, that children articulate the idea of health from 4 (four) categories, namely: “games”, “physical activity practice”, “habits food” and “body hygiene”. In addition to these classifications, the children indicated that their health understandings move between reality and fantasy, in which many of the interpretations are forged in everyday life, encompassing experiences in the family, at school, with the media and in the environment.

Key-Word: childhood; Body; Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BNCC - Base Nacional Comum Curricular;

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente;

EPSAE - Escore de Promoção de Saúde no Ambiente Escolar;

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas;

OMS - Organização Mundial de Saúde;

PCN – Parâmetros curriculares Nacionais;

PCNES - Parâmetros Curriculares Nacionais de Educação para a Saúde;

PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar;

PPP - Projeto Político Pedagógico;

PSE - Programa Saúde na Escola;

SBMEE - Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e Esporte;

SUS - Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVO.....	13
2.1	Geral.....	13
2.2	Específico.....	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1	A infância enquanto Categoria Social.....	14
3.2	Educação física escolar e saúde: relação óbvia, porém tensa.....	15
3.3	Saúde e infância: alguns delineamentos.....	19
4	METODOLOGIA.....	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5.1	Ponto de vista institucional	24
5.2	Ponto de vista das crianças.....	26
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

Por vivermos em uma sociedade “adultocêntrica¹”, em que as capacidades e fazeres são condicionadas a relação com o futuro, a infância é tratada como uma espécie de passagem, desprestigiando singularidades determinantes para a formação no tempo presente (SANTIAGO; FARIA, 2015). Nesse contexto, o ponto de vista infantil é posto como inferior e pouco recorrido na composição das agendas públicas de assistência da própria criança, incluindo as da educação e da saúde.

Portanto, discutir saúde na infância não se constitui tarefa simples, pois acabamos quase que inevitavelmente, incorrendo em questões voltadas estritamente as doenças que mais as acometem, seguindo de proposições em torno de formas de prevenção ou de tratamento. Em tempos de pandemia, a ênfase na doença se torna ainda mais proeminente, uma vez que a todo o momento, circulam informações, por vezes enviesadas, atuam no imaginário de jovens e crianças. Esse plano quase óbvio de articulação do binômio saúde/doença, traça uma relação de causa e efeito que não necessariamente, contempla a amplitude de possibilidades em se pensar a saúde e a qualidade de vida na infância, que abrangem vários outros tópicos, dentre os quais podemos destacar: aspectos afetivos, sociais, econômicos, ambientais, educativos etc.

De todo modo, há de se considerar sim, que as crianças nos dias atuais estão cada vez mais vulneráveis às doenças, tanto oriundas de seus estilos de vida, quanto da ausência de políticas públicas e da falta de informação por parte dos seus familiares. A cidade de Tocantinópolis – TO não foge a esta conjuntura, apresentando fortes indícios de riscos a qualidade de vida das crianças, que incidem diretamente no seu cotidiano, requerendo outras formas de educar para a saúde, incluindo ações sensíveis ao olhar infantil.

Com base nesses expostos, associados as nossas vivências nos campos de estágio em escolas do município, compomos as seguintes questões de pesquisa: qual seria a compreensão de crianças de uma escola pública de ensino fundamental de Tocantinópolis – TO, acerca da noção de saúde? Como representariam essas

¹ Que coloca o adulto como centro, como liderança.

compreensões por meio de suas produções culturais, como desenhos, por exemplo? E o ponto de vista da escola e as ações desenvolvidas em relação a temática?

Delgado e Müller (2005, p.351-360) consideram que os processos de socialização na infância são construídos por meio de negociações com outros indivíduos e tipos como experimentações do mundo social pela criança. Em outras palavras, esses exemplos de socialização, segundo as autoras supracitadas, “estimula a compreensão das crianças como atores capazes de criar e modificar culturas, embora inseridas no mundo adulto”. Sendo assim, as compreensões em torno da saúde, advinda das crianças, tem por si só, um potencial transformador.

Cabe-nos pontuar ainda que, apesar da existência de legislações específicas que amparem o público infantil, ainda é possível identificar, nos dias atuais, circunstâncias em que as crianças têm seus direitos negados. Essa informação é corroborada no anuário publicado pela Fundação ABRINQ² (2019), em que os indicadores estatísticos revelam as situações alarmantes em que vivem crianças e adolescentes de todo o Brasil. No “Cenário da Infância e Adolescência no Brasil” é possível identificar no ano de 2019, 1.346.091 de jovens entre 15 e 17 anos fora da escola; no ano de 2017, foi registrado que 2.550.484 crianças de 6 a 17 anos encontravam-se trabalhando. Ainda segundo o documento, em 2016 o disque 100 recebeu mais de 144 mil denúncias de violações de direitos contra crianças e adolescentes em todo o país, dentre as quais são citadas: negligência, violência psicológica, violência física e violência sexual.

Há de se considerar, inclusive, que atos de violência sofridas pelas crianças impactam decisivamente em vários eixos da sua vida, especialmente o da saúde que, quando prejudicada, pode afetar no seu desenvolvimento físico, afetivo e cognitivo. Essas informações ilustram dados para além da violência na infância em si, pois evidenciam que as condições de saúde das crianças reconhecem, sobretudo, o ambiente sociopolítico e econômico em que vivem. Isto, pois, as condições de saneamento básico, das comunidades e dos domicílios que residem, as formas que lidam com os alimentos, bem como a falta de acesso a bens culturais que lhe viabilizem práticas de atividade física e lazer de qualidade, podem imprimir um padrão

² Fundação Abrinq é uma organização sem fins lucrativos que tem como missão promover a defesa dos direitos e o exercício da cidadania de crianças e adolescentes.

crítico na forma como constituem o conceito de saúde. Ampliando a discussão em torno de problemas sociais que impactam diretamente na saúde da infância brasileira, alguns fatores merecem ser mencionados, tais como: as situações da desnutrição, da obesidade, bem como da prática de atividades físicas com as crianças.

Nesse sentido, o professor de Educação Física desempenha um papel valioso na promoção da saúde, atuando de maneira lúdica e comprometida com o desenvolvimento adequado e integral das crianças no ambiente escolar. Além disso, são nas aulas desse componente curricular, que pode ser realizada a conscientização sobre os cuidados do corpo, a partir de diversas abordagens e perspectivas. Diante da importância e benefícios que a educação física pode promover para as crianças, reconhecemos a necessidade de pesquisar essa temática que intersecciona saúde e educação.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Compreender os sentidos e significados acerca da saúde para crianças de uma escola pública de ensino fundamental no município de Tocantinópolis – TO.

2.2 Específicos

- a) Mapear o ponto de vista institucional, na figura da gestora e dos(as) professores(as) responsáveis acerca da saúde, além de ações previstas no Projeto Político Pedagógico da escola;
- b) Analisar produções culturais infantis, como forma de identificar suas compreensões acerca de saúde.

