

Organizadores:
Jonatas Maia da Costa (UnB)
Erika da Silva Maciel (UFT)
Lucas Xavier Brito (UFT)

O tema da Saúde na Educação Física Escolar

*Propostas pedagógicas (críticas)
a partir da Saúde Coletiva*



(Organizadores)
Jonatas Maia da Costa (UnB)
Erika da Silva Maciel (UFT)
Lucas Xavier Brito (UFT)

O tema da Saúde na Educação Física Escolar

*Propostas pedagógicas (críticas)
a partir da Saúde Coletiva*



Palmas- TO
2021

Universidade Federal do Tocantins

Editora da Universidade Federal do Tocantins - EDUFT

Reitor

Luis Eduardo Bovolato

Vice-reitora

Ana Lúcia de Medeiros

Pró-Reitor de Administração e Finanças (PROAD)

Jaasiel Nascimento Lima

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis (PROEST)

Kherley Caxias Batista Barbosa

Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários (PROEX)

Maria Santana Ferreira Milhomem

Pró-Reitora de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas (PROGEDEP)

Vânia Maria de Araújo Passos

Pró-Reitor de Graduação (PROGRAD)

Eduardo José Cezari

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPESQ)

Raphael Sanzio Pimenta

Conselho Editorial

Presidente

Francisco Gilson Rebouças Porto Junior

Membros por área:

Lilium Deisy Ghizoni
Eder Ahmad Charaf Eddine
(Ciências Biológicas e da Saúde)

João Nunes da Silva
Ana Roseli Paes dos Santos
Lidianne Salvatierra
Wilson Rogério dos Santos
(Interdisciplinar)

Alexandre Tadeu Rossini da Silva
Maxwell Diógenes Bandeira de Melo
(Engenharias, Ciências Exatas e da Terra)

Francisco Gilson Rebouças Porto Junior
Thays Assunção Reis
Vinicius Pinheiro Marques
(Ciências Sociais Aplicadas)

Marcos Alexandre de Melo Santiago
Tiago Groh de Mello Cesar
William Douglas Guilherme
Gustavo Cunha Araújo
(Ciências Humanas, Letras e Artes)

Comitê Editorial do Selo do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde (PPGECS)

Presidente

Leandro Guimarães Garcia

Membros do Comitê Editorial

Fernando Quaresma
Janeisi de Lima Meira
José Lauro Martins
Erika da Silva Maciel

Diagramação e capa: Gráfica Movimento

Arte de capa: Jhamisson Soares Pereira

O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade de seu respectivo autor.



<http://www.abecbrasil.org.br>



<http://www.abeu.org.br>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

M837t

Costa, Jonatas Maia da (Org).

O tema da saúde na educação física escolar: propostas pedagógicas (críticas) a partir da Saúde Coletiva/ Organização: Jonatas Maia da Costa , Erika da Silva Maciel, Lucas Xavier Brito . – Palmas: EDUFT, 2021.
161 p. ; 21x29,7 cm.

ISBN 978-65-89119-93-7 (pdf)

Inclui currículo dos autores ao final.

1. Saúde. 2. Educação física 3. Escola. 4. Saúde coletiva. 5. Saúde coletiva, Brasil. 6. Educação física, escola. I. Erika da Silva Maciel. II. Lucas Xavier Brito. III. Título. IV. subtítulo.

CDD – 362

SUMÁRIO

Prefácio	7
Apresentação	11
Parte I - Saúde e Educação Física Escolar: desafios teóricos para uma abordagem crítica	17
Capítulo 1: Para pensar a saúde na Educação Física escolar: a linha de chegada é a mesma da largada?	18
Capítulo 2: Educação física escolar e saúde: reflexões sobre conceitos e perspectivas pedagógicas	33
Parte II - Proposições pedagógicas críticas em Saúde para a Educação Física Escolar	47
Capítulo 3: “Você tem fome de quê?”: Reflexões para uma proposta pedagógica acerca das práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença	48
Capítulo 4: Saúde mental na escola: uma possibilidade de intervenção pedagógica na Educação Física Escolar	70
Capítulo 5: Temática da Saúde e Tecnologias Digitais: possibilidades didáticas em aulas de educação física escolar	83
Capítulo 6: Brincando com o corpo: o tema saúde na educação infantil.	103
Capítulo 7: Para uma proposta pedagógica a partir de um conceito ampliado de saúde: incursões na educação física escolar.	125
Parte III - O tema da Saúde sob o crivo da escola: relato de experiência	137
Capítulo 8: Ampliando relações entre as práticas corporais e a saúde: possibilidades da prática à luz da cultura corporal.	138
Autores	156