3 REREFENCIAL TEÓRICO

3.1 A infância enquanto categoria social

As crianças passaram a ter um olhar diferenciado a partir da compreensão de que a fase da infância é única e tem suas próprias particularidades. Durante muitos séculos, as crianças não eram tidas como uma categoria social e, portanto, compartilhavam dos mesmos ambientes dos adultos.

Alguns estudiosos como Ariès (2011) lembram que até o período conhecido com Renascimento, “as crianças eram consideradas como apêndices do universo feminino” e se diferenciavam dos adultos apenas de forma biológica (LIMA; MOREIRA; LIMA, 2014). Foi a modernidade que trouxe um novo olhar para a infância.

A institucionalização da infância ocorre com o início da modernidade e é realizada, como afirma Sarmiento (2004), na conjugação de vários fatores. Um fator a ser destacado refere-se à criação de instâncias públicas de socialização, seguido pela transformação do modelo de família para um formato nuclear, também a formação de um conjunto de saberes normativos e, completando, a administração simbólica da infância por meio de regras e instituições. (LIMA; MOREIRA; LIMA, 2014, p.98).

A Sociologia da Infância, enquanto ciência surgiu nos anos de 1980, trazendo novidades no campo de estudo voltado para a compreensão da criança. Havia uma preocupação de dar voz às crianças, uma vez que estas até então eram ignoradas, ou seja, a criança não falava por si, não era porta-voz de si própria. Em vez disso, cabia aos pais, escolas, médicos e professores falarem sobre as crianças e, não raras vezes, falarem por elas, conforme destaca Rego (2013, p.8) a seguir:

Este fato indica que na ordem discursiva existem as falas que são consideradas e as falas que não são levadas em conta, como é o caso da fala das crianças e a dos loucos, por exemplo. Em geral, quando as crianças falam, dizemos que “é coisa de criança”, que não é algo sério, ou verdadeiro, ou que não é uma fala que faça sentido.

No entanto, somente em 1998, com a publicação da revista *Éducation et Sociétés*, na França, organizada por Régine Sirota, é que a Sociologia da Infância ganhou relevância na França e Europa e fez a pesquisadora mundialmente conhecida como a precursora da Sociologia da Infância Francesa. A pesquisadora focou seus estudos no sistema escolar sob a perspectiva das teorias de Pierre Bourdieu. Rego

(2013, p.8) pontua que “ao estudar a sala de aula, que era considerada como uma ‘caixa-preta’ para os sociólogos, ela buscava entender de que maneira a escola produz e reproduz as desigualdades sociais existentes na realidade social.”

Em entrevista para a revista *Diversité* no ano de 2005, Sirota declarou:

Os pesquisadores se interessavam, essencialmente, pelos professores. Pensava-se que eles eram os mestres da situação, o pivô, em todos os sentidos do termo, eles eram os que ensinavam. Este raciocínio estava muito bem construído no plano teórico, em torno da noção de hábitos, para explicar o comportamento dos alunos, mas nós conhecíamos poucas coisas, no plano empírico, no que concerne à socialização real dos alunos. (SIRITA, 2013, p.63).

Em seu trabalho “Emergência de uma Sociologia da Infância: Evolução do Objeto e do Olhar”, Sirota (2001) buscou colocar em sinergia todos os elementos ligados à Sociologia da Infância, como a história das ciências sociais, a sociologia geral e a sociologia da educação. A infância, segundo a autora, “representa o período normal da educação e da instrução. A infância é suficientemente frágil para que deva ser educada e suficientemente móvel para poder sê-lo.” Portanto, o que se apresenta para o educador, é um ser em formação, um produto acabado, ou seja, a criança é vista como um devir ou um ser futuro.

Sirota (2001) considera ainda que o processo de socialização da infância dentro de um quadro funcional-estruturalista representa o apagamento da infância ou de sua marginalização. Os elementos que vão servir como base para a sociologia da infância têm suas raízes na sociologia interacionista e abordagens construcionistas. A partir dessa releitura sobre o processo de socialização, a criança passa a ser vista como ator social.

Findadas as considerações sobre a infância enquanto categoria social, trataremos a seguir da educação física e saúde dentro do contexto escolar, analisando essa relação que embora inegável é, por vezes, tensa.

3.2 Educação física escolar e saúde: relação óbvia, porém tensa

A disciplina de Educação Física trouxe uma proposta democrática e humanizada para o ambiente escolar por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN’S (1997), do Ministério da Educação. Cabe lembrar que, no contexto brasileiro, a educação física esteve ligada às atividades militares e classe médica, vindo a ser

incluída no currículo escolar somente no século XX, em alguns estados.

A Educação Física era utilizada pelos médicos como forma de modificar os hábitos de higiene e saúde da população, uma vez que esta, “favoreceria a educação do corpo, tendo como meta a constituição de um físico saudável e equilibrado organicamente, menos suscetível às doenças.” (BRASIL, 1997).

Portanto, o caráter da Educação Física era higienista e de interesses militares e, na década de 70, pautada por interesses nacionalistas, o governo militar investiu nessa disciplina a fim de preparar jovens fortes e saudáveis no exército. No âmbito escolar, a disciplina recebeu atenção por meio do Decreto nº 69.450, de 1971, tornando-se um eixo fundamental do ensino e que buscava novos talentos com o intuito de representar o país em competições internacionais. (BRASIL, 1998).

Oliveira *et al.* (2017) declara a esse respeito:

Em meados do século XIX abordar a saúde nas aulas Educação Física, tinha como um dos principais objetivos o cultivo de corpos belos, fortes, ativos e higiênicos, pelo uso dos horários escolares para o aprimoramento físico, através da Ginástica. (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p.98).

A revolução dentro da Educação Física no Brasil ocorreu na década de 80 após o Brasil não ter se tornado uma nação olímpica e não haver aumento de praticantes de atividade física. Por meio das entidades estudantis e outras categorias ocorreram mudanças através da tendência progressista, ações destacadas pelos PCN'S de 1998. Além disso:

Simultaneamente, a criação dos primeiros cursos de pós-graduação em Educação Física, o retorno de professores doutorados que estavam fora do Brasil, as publicações de um número maior de livros e revistas, bem como o aumento do número de congressos e outros eventos dessa natureza foram fatores que contribuíram para esse debate. (BRASIL, 1998, p.22).

O documento Base Nacional Comum Curricular - BNCC (2018, p.213) define Educação Física como “[...]o componente curricular que tematiza as práticas corporais em suas diversas formas de codificação e significação social, entendidas como manifestações das possibilidades expressivas dos sujeitos produzidas por diversos grupos sociais no decorrer da história”. O documento destaca:

É fundamental frisar que a Educação Física oferece uma série de possibilidades para enriquecer a experiência das crianças, jovens e adultos na Educação Básica, permitindo o acesso a um vasto universo cultural. Esse

universo compreende saberes corporais, experiências estéticas, emotivas, lúdicas e agonistas, que se inscrevem, mas não se restringem, à racionalidade típica dos saberes científicos que, comumente, orienta as práticas pedagógicas na escola. Experimentar e analisar as diferentes formas de expressão que não se alicerçam apenas nessa racionalidade é uma das potencialidades desse componente na Educação Básica. (BNCC, 2018, p.213).

Vale ressaltar que os PCN'S destacam algumas tendências pedagógicas da Educação Física Escolar, as quais foram influenciadas pelo momento histórico social que o país passou. Dentre as tendências pedagógicas, encontram-se: a abordagem psicomotora – surgiu a partir da década de 70 e tinha como foco garantir a formação integral do aluno, com atividades voltadas ao desenvolvimento da criança, os processos cognitivos, afetivos e psicomotores. Nesse sentido, a Educação Física não possuía conteúdo próprio e era tida apenas como um meio para ensinar outras disciplinas como Matemática ou Língua Portuguesa, por exemplo.

A abordagem construtivista que por meio da psicomotricidade influenciou a perspectiva construtivista interacionista, com o intuito de incluir dimensões afetivas e também cognitivas do movimento humano. Pode-se destacar ainda a abordagem desenvolvimentista que está voltada para alunos de até 14 anos, essa abordagem busca caracterizar a progressão do crescimento físico, desenvolvimento e aprendizagem motora à faixa etária.

Merece destaque também as abordagens críticas, estas são pautadas em referencial crítico, com fundamento no materialismo histórico e dialético, essas abordagens pregavam uma Educação Física conectada às instâncias sociais, na economia e políticas, subentende-se ser voltada para questões de desigualdades.

Definir Educação Física não é uma tarefa fácil, no entanto, sua importância para o desenvolvimento humano é indiscutível, uma vez que trata-se de um:

(...) elemento essencial para o desenvolvimento humano e social, a partir de uma perspectiva de educação continuada que promove melhorias no conhecimento corporal e nos domínios cognitivo, afetivo e motor de crianças, jovens, adultos e idosos. É um conjunto de atividades complexo, pois demanda aplicação do conhecimento científico do corpo e movimento humano, princípios, valores, atitudes, compreensão comportamental e sociocultural daqueles envolvidos no desenvolvimento de suas atividades planejadas e estruturadas. (COSTA; CAMPELO; SANTOS, 2018, p.4).

Como já vimos anteriormente, a Educação Física é fundamental para a

manutenção da saúde dos indivíduos e, portanto, esse tema foi abordado nos Parâmetros Curriculares Nacionais de Educação para a Saúde - PCNES. Compreende-se que saúde é determinada por diversos fatores biológicos, meio físico e meio socioeconômico e cultural. Assim sendo, idade, sexo, características pessoais, condições de habitação, qualidade da água, níveis de ocupação e renda, acesso à educação e lazer, dentre outros, são cruciais para definir as vivências das pessoas no processo saúde/doença. (PCNES, 1999).

O documento do Ministério da Educação e, seguindo diretrizes da Organização Mundial de Saúde - OMS norteia as ações a serem executadas no âmbito escolar em relação à saúde. Nessa perspectiva, compete às escolas contribuir para a promoção da saúde por meio da oferta de um ambiente saudável nas salas de aula, banheiros, áreas de recreação, ou seja, em todo o prédio escolar. Também é função da escola o entorno da escola, pois o aspecto ambiental também deve ser levado em conta sobre os efeitos psicológicos que exercem nos professores e alunos, juntamente com os aspectos físicos, psíquicos e socioculturais.

A inserção do tema saúde no âmbito escolar justifica-se pelo fato de que a escola coloca os alunos frente a situações que lhes permitem valorizar conhecimentos, princípios, práticas ou comportamentos saudáveis ou não, destacam os PCNES (1999). Considerando a relevância do tema saúde nas escolas, cabe ao professor o papel de motivador, isto é, aquele que apresenta os problemas presentes, que busca informações e materiais de apoio, além de problematizar e facilitar as discussões dentro do ambiente com a finalidade de encontrar estratégias para serem executadas por todos e, por conseguinte, melhorar a saúde de todos, alunos e professores.

É válido destacar que vida saudável no ambiente escolar vai além da construção de um ambiente físico agradável para todos. Outros fatores como a localização da escola (área de risco ou violência), hábitos dos professores e a nutrição também são importantes para a promoção da saúde em contexto escolar e para além dela. Nesse sentido, no Brasil, é realizada, desde 2012, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE), uma parceria do Ministério da Saúde e Ministério da Educação e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE.

Ademais, criar o hábito de praticar atividades físicas na criança é essencial no mundo contemporâneo onde o sedentarismo está cada vez mais frequente na vida

das pessoas em virtude da disponibilidade de tecnologias, aumento da insegurança, pouca disponibilidade de espaço nas áreas urbanas para a prática de exercícios. Lazzoli *et al* (1998) aponta que existe relação entre sedentarismo, obesidade e dislipidemias, o que significa que existem grandes probabilidades de que uma criança obesa venha a ser um adulto obeso.

Com base nos expostos, entende-se que é desafiador o papel do professor de Educação Física, pois seu trabalho perpassa o desafio de exercer as atividades pertinentes à profissão e obter os resultados satisfatórios. Diante do cenário escolar brasileiro e das desigualdades observadas por todo o país, é necessário que toda a comunidade escolar – pais, alunos, professores – busquem integrar essa área do conhecimento no contexto escolar, sem deixar de exigir condições favoráveis para o trabalho do professor e aprendizagem dos alunos.

A seguir, trataremos de alguns delineamentos para a saúde na infância dentro do território nacional, em especial, das escolas.

3.3 Saúde e infância: alguns delineamentos

Como já mencionado anteriormente, atualmente a saúde das crianças estão de certa forma, mais comprometidas por razões que incluem a falta de espaços urbanos para a prática de atividades físicas e lazer e a disponibilidade de tecnologias ainda na infância (assistir televisão, jogar vídeo games, utilizar o computador).

Outros fatores que contribuem negativamente para a promoção da saúde entre crianças e adolescentes são a violência e as desigualdades sociais. Na década de 1980, um novo perfil epidemiológico é percebido na saúde pública do Brasil, chamado causas externas, o qual representava 12% do número de óbitos no país, ficando atrás somente das doenças cardiovasculares e neoplasias. Quando analisadas por grupo, as causas externas representavam 46,5% das mortes infantis e 64, 4% dos óbitos entre pessoas de 15-39 anos. (MINAYO; ASSIS, 1994).

Nas últimas décadas o Brasil tem buscado programar ações que visem a promoção da saúde em todas as faixas etárias. Os determinantes sociais como condições de habitação, qualidade da água, níveis de ocupação e renda, acesso à educação e lazer são fundamentais, pois:

[...] a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde. Suas atividades estariam, então, mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, compreendido num sentido amplo, de ambiente físico, social, político, econômico e cultural, através de políticas públicas e de ambientes favoráveis ao desenvolvimento da saúde e do reforço da capacidade dos indivíduos e das comunidades. (BUSS, 2001, p.279).