Prefácio

Quando Jonatas - em nome da Erika e do Lucas, organizadores do livro que ora prefacio -, me convidou para fazê-lo, perguntei a mim mesmo o que poderia escrever sobre a relação da educação física (EF) escolar com a saúde, tema que dá centralidade ao escopo da coletânea, vinculando a ele o audacioso objetivo de abarcá-lo a partir de epistemes ou teorias sociais críticas.

Ano passado (2020) tive a oportunidade de publicar Ensaio (“Às voltas com Futuro: Minhas incursões na Educação Física Escolar”) onde, partindo de necessidade posta no tempo presente, resgato minha caminhada pela EF Escolar com o intuito de, regressando ao tempo presente, em momento à frente daquele de onde parti, apontar perspectivas futuras para ela, vistas como possibilidades históricas. Nele, ainda que “en passant”, me reporto ao questionamento, presente na década de 1980, sobre a pertinência da presença da educação física na área da saúde, identificando, basicamente dois posicionamentos opostos, um a favor e outro contrário.

Somente ao final dos anos 1990, início do século XXI que outra postura ganha força, qual seja a que ao invés de questionar a referida inserção, passa a perguntar sobre o que estaríamos entendendo por Saúde. Não tenho dúvidas em afirmar que a aproximação de estudiosos do campo da educação física à área da saúde coletiva, repercutindo no interior de nossa área acadêmica os debates, estudos e pesquisas presentes nela, saúde coletiva, é a responsável pela mudança do paradigma orientador da relação.

Na busca de respostas à pergunta que me fiz, me pus a viajar no tempo, retornando nele à passagem de minha juventude/adolescência, no agradável convívio com meu avô – o “Vô Tino”. Sequer necessito fechar os olhos para vê-lo “filosofando” acerca dos tempos agitados que já àquela altura se faziam presente, anunciando o que viveríamos anos à frente, sob a pecha capitalista “tempo é dinheiro”.

Dizia ele, no contrapelo daquela afirmação: *Se estiver em pé e puder sentar, sente; se estiver sentado e puder deitar, deite...* Mal sabia ele – e não viveu o suficiente para presenciar – da *demonização do sedentarismo* que nos assolaria, elevando a *atividade física* à condição de panaceia para os males que afligem as pessoas na sociedade hodierna, em um reducionismo barato do conceito de *qualidade de vida*, que carrega em si entendimento anacrônico de saúde, limitando-a tão somente à sua *dimensão objetiva*, de fundo *biofisiológico*, desvinculada daquela outra, de *natureza subjetiva*, passível de ser traduzida como *dispor da capacidade de experimentar a vida, a partir da materialização das possibilidades de nela poder optar, fazer escolhas não tolhidas pelas condições sócio-política-econômicas próprias à classe social na qual se insere.*

Sim, optar pela forma de *viver a vida*, cioso de que - nas palavras de meu avô, chofer de taxi em Sampa até início dos anos 1970 - *da vida, o que se leva, é a vida que se levou*, frase que pronunciava seguida de outra que a complementava, qual seja *de que devíamos não descurarmos de preencher nossos anos de vida, e nunca, jamais, nossa vida de anos...*

Se olharmos para a compreensão de saúde a partir das premissas acima alinhavadas, não temos como não nos perguntar quem, nesse mundão afora, e, em especial, aqui no Brasil, pode afirmar, em sã consciência, ter saúde... Não vou trazer aqui dados atuais que falam dos 14,5 milhões de desempregados, hoje, neste país varrido por mazelas sociais originárias dos níveis de

concentração de renda, desigualdade e injustiça sociais a envergonharem até o mais insensível dos mortais, no momento em que a miserabilidade de 2/3 de nossa população aflora aos olhos dos que não a viam, trazida à luz por conta do quadro pandêmico sanitário pelo qual vimos passando, sob um governo central que possui, na necropolítica, sua bússola genocida.