Partindo desse pressuposto, um dos programas voltados à saúde da criança no país tem desenvolvido ações em prol da saúde infantil. O pré-natal e o incentivo ao aleitamento materno e as vacinas têm mostrado instrumentos poderosos na promoção da saúde infantil. Além disso, os recém-nascidos de alto risco e os bebês prematuros contam com a assistência da Rede Nacional de Banco de Leite Humano, destaca Buss (2001).

Há pouco mais de uma década o governo brasileiro instituiu, por meio do Decreto 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, com a finalidade de “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”. (BRASL, 2007).

Dentre as ações desenvolvidas no âmbito do Programa, na rede de educação pública básica e considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, no artigo 4º do Decreto 6.286/2007, apresenta programas como avaliação nutricional, promoção da alimentação saudável, atividade física e saúde, inclusão das temáticas de educação em saúde no PPP escolar, entre outros.

Cabe lembrar também que:

O estado nutricional da criança também exerce uma enorme influência no seu grau de desenvolvimento. Orientar a família, no seu contexto cultural, quanto à alimentação mais adequada das crianças é um objetivo fundamental da promoção da saúde nas Unidades de saúde e nos programas de base comunitária. (BUSS, 2001, P. 280).

Nessa perspectiva, a educação no Brasil conta, desde 2015, com o Programa NutriSus, uma Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes, que “consiste a adição de uma mistura de vitaminas e minerais em pó em uma das

refeições diárias oferecidas às crianças de 06-48 meses de idade.” (BRASIL, 2015). A iniciativa busca combater a anemia, melhorar o desenvolvimento escolar das crianças e suprir carências nutricionais da infância.

Outra iniciativa em prol da promoção da saúde das crianças é o Programa Crescer Saudável, de 2017, que tem como finalidade combater a obesidade infantil. Trata-se de um:

[...] conjunto de ações articuladas, a serem implementadas na Rede de Atenção à Saúde do SUS para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. Estas ações abrangem os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, diagnóstico e tratamento da obesidade, incentivo à prática corporal e de atividade física e por ações voltadas à mudança de comportamento. (BRASIL, 2017, p.1).

Dessa forma, percebe-se que o tema saúde tem ocupado destaque no âmbito das políticas públicas nacionais dentro das escolas. É inegável que a prática de Educação Física contribui para um desenvolvimento pleno do ser humano. No entanto, é necessário que o ambiente onde as atividades sejam desenvolvidas ofereça condições para o trabalho do professor e aprendizagem dos alunos. Além disso, é preciso que o campo da Educação Física se preocupe em dispor de outros olhares em torno da própria saúde, reconhecendo perspectivas mais socioculturais, situando o sujeito na composição da agenda pública voltada para esta pasta. Sendo assim, reconhecer o ponto de vista das crianças se faz necessário.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa partiu primeiramente, da composição de um aporte bibliográfico que, segundo Gil (2010), se configura pela busca de fontes de pesquisa que visam enriquecer o estudo, apontando autores que desencadeiam um olhar crítico acerca dos temas e metodologias que dialogam no texto. Portanto, foi realizada uma pesquisa de campo, de nível exploratório, em duas turmas de 2º ano do ensino fundamental. Foram utilizadas como principais técnicas: os desenhos temáticos produzidos por 40 (quarenta) crianças, sendo 22 meninas e 18 meninos, entre 6 e 8 anos, e entrevistas abertas voltadas as tais produções. Além disso, foram entrevistadas a gestora da escola e as duas professoras responsáveis pelas turmas das crianças, como forma de identificação das abordagens relacionadas a saúde no currículo e na rotina escolar. O aporte teórico-metodológico utilizado na produção e análise de dados, está fundamentado nas sociologias da infância, no intuito de reconhecer o ponto de vista das crianças e das suas linguagens no processo de construção do conhecimento.

Recorremos a Sociologia da Infância para os delineamentos da pesquisa pelo fato desta, reconhecer as produções socioculturais advindas do universo infantil. Nesse sentido, a interpretação das crianças acerca do mundo, serve de parâmetro para a produção de pressupostos didático-pedagógicos. Além disso, dispõe de metodologias que aproximam os pesquisadores das crianças buscando suas compreensões em relação as suas culturas e ao mesmo tempo, apresentam estratégias de cuidados éticos na pesquisa (CORSARO, 2011).

A análise de dados foi realizada de forma qualitativa, a partir do cruzamento entre as informações obtidas em campo e a literatura especializada, voltada a sociologia da infância. Podemos inferir, a partir das produções e dos excertos de falas apresentados, que as crianças articulam a ideia de saúde a partir de 4 (quatro) categorias, sendo elas: as “brincadeiras”, a “prática de atividade física”, os “hábitos alimentares” e de “higiene corporal”. Para além de tais classificações, as crianças indicaram que as suas compreensões de saúde transitam entre o real e a fantasia, em que muitas das interpretações são forjadas no cotidiano, abrangendo vivências no seio familiar, na escola, com as mídias e no meio ambiente.

Segundo Triviños (1990), a abordagem de cunho qualitativo trabalha os dados

buscando seu significado, tendo como base a percepção do fenômeno dentro do seu contexto. O método qualitativo segundo Oliveira (1999), procura captar não só a aparência do fenômeno como também suas essências, procurando explicar sua origem, relações e mudanças, e tentando intuir as consequências.

O uso dessa abordagem propicia o aprofundamento da investigação das questões relacionadas ao fenômeno em estudo e das suas relações, mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada (GIL, 1999). Possibilitando, através de uma observação qualitativa e participante, a interação entre investigador e grupos sociais, visando coletar modos de vida sistemáticos, diretamente do contexto ou situação específica do grupo (MARCONI; LAKATOS, 2011).

A pesquisa monográfica, em sua fase de campo, foi realizada em uma escola pública de ensino fundamental situada no município de Tocantinópolis – TO, localizada no perímetro urbano da cidade. A escola funciona em dois turnos: matutino e vespertino, ofertando o ensino fundamental primeiro ciclo (1º ao 5º ano) para uma média de 275 alunos. Para tanto, a escola conta com 24 servidores, sendo 12 professores (as), 1 coordenadora, 1 gestora, 1 assistente administrativo, 1 cuidadora, 3 merendeiras, 4 auxiliares de serviços gerais e 1 vigia.

Sobre a estrutura física da escola, destaca-se que a mesma tem (05) salas de aula, uma (01) sala multifuncional, ambas climatizadas. Também possui um (01) banheiro masculino, um (01) banheiro feminino para uso dos alunos, dois (02) banheiros para funcionários, salas para secretaria, direção, dos professores, cantina, depósito de merenda, depósito de material de limpeza, além de um pátio coberto utilizado para atividades pedagógicas, reuniões, formações, dentre outras atividades e eventos.

No que se diz respeito a composição dos sujeitos representados, enquanto amostragem da pesquisa, no quantitativo de crianças que compõem duas turmas do segundo ano do primeiro ciclo, totalizando 40 crianças, sendo 22 meninas e 18 meninos, nas quais serão atribuídos nomes fictícios pelo pesquisador como forma de preservar as identidades dos sujeitos de pesquisa. A amostragem, em uma pesquisa científica, constitui uma pequena parte da população ou do universo selecionado, levando em consideração as regras e diretrizes do método científico, como é explicado pelas autoras Marconi e Lakatos (2011).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 O ponto de vista institucional

Na busca pelo entendimento institucional acerca das ações relacionadas à saúde na escola, deu-se a partir da análise do Projeto Político Pedagógico da escola e de entrevistas semiestruturadas com a gestora, bem como com as professoras das turmas de segundos anos, tanto matutino quanto vespertino, da escola elencada para o estudo.

A partir de uma análise superficial do PPP, identificou-se alusões ao tema saúde, a partir do estímulo em campeonatos esportivos, partindo da premissa de inserção das atividades físicas no ambiente escolar. Entendendo que a atividade física propicia desenvolvimento físico, permitindo que as pessoas gozem de bem-estar físico e mental. Essa ação prevista no projeto pedagógico da escola é legítima, entretanto, ressalta-se que a realização de tais ações não são suficientes para a abordagem do tema saúde.

Nesse sentido, a escola também dispõe de um plano de ação que prevê a promoção de palestras anuais sobre assuntos diversos como: meio ambiente, tabagismo, alcoolismo, alimentação saudável, dentre outros temas. Tais palestras, visam orientar os alunos sobre atos preventivos no meio em que convivem, ficando a cargo da gestão, coordenação e professores.

Ainda de acordo com o plano, a escola deve promover palestra com profissionais da área da saúde com assuntos que abordem a higiene corporal, social e psicológica. Pelo que foi observado nas visitas, todas as atividades previstas no PPP, são realizadas com enormes dificuldades, sendo que algumas, sequer acontecem. Por outro lado, essa situação revela uma realidade ímpar, um vasto e promissor campo, pois entende-se que alguém com formação acadêmica na área de educação física, poderá contribuir muito para mudar essa realidade. Esse fato é apenas uma constatação a partir da realidade observada e não representa uma crítica ao trabalho da escola ou dos professores.

Ademais, para além do PPP, foi elaborado uma entrevista semiestruturada junto à direção da escola, na pessoa da diretora e das duas professoras das crianças pesquisadas. Tanto esse, quanto as suas respectivas respostas vêm a seguir:

A entrevista se constitui de quatro perguntas, sendo elas: 1 - A escola dispõe

de algum projeto relacionado à saúde no seu PPP? Se sim, como está incluso no mesmo? 2 - No seu ponto de vista professora/gestora, como a discussão da saúde está presente no cotidiano dentro e fora da sala de aula, e essa discussão está inclusa no cronograma bimestral, semestral ou anual no planejamento das aulas? 3 - Qual o papel da escola no termo da saúde no cotidiano local? 4 - Como você entende a educação física dentro dessa pauta da saúde dentro e fora da escola.

No que tange a questão 1, todas as professoras e a diretora, responderam que há, porém, como ações esporádicas ao longo do ano. Que apesar de não haver um projeto efetivo no seu PPP, essas ações ocorrem sempre que possível.

A questão 2, tanto as professoras como a diretora, disseram que, apesar da pauta saúde não estar inclusa no cronograma de planejamento do currículo anual da escola, as questões inerentes a saúde estão sempre sendo inseridas nos planejamentos das professoras, sobretudo nas disciplinas de ciências e educação física.

No que se diz respeito a questão 3, as professoras, juntamente com a diretora, relataram que a escola busca sempre apoiar o planejamento das professoras, para além disso, a direção revelou buscar promover discussões referentes a saúde através de momentos cívicos e palestras que ressaltem hábitos de higiene e nutricionais.

Quanto a questão 4, tanto as professoras quanto a diretora, enfatizaram a importância da educação física no que tange a promoção da saúde e qualidade de vida dentro e fora da escola. Para além disso, a diretora ressaltou ainda, que a educação física é imprescindível quando se fala em saúde, pois tanto as atividades teóricas como práticas, contribuem incondicionalmente para se ter bons hábitos alimentares, como as práticas de atividades físicas também.

Dessa forma, a leitura que se obteve neste tópico da pesquisa é que a escola precisa avançar no que se diz respeito a abordagem do tema saúde, proporcionando ações contínuas e menos esporádicas, tendo em vista a importância que a relação saúde e educação tem no campo das políticas públicas. Desta forma, entende-se que a presença de projetos e/ou programas que atendam essa demanda, seja fundamental. Entretanto, embora em vigência no país, a gestora e as professoras não fizeram menção ao programa saúde na escola ou a qualquer outro, durante a realização desta pesquisa. Tal fato, pressupõe que as ações realizadas nesse campo são fruto de mobilização pessoal de alguns professores, não havendo consonância

entre a composição curricular e o cotidiano escolar.

5.2 O ponto de vista das crianças

Para verificarmos inicialmente o que as crianças entendiam por saúde, no primeiro encontro foi realizado uma roda de conversa com o tema: "o que é saúde para mim?". De forma oral, elas relataram suas concepções e questionamentos. No segundo encontro, como técnica complementar e com o intuito de expandir a contribuição com informações do ponto de vista das crianças sobre o tema, foi proposto que cada criança, fizesse um desenho ilustrando as suas compreensões acerca de saúde, seguido de uma conversa individual.

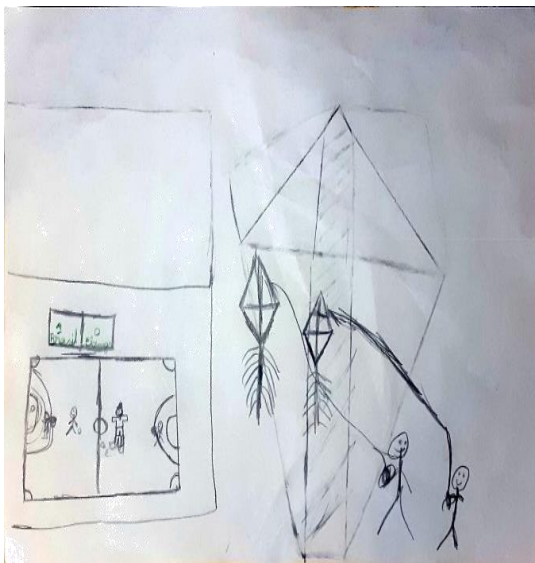
Com análise do material empírico e dos diálogos, conseguimos uma visão panorâmica do entendimento das crianças acerca do que elas entendem por saúde, o que nos permitiu a organização em quatro categorias, as quais representam os conceitos de saúde para estas crianças, sendo elas: a) brincadeiras (13 desenhos); b) atividades físicas (13 desenhos); c) hábitos alimentares (10 desenhos) e; d) cuidados com a higiene (04 desenhos).