Pois em família de classe média, vivendo em pacata cidade do interior de São Paulo, tive a oportunidade de chegar à fase adulta tendo vivenciado experiências no âmbito da cultura corporal que fortaleceram em mim a compreensão da importância dos valores subjetivos de saúde não subordinados aos de índole objetiva, sem desdenhar dessa última, evidentemente. Foi no universo das práticas sociais constitutivas da cultura corporal, que meu processo de sociabilização se configurou. No praticar as distintas modalidades esportivas às quais tinha acesso, mais do que rendimento, desenvolvi capacidade de saber perder e, principalmente, saber vencer sem desdenhar do derrotado. Festejar as vitórias e as derrotas, pois também nelas aprendemos muito da vida. E nisso tudo, no compartilhar maneiras de enxergar a vida, valores éticopolíticos foram ganhando forma, me fazendo próximo de muitas pessoas e, ao mesmo tempo, distante de outras tantas, lidando com diversas visões de mundo em quadra histórica onde o discordar da lógica dominante era temeroso. Nada mais saudável do que isso!

No dançar, respiração acelerada e coração palpitante eram sinais de problemas de coração. Não daqueles integrantes do quadro de cardiopatias, e sim de algo tão ou mais importante, pois motivado pela paixão pulsante. Prazer de abraçar e se sentir abraçado, acolhido, embalado pelo ritmo da música... Nada mais saudável do que isso!

Dando um salto no tempo, me localizo fazendo parte do movimento renovador progressista – sim, progressista, porque houve outro, anterior a esse, de natureza conservadora – da EF Brasileira, lá nos idos de 1980... A ruptura paradigmática da EF com o parâmetro da aptidão física, já trazia sinais evidentes de que, naqueles tempos de redemocratização da sociedade brasileira, o incômodo com aquela relação não poderia mais ficar engasgado em nossas gargantas. De certo modo, pude “cuspi-lo” quando da publicação do livro *Educação Física no Brasil: A História que não se conta*, publicado em 1988.

Já em tempo mais recente, embora já passados 18 anos dele, tive a grata oportunidade de, na condição de secretário nacional da Secretaria de Desenvolvimento do Esporte e do Lazer, do Ministério do Esporte, integrar grupo interministerial (Ministério do Esporte/Ministério da Saúde) voltado a estruturar proposta de ação conjunta das referidas pastas no âmbito da relação do Esporte e Lazer com a Saúde.

Interrompido por conta de mudanças havidas, primeiro no Ministério da Saúde, depois no de Esporte, ficou, não obstante, devidamente documentado em capítulo (“*Ressignificando o Esporte e o Lazer nas relações com a Saúde*”) - escrito por mim, em parceria com a professora Yara Maria de Carvalho -, do livro (“*SUS: Resignificando a Promoção da Saúde*”), editado conjuntamente pela Hucitec e pela Organização Panamericana de Saúde, Opas, em 2006. Para nós, ávidos pela inserção da EF nas questões alusivas ao sistema único de saúde brasileiro, criado em 1988, já estava mais do que na hora de estreitarmos esse vínculo, estabelecido formalmente em 2008, com a Inclusão do Profissional de EF nos *Núcleos de Apoio à Saúde da Família* (NASF), ratificada em 2020 (17 de fevereiro) pela publicação do código Permanente 2241-40 na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Ainda por ocasião de minha passagem no governo federal (2003/06), me vi envolvido na construção do documento denominado *Política Nacional de Esporte*, aprovado no Conselho Nacional de Esporte e lançado publicamente em 2005. Nele, conseguimos introduzir, por descuido dos setores conservadores do campo esportivo, este, por si só, também conservador, quando não retrógrado e reacionário, o conceito de saúde e de promoção de saúde ampliados de conformidade com o reconhecido como síntese mais desenvolvida, à época, no campo da saúde coletiva.