Vale ressaltar que, este corpus de sentido/significado, não foi simples de ser delimitado, uma vez que parte dos desenhos apresentaram traços de duas ou mais categorias, sendo elucidadas apenas quando recorremos as falas das crianças, que revelaram aspectos os quais eram decisivos na caracterização de suas compreensões. Além disso, pudemos identificar, por vezes, um forte apelo midiático nas produções, representadas em personagens de desenhos animados, seriados infantis, filmes, personalidades do meio esportivo, além de informações veiculadas em programas de TV e páginas da internet.

Para melhor ilustrar as categorias supracitadas, apresentaremos a seguir alguns desenhos que caracterizam cada tipologia, bem como excertos de falas das crianças, comentando suas produções. Cabe-nos sublinhar que utilizaremos trechos que apresentem compreensões distintas, evitando repetições de informações, uma vez que, em muitas ocasiões, as crianças apresentaram comentários semelhantes acerca da temática evocada. Em virtude das representações no desenhos e as falas muitas vezes não se compatibilizarem, optamos por dispor dos registros de maneira isolada, muito embora complementares. Isto posto, sobre a saúde relacionada a

vencia das brincadeiras:

Figuras 1 e 2 – Crianças jogando futebol, soltando pipas e brincadeira entre irmãs.



Fonte: Costa Junior (2020)

Sobre as falas das crianças acerca da relação brincadeiras e saúde:

Desenhei eu e minhas duas irmãs, a gente brincando na praça. Eu gosto sempre de estar no meio de gente pulando corda. A minha saúde é que eu gosto muito de pular corda [...] (Anabela, 6 anos).

Aqui tem uma brincando de boneca e a outra brincando de jardim [...] Brincar de boneca e brincar de um monte de coisa é saúde (Emília, 7 anos).

Tudo isso no meu desenho é saúde. Tudo que eu faço. Brincar de futebol, correr, chutar a bola até fazer gol [...] (Romário, 7 anos).

O meu desenho é uma quadra e eu jogando bola com meus amigos. É Corinthians contra o Brasil. Se passar dessa linha aqui o time perde [...] Brincar, jogar bola, correr de pega-pega é saúde. Faz bem para a gente (Neymar, 8 anos).

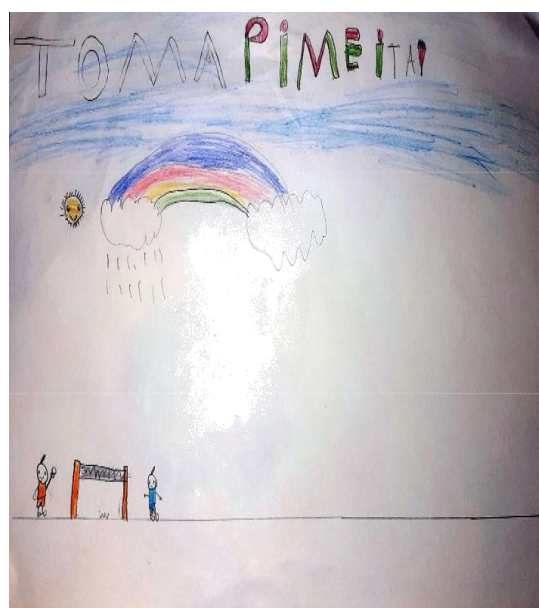
Com base nas exposições, há de se considerar que quando brincam, as crianças não só entram em contato com sua cultura, mas constroem seu universo simbólico a partir do brincar (BROUGÈRE, 1998). Este universo não pode ser considerado uma mera reprodução da vida do adulto, mas representações construídas a partir de suas experiências com o entorno, em que são compartilhados códigos e elementos narrativos particulares, em que são expressas regras de

convivência, bem como elementos da cultura local (FERNANDES, 2004).

À vista disso, pudemos compreender que as brincadeiras compõem o repertório de práticas corporais que possuem significados revelados na experiência infantil, sendo assim, não podem ser analisadas desatreladas do seu tempo e espaço. Isto pois, assumem características que, de alguma forma, revelam faces do cotidiano das crianças – pontos de vistas muito particulares, indispensáveis na composição de ações destinadas ao público infantil, incluindo, no âmbito da saúde.

Dando continuidade as demais categorias, ao nos reportarmos ao cenário atual, em meio a constante imersão das tecnologias na vida social, muitas crianças acabam por adotar uma vida mais sedentária, não praticando atividades físicas. No entanto, alguns hábitos relacionados ao movimento fazem parte da rotina de algumas crianças que compuseram a pesquisa. Vejamos o que as mesmas demonstraram sobre a relação de saúde a prática de atividade física:

Figuras 3 e 4 – Praticando esportes



Fonte: Costa Junior (2020).

Abordando sobre a prática da atividade como principal forma de compreensão sobre saúde, as crianças expuseram:

Meu desenho tem um homem nadando na água, correndo para se exercitar, aqui ele está segurando um pneu grande em cima pra ficar forte. Aqui ele está correndo na esteira também para ficar forte [...] tudo isso é saúde (Michael, 7 anos).

Saúde e respirar o ar para dentro e para fora caminhando na praça, cheirar as flores para dentro e para fora e respirar [...]. Correr e

respirar, nadar e respirar, isso é saúde (Helena, 8 anos).

Saúde é caminhar no sol e na grama [...] se mexer todo. Isso é muito saudável (Marisol, 8 anos).

Saúde é o homem aranha fazendo exercício pra poder segurar os prédios. Quando a gente segura peso os músculos vão crescendo e a gente fica bem forte igual o Homem-Aranha. Por isso ele sobe na parede e salva as pessoas, corre para pegar as bombas [...] por causa da malhação (Peter, 8 anos).

Os relatos das crianças expõem diversas formas de realização de atividades físicas, incluindo a prática de esportes ao ar livre. Destacamos assim, a proximidade com o meio ambiente como aspecto importante, uma vez que a relação corpo e natureza, é indispensável na busca de uma nova concepção de qualidade de vida. Outro aspecto a ser sobrelevado, é a presença das narrativas midiáticas na inspiração da busca do movimento pelas crianças.

Na esteira da discussão da prática de atividade física na infância, sublinhamos que o Brasil apresenta indicadores de aumento exponencial dos casos de sobrepeso e obesidade infantil. Esse crescimento acompanha uma tendência mundial, em que muitos países já consideram como situação epidêmica (GODINHO *et al.*, 2019). Alguns pontos são relacionados a esse crescimento como: o desmame precoce, a baixa renda familiar, uma dieta desequilibrada (marcada pelo baixo consumo de frutas, verduras e hortaliças e alta ingestão de açúcares, gorduras e alimentos industrializados), a influência da mídia e do mercado publicitário no consumo, agravados pelo desconhecimento de aspectos nutricionais, além do estilo de vida cada vez mais sedentário (CHAVES *et al.*, 2011).

Dessa forma, a prática de atividade física é constantemente referendada pelos órgãos de saúde como um caminho indispensável para a melhoria desse quadro. Ademais, podemos presumir que, se as crianças estão sendo acometidas por doenças relacionadas a falta de “movimento”, podem ser indícios que estão brincando menos e, portanto, incorporando menos elementos da sua própria infância, que contribuem em um projeto amplo de educação do corpo.

Outro ponto dentro da temática abordada, é possível perceber que as crianças têm compreensão sobre a saúde voltada também aos hábitos alimentares, perceptível nas figuras 5 e 6, a seguir:

Figuras 5 e 6 – Alimentação do dia-a-dia e Frutas



Fonte: Costa Júnior (2020).

No que se diz respeito a saúde presente nos hábitos alimentares, as crianças pontuaram:

A saúde no meu desenho é quando a menina bebe água e depois come frutas. Não comer besteira faz bem. Na geladeira dela tem picolé, água, uma maçã, banana. O pai falou que comer é saúde, daí ela ficou com soluço e o pai mandou ela beber água. Isso também é saúde (Fabi, 7 anos).

É bom tomar vitamina na vida, um dia aqui nas escolas umas mulheres ensinaram a gente [...] tomar carboidratos e vitamina. Lá uma vez pode comer um doce pra não fazer mal, para a gente ficar com saúde (Joana, 8 anos).

[...] Aqui tem morango, aqui melancia, para a minha saúde. Só tem coisa saudável. Aqui tem ovo, que não tem gordura. Comer saudável é saúde (Maria, 6 anos).

Saúde é beber água, comer frutas. Faz bem tipo todas as verduras. Feijão também deixa as pessoas bem fortes [...] (Pedro, 7 anos).

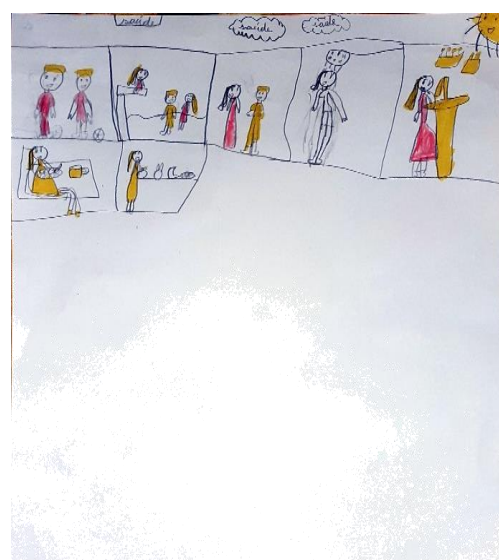
As falas das crianças expõem o quanto a alimentação compõe de forma contundente os seus imaginários acerca da saúde. Notoriamente foi ressaltado por elas, a importância do balanço nutricional, da ingestão de alimentos considerados saudáveis, como frutas e verduras, além da ingestão de água. Para além dessas impressões, se considerarmos que vivemos em um país que apresenta um contexto tão conturbado na assistência aos direitos da criança, cabe-nos pontuar a situação da

desnutrição. Essa problemática assola crianças de todo o Brasil, comprometendo o desenvolvimento motor e as funções cerebrais, impactando, conseqüentemente, no baixo desempenho escolar.

Nas últimas décadas, houve uma gradual melhora no quadro da desnutrição no país, no entanto, este indicativo não se correspondeu na Região Norte. Nesse sentido, alguns fatores agravam essa conjuntura, como a amplitude territorial, bem como a diversidade geográfica e étnico-raciais da região rural amazônica, que historicamente, é conhecida pelo estado nutricional infantil debilitado (MOURÃO *et al.*, 2020). Portanto, pensar em hábitos alimentares como ponto levantado pelas crianças, abrange também, o próprio direito ao acesso a alimentação por crianças de famílias mais pobres.

Outros pontos apresentados pelas crianças em relação as suas compreensões acerca da saúde, foram os hábitos de higiene, conforme o exposto nas figuras 7 e 8.

Figuras 7 e 8 – Cuidados com o corpo e hábitos de higiene



Fonte: Costa Junior (2020).

Em relação aos hábitos de higiene, as crianças relataram:

Quando a gente faz as coisas no dia e chegamos suados em casa aí a mãe da gente manda a gente banhar e pentear o cabelo e trocar de roupa [...] isso é saúde (Sara, 9 anos).

Pra mim saúde é tomar banho, passar perfume, escovar os dentes, lavar as mãos [...] (Jasmim, 7 anos).

Saúde é lavar as mãos antes de lanchar e depois que a tia chama pra

sala, quando acaba o recreio (Juca, 7 anos).

Saúde é suar, respirar e depois tomar banho [...] (Gabi, 8 anos).

Considerando que desde muito pequenas as crianças são incentivadas pela família e escola a desenvolverem hábitos de limpeza e de higiene corporal, podemos inferir que essas condutas apresentadas, compõem os processos de educação do corpo na infância. Sendo assim, a Educação Física, enquanto campo que abrange conhecimentos oriundos das ciências da saúde e da educação, desempenha um papel valioso na promoção desses hábitos (NOGUEIRA *et al.*, 2020). O professor de Educação Física escolar, atuando de maneira com o desenvolvimento integral das crianças, pode proporcionar vivências que permitam uma maior conscientização sobre os cuidados com o corpo, abrangendo inclusive, os hábitos de higiene.

Portanto, de modo geral, o mais interessante nas falas expostas, foi perceber que as crianças fogem de um caminho comum se comparado ao adulto para abordar a temática saúde, incorporando em suas narrativas roteiros dos mais diversos, que por vezes pareceram fugir totalmente do escopo proposto no tema. Em linhas gerais, elas não articularam o conceito de saúde a partir do binômio doença, relacionando seus pontos de vista a elementos que fazem parte do seu dia-a-dia, sendo literalmente sentidos no corpo e com o corpo.

Podemos inferir, a partir dos excertos de falas apresentados, que as crianças apontaram, sobretudo, que as suas compreensões de saúde transitam entre o “real” e a “fantasia”, no entanto, muitas das interpretações são forjadas no cotidiano: seja por orientação de conteúdos oriundos das vivências no ambiente familiar, na escola ou das próprias mídias, em que as compreensões são (ré)significadas e compartilhadas na experiência infantil. Nesse sentido, as brincadeiras possuem grande potencial educativo, haja vista que figuram de maneira significativa em seus imaginários, tanto no que se diz respeito a construção da noção de saúde, quanto instrumento na promoção da qualidade de vida por meio de vivências corporais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infância contemporânea remete a um período de descobertas, em que a criança entra em contato gradativo com o mundo e aprende a desbravar o desconhecido sob as mais diferentes formas, dentre as quais parte delas ocorre com a mediação dos adultos. De todo modo, há de se considerar que as crianças possuem maneiras peculiares de interpretar e vivenciar o entorno, utilizando da imaginação como mola propulsora de suas descobertas.