Não! Não é a atividade física, por si só, elemento de saúde, mesmo quando nos restringimos à sua dimensão objetiva, pois se ela não estiver acompanhada de outros seus determinantes – acesso a alimentação saudável, moradia, trabalho, cultura, lazer dignos de sentido voltados ao desenvolvimento de nossa humanidade –, estará exaurindo perspectivas de superação da ausência de qualidade de vida socialmente referenciada... Que o digam os boias-frias, os trabalhadores da construção civil, os que coletam o lixo urbano, os que puxam carroças coletando papelão para reciclagem, carteiros com suas sacolas repletas de esperança contida nas cartas que carregam...

Por isso a opção pela expressão *Prática Corporal* na configuração de conceito distintivo de sua irmã mais velha, conhecida como *Atividade Física*.

A expressão **Prática Corporal**, segundo o documento *Movimento é Vida! Atividades Físicas e esportivas para todas as pessoas - Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil /2017* –, do qual participei compondo o conselho assessor, se apresenta como uma noção polissêmica, cuja definição conceitual transita da ausência e negação à positivação de suas supostas qualidades intrínseca.

O relevante documento, passível de ser acessado pelo endereço <https://www.ufrgs.br/redecedesrs/biblioteca/movimentoevida/>, elenca elementos argumentativos em defesa do termo, nos quais, diz, estão fortemente presentes conhecimentos oriundos das Ciências Humanas e Sociais. Passo a mencioná-los, para enfatizar que não se trata de “simples questão de nomenclatura”:

Compreensão das práticas corporais como manifestações culturais que se explicitam prioritariamente por meio do corpo;

Compreensão do corpo como fenômeno que pode ser interrogado no entrecruzamento de fronteiras disciplinares;

Preocupação com os significados e sentidos atribuídos pelos sujeitos praticantes (de modo individual e coletivo), e não só com os efeitos orgânicos;

Crítica à organização da vida social contemporânea e seus desdobramentos no corpo;

Destaque às diferenças e contrastes entre práticas corporais orientais e ocidentais;

Indicação de finalidades voltadas para a sensibilidade, educação estética, promoção da saúde, desenvolvimento do lazer, sociabilidade, cuidado com o corpo.

Fiquemos por aqui com o documento, por percebermos estarem contidas nas linhas acima, interessantes “dicas” do que buscar na intervenção pedagógica da EF na Educação Básica, quando “saúde” se estabelecer como tema gerador da(s) aula(s).

É perceptível a importância das ciências humanas e sociais para o entendimento da reflexão que buscamos desenvolver (não só) acerca do conceito de Prática Corporal.

E por mais que a área acadêmica não goste e possua produção de ponta que a supere, a abordagem *utilitarista* de Atividade Física ocupa ainda posição privilegiada no meio acadêmico da EF. Nada há de inverdade nesta afirmação.

E é ela, visão objetiva de saúde elaborada a partir de visão estritamente bio-fisiológica, que “contamina” os meios midiáticos, os quais, por sua vez, levam os simples mortais à insensatez de subirem lances de escada no lugar de se valerem do elevador, ou andarem um quarteirão a mais ao invés de pegarem o ônibus no ponto mais próximo de casa, em nome... da Saúde! Nada há de “fictício” nisto.

Pois o mérito da coletânea que honrosamente prefacio, está justamente no fato de buscar enfrentar o desafio de abarcar a relação da EF com a Saúde de modo a vir a romper com a visão utilitarista hegemonicamente presente na relação em questão, se colocando presente, quase que de forma absoluta, na condição contra hegemônica, explicitando-a na batalha das ideias travada na produção de conhecimento acerca da EF Escolar.

Bem... Confesso que o “passeio” que fiz para chegar até aqui me fez perceber o quanto minha vida está, de uma forma ou de outra, imbricada com o paradigma da Saúde. Diante dessa percepção, convido vocês a se juntarem a mim para, degustando um bom vinho, saborearmos a leitura desta Coletânea.

Saúde!

Piracicaba, 29 de maio de 2021.

Lino Castellani Filho

Apresentação

Ao tempo em que se inscreve este texto, cuja pretensão é a de apresentar este livro, o Brasil chega à absurda marca de 400 mil mortes por ocasião da pandemia da Covid-19. Podendo esse número ser ainda maior, devido a ausência de testagem e notificação, principalmente no início da pandemia. O país se transforma numa ameaça global em face ao registro e rápida contaminação da população por novas cepas do novo Coronavírus (SARS-COV2). O sistema de saúde, na maior parte das capitais brasileiras, entra em colapso com filas de espera por vagas em leitos de UTI. Enquanto o mundo tende a superar a crise em função da chegada da vacina, o país, que sempre se orgulhou de ser referência em campanhas de vacinação, sucumbe diante da política negacionista do governo federal. O atual presidente do Brasil, Bolsonaro, recorrentemente nega, debocha e suspeita da eficácia da vacina. Não fosse apenas isso, ao longo da pandemia foram quatro os ministros a ocuparem a pasta da Saúde, e o congresso nacional trabalha e articula para que seja criada uma Comissão Parlamentar de Inquérito, a “CPI da Covid-19”, a fim de investigar as ações do governo federal e a tese de que Bolsonaro trabalhou institucionalmente pela disseminação do vírus.

Contudo, não fosse o Sistema Único de Saúde (SUS), o drama brasileiro poderia ter sido pior. Em que pese os anos de desinvestimento público, asseverado pelo golpe de 2016 e a aprovação da Emenda Constitucional 95 – que congela investimento social até o ano de 2037 – o SUS ganhou destaque no contexto do enfrentamento à pandemia. No Brasil, foi o SUS a dar guarida mínima em termos de proteção e atendimento à população. Nesse sentido, tornou-se evidente para o “senso comum” uma projeção de compreensão mais alargada sobre o SUS, sobretudo pela grande mídia no acompanhamento diário da pandemia. Superou-se a visão de que o SUS se ocupa apenas do atendimento primário e atende somente as pessoas que não conseguem pagar um plano de saúde. O SUS, em seus princípios doutrinários, garante a universalidade, integralidade e equidade. O SUS é para todos. O enfrentamento à pandemia revelou a complexidade de atendimento e a capacidade de gerenciamento do SUS que começa por toda rede de vigilância epidemiológica, passa pelo pronto atendimento, acompanha os casos de maior complexidade – visto numa doença sem precedentes e que (até o momento) não tem tratamento – e chega finalmente ao desenvolvimento e aplicação de vacinas. Logo, do protagonismo do SUS se evidencia que a saúde como direito social é condição para o enfrentamento a uma pandemia.

É na afirmação da saúde vista como direito social que se constituiu a realização do presente livro. Embora este projeto não tenha nascido no contexto da pandemia, foi em meio a ela que ele se materializou. O conteúdo da obra não faz mediação direta com a pandemia, entretanto, o que moveu o conjunto de professores-pesquisadores a trabalharem em seu desenvolvimento é o compromisso com uma educação crítica e com a saúde pública.

A constituição da elaboração deste livro possui três movimentos relativamente distintos. Sua gênese – “primeiro movimento” – em termos de ideia se deu no interior do Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional, o PROEF e, mais especificamente, por dentro da disciplina “O tema da saúde na educação física escolar” ministrada, ao final de 2018, pelo professor Jonatas Maia da Costa, cuja vinculação ao PROEF se dá pelo polo da Faculdade de Educação Física (FEF) da Universidade de Brasília (UnB). No caso, tratava-se

de parte de um processo avaliativo que, a rigor estabelecia com o conjunto de 10 professores – estudantes da disciplina – a possibilidade de elaboração de um texto, produzido em duplas, que tomava como objetivo uma difícil tarefa, qual seja aquela de sistematizar uma proposta pedagógica a ser desenvolvida na escola a partir de uma perspectiva crítica. Ao longo dos estudos no programa, o que se constatou foi uma parca literatura referenciada na área que, de forma imediata, revelasse os avanços teóricos da educação física escolar em interface ao tema da saúde. Em geral, o tema da saúde torna-se objeto científico na educação física escolar ora sob o espectro da epidemiologia ora movido por “aproximações pedagógicas” focalistas, limitadas em torno de uma compreensão reducionista de saúde (OLIVEIRA *et.al.*, 2017)¹.

Se o horizonte era o de uma formação crítica, o caminho escolhido foi o de estabelecer diálogo com aquela veia crítica de nossa área que, provocada pelo movimento renovador, fez nascer um debate sob ampla influência da Saúde Coletiva (COSTA, 2016)². Ao absorver os ensinamentos da Saúde Coletiva, a educação física pôde tensionar sua relação com a saúde, relação esta que se confunde com a sua própria história. Da década de 1990 para cá, houve avanço de uma perspectiva crítica em educação física em sua interface com saúde, caracterizada por um movimento de denúncia ao seu viés mercantilista, ainda hegemônico na área, mesmo nos dias de hoje. Ademais, perceber a saúde como um direito social parece ter tido repercussão no âmbito das políticas públicas de saúde e, mesmo assim, com ainda tímida participação protagonista da educação física. Já na esfera da escola, em se tratando de produções pedagógicas para a educação física, o binômio saúde (numa perspectiva ampliada) - educação física (numa perspectiva crítica) pouco é percebido.

Aquilo que nascera apenas como um exercício de aprendizagem surpreendeu o professor de tal maneira em termos de resultado, que o mesmo repercutiu a ideia de fazer com que tudo aquilo pudesse se tornar um projeto mais ambicioso. Quem sabe, levados à condição de textos teórico-didáticos a serem publicizados por meio de um livro, cujo tema seria exatamente o da disciplina. Entretanto, este projeto permaneceu adormecido. Chegou-se a aventar um esforço coletivo dos envolvidos – estudantes e professor – a levá-lo com o propósito de lançá-lo em 2019, por ocasião do XXI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (CONBRACE) na tradicional programação de lançamento de livros do evento. Teria sido muito interessante e oportuno, afinal de contas, nesta ocasião, dos 68 livros lançados nesta atividade nenhum tematizava a saúde...

Houve um “segundo movimento” na construção deste trabalho. Já em 2020, no início da pandemia, por volta do mês de abril, o projeto foi retomado. Num rápido retorno aos textos já produzidos observou-se a necessidade de um aprofundamento teórico diante das proposições, já que o propósito inicial das elaborações enfatizava muito mais elementos didático-metodológicos do que compreensões teóricas no corpo dos trabalhos. Além disso, as propostas se apresentavam como exercícios de reflexão sobre o fazer pedagógico. Nenhuma delas fora experimentada na escola – o que não diminui em nada o valor pedagógico (e talvez heurístico) do que aqui está disponível. De todo modo, faltava ao projeto um texto que trouxesse materialidade ao fazer pedagógico da educação física crítica diante do tema da saúde na escola. A ideia então foi de

1 OLIVEIRA, R. C. et al. Produção científica em Educação Física e cultura: revisão sistemática. *Salusvita*, v. 36, n. 2, p. 509-532, 2017.

2 COSTA, J. M. Educação Física e Saúde Coletiva: história e debate contemporâneo. In: ESPÍRITO-SANTO, G.; KOOPMANS, F. F. (Orgs). *Saúde da Família: fundamentos e práticas* – volume 2. Curitiba: CRV, 2016, p. 159-176.

incorporar ao livro uma primeira parte, cujo objetivo fosse conduzir o leitor a uma síntese do debate crítico em torno da saúde na educação física escolar; e também uma terceira parte, cujo propósito seria o de apresentar uma experiência sustentada pelo crivo da escola. Foi assim que novos autores se apresentaram ao projeto. Logo, o conjunto das proposições pedagógicas dos professores do PROEF – atualmente mestres – constituiu a segunda parte do livro.

A primeira parte se intitulou de *Saúde e Educação Física Escolar: desafios teóricos para uma abordagem crítica*. São dois capítulos. O primeiro escrito pela professora Priscilla de Cesaro Antunes e pelo professor Roberto Furtado, ambos da Faculdade de Educação Física e Dança na Universidade Federal de Goiás. Nele, os autores por meio de uma “inteligente provocação” conduzem o leitor à necessidade de se perceber no entrelaçamento histórico da educação física – o higienismo – as razões pelas quais suas práticas (pedagógicas) na escola carecem de determinações críticas. Em meio a isso os autores produzem uma síntese da relação da educação física com a Saúde Coletiva no intuito de levantar questões acerca da necessidade de que a prática pedagógica da educação física escolar venha a superar o viés higienista.

O segundo capítulo desta primeira parte é assinado pelo professor Victor José Machado de Oliveira, da Universidade Federal do Amazonas e coordenador do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE. O texto aborda uma discussão sobre elementos conceituais para uma compreensão de saúde numa perspectiva ampliada – algo caro para se pensar uma abordagem pedagógica crítica da educação física escolar. Apresenta-se a educação “para a saúde” como uma possibilidade de ir da teoria à prática pedagógica, esta, sustentada por uma perspectiva ampliada de saúde.

Os dois capítulos são suficientes para que o leitor consiga realizar suas primeiras aproximações aos conceitos mais gerais de uma visão ampliada de saúde e, principalmente, sobre a relação da educação física com a Saúde Coletiva. Na sequência, surge a segunda parte do livro, intitulada “Proposições pedagógicas críticas em Saúde para a Educação Física Escolar”. No caso, trata-se do conjunto de elaborações que deram início a toda a obra. São cinco capítulos, escritos inicialmente pelos professores-pesquisadores do PROEF e que na iminência da organização final do livro, contou com a colaboração de professores-pesquisadores vinculados ao PROEF como orientadores e do corpo docente do polo da FEF-UnB e, eventualmente, dos organizadores.

O capítulo três abre esta segunda parte do livro, intitulada *Proposições pedagógicas críticas em Saúde para a Educação Física Escolar*. Nele se inscreve o texto dos professores Hadamo Hadamo Fernandes de Souza, Marisa Goreti Schmitt, Alfredo Feres Neto, Lucas Xavier Brito, Erika da Silva Maciel e Jonatas Maia da Costa. Trata-se de uma proposta cujo mote é uma reflexão crítica sobre as relações existentes entre as práticas corporais, a nutrição e os processos de saúde/doença para a promoção da saúde individual e coletiva. O texto sistematiza um bloco de aulas de educação física com a finalidade de abarcar o Ensino Fundamental sob a inspiração da pedagogia crítico-superadora.

O capítulo quatro foi elaborado pelos professores José Henrique de Almeida Costa, Simone Martins Aquilino e Pedro Osmar Flores de Noronha Figueiredo. O texto é uma proposta de atividade extracurricular, que embora protagonizado pela educação física, provoca a necessidade de toda uma mobilização da escola a fim de enfrentar as mazelas causadas por um contexto de extrema pressão psicológica. A intensificação de trabalhos escolares oriundo das disputas seletivas para o ingresso no ensino superior, os dilemas vividos em torno da escolha de uma futura profissão, a insegurança, o medo e a frustração por não se perceber capaz de obter êxito

no vestibular são motivadores para uma ação pedagógica coletiva, na qual estudantes são co-educadores de um processo de criação de ambiente desestressante e particularmente agradável na escola em meio a tantos desafios.

O capítulo cinco foi escrito pelos professores Otacilio Alves dos Reis, Gustavo Rocha Dutra, Renata de Moraes Lino, Rosana Amaro e Alexandre Rezende. O texto lança mão do uso de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) para refletir com estudantes do ensino fundamental sobre o discurso midiático. Em especial aqueles produzidos por *youtubers* sobre as supostas “receitas milagrosas” para o emagrecimento e como isso pode por em risco à saúde das pessoas. A plataforma *Kahoot*[®] serve aos professores como ferramenta pedagógica que media um conjunto de conhecimentos sobre saúde.

O sexto capítulo é assinado pelos professores Renata de Moraes Lino, Juliane Suelen G. R. Galvão e Alfredo Feres Neto. O texto apresenta uma proposta pedagógica para crianças em idade pré-escolar da Educação Infantil. Os cuidados com o corpo e o reconhecimento do próprio corpo são mote para um conjunto de ações da educação física que por meio de diversos jogos e brincadeiras solicitam das crianças que reflitam