Desse modo, o objetivo geral do presente trabalho foi compreender os sentidos e significados acerca da saúde para crianças de uma escola pública de ensino fundamental no município de Tocantinópolis – TO. Assim, pudemos perceber, a partir de todo itinerário de construção dessa pesquisa, que as crianças, por meio do movimento humano significativo, aprendem conceitos e conhecimentos relacionados a saúde e cuidados com o corpo, em processo de interação com seus pares.

Ademais, ficou evidente no decorrer da pesquisa, que as crianças têm uma noção de saúde pautada pelo imaginário, cerceado por aspectos que vivenciam no seu dia a dia, seja no âmbito escolar, quanto no seio familiar. Cabe-nos destacar também, a presença dos conteúdos midiáticos, representados em personagens de desenhos animados, seriados infantis, filmes, personalidades do meio esportivo, além de informações veiculadas em programas de TV e páginas da internet. Nesse sentido, as compreensões dos pequenos, foram atreladas a aspectos como brincar, praticar exercício físico, ter bons hábitos alimentares e de higiene, diferentemente dos adultos, que em linhas gerais, associam a ideia de saúde ao “não estar doente”.

Consideramos que este trabalho tenha alcançado o objetivo proposto, por apresentar registros consubstanciados no que se diz respeito ao tema proposto, tendo em vista, que ficou bem evidente nos desenhos e indagação das crianças, que as mesmas têm sim, um certo entendimento do conceito de saúde, embora de maneira peculiar, o que evidencia a importância de procurarmos reconhecer suas “vozes” e aprendermos a ouvi-las.

Por fim, ressaltamos a necessidade de propor os significados oriundos das produções das crianças como ponto de partida para a construção de novas diretrizes pedagógicas para a saúde na infância, bem como do brincar como ferramenta de promoção de qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BORBA, A. M.; LOPES, J. J. M. **Novas formas de compreender a infância**. In: Rev. Educação – Edição Especial, São Paulo/SP, 2013.

BRASIL, **Base Nacional Comum Curricular, Ministério da Educação, 2018**. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica / Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília, 2013.

BRASIL. **Decreto 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em 20. mar. 2021.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 16 dez. 2020.

BRASIL. **Secretaria de Educação Fundamental**. Parâmetros curriculares nacionais – saúde. Brasília: MEC, 1999.

BUSS, P. M. **Promoção da saúde na infância e adolescência**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. vol.1 no.3 Recife Sept./Dec. 2001

Cenário da infância e adolescência no Brasil, São Paulo: ABRINQ, 2017.

Cenário da infância e adolescência no Brasil, São Paulo: ABRINQ, 2016.

CHAVES, A. P. B. et al. **Sobrepeso e obesidade infantil**: um problema de saúde pública em escolares de norte a sul do país. Revista Enfermagem Brasil, v.10, n. 6, nov./dez. 2011.

COSTA, F. S. da; CAMPELO, R. C. V.; SANTOS, A. M. dos. **Educação física escolar, saúde e qualidade de vida**: contribuições epistemológicas do campo e a emergência de ressignificações curriculares. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/10923/14371>>. Acesso em: 19. mar. 2021.

DELGADO, A. C. C.; MÜLLER, F. **Sociologia da infância: Pesquisa com crianças**. In: Revista Educ. Soc., Campinas, vol. 26, n. 91, p. 351-360, Maio/Ago. 2005.

FERNANDES, F. **Folclore e mudança social na cidade de São Paulo**. Petrópolis: Vozes, 2004.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da infância e adolescência no Brasil, São Paulo**: ABRINQ, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999

GODINHO, A. S. et al. **Principais fatores relacionados à obesidade infantil na atualidade**. Revista Eletrônica Nacional de Educação Física. v. 9, n. 13, jul. 2019.

HORTA, R. L. et al. **Promoção da saúde no ambiente escolar no Brasil**. In: Rev Saúde Pública 2017;51:27.

INFÂNCIA. **Dicionário online do Michaelis, 2021**. Disponível em: <[LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.](https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/inf%C3%A2ncia/#:~:text=1%20Per%C3%ADodo%20da%20vida%2C%20no,sociedade%20ou%20de%20uma%20institui%C3%A7%C3%A3o.>. Acesso em 20 out. 2020.</p></div><div data-bbox=)

LIMA, J. K. et al. **Atividade física e saúde na infância e adolescência**. In: Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. Rev Bras Med Esporte. Vol. 4, Nº 4 – Jul/Ago, 1998.

LIMA, J.M. de; MOREIRA, T. A.; LIMA, M. R. C.de. **A sociologia da infância e a educação infantil: outro olhar para as crianças e suas culturas**. In: Revista Contrapontos - Eletrônica, Vol. 14 - n. 1 - jan-abr 2014

MINAYO, M. C. de S.; ASSIS, S. G. **Saúde e violência na infância e na adolescência**. Disponível em: < <http://www.jped.com.br/conteudo/94-70-05-263/port.pdf>>. Acesso em: 18. mar. 2021.

Ministério da Saúde. **Prevenção e controle de agravos nutricionais: fortificação da alimentação infantil com macronutrientes em pó – NutriSus**. Disponível em: < <https://bit.ly/3ITevoZ>>. Acesso em 20. mar. 2021. Ministério da Saúde. Programa crescer saudável – programa de prevenção, controle e tratamento da Obesidade Infantil. Disponível em: < <https://bit.ly/3IWzqY0>>. Acesso em 20. mar. 2021.

MOURÃO, E. et al. **Magnitude da Desnutrição Infantil na Região Norte Brasileira: uma Revisão de Escopo**. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, Canoas, v. 8, n. 1, 2020.

NASCIMENTO, C. T. do; BRANCHER, V. R.; OLIVEIRA, V. F. de. **A construção social do conceito de infância: uma tentativa de reconstrução historiográfica**. Disponível em: < <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/1051>>. Acesso em: 19. mar. 2021.

NOGUEIRA, E. et al. **A obesidade infantil no Brasil e fatores associados: desafios para os professores de educação física**. Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad, v. 6, n. 1, enero. 2020.

OLIVEIRA, J. P. et al. **A constituição dos saberes escolares da saúde no contexto da prática pedagógica em Educação Física escolar**. In: Ver. Motricidade, 2017, vol. 13, SI, pp. 97-112

OLIVEIRA, Vitor Marinho de. **O que é Educação Física**. São Paulo: Brasiliense, 2001.

REGO, T. C. **Novas perspectivas para o estudo da infância**. Disponível em: < <https://revistaensinosuperior.com.br/novas-perspectivas-para-o-estudo-da-infancia/>>. Acesso em: 18. mar. 2021

SANTIAGO, F.; FARIA, A. L. G. **Para além do adultocentrismo**: uma outra formação docente descolonizadora é preciso. Educação e Fronteiras On-Line, Dourados, v.5, n.13, p.72-85, jan./abr. 2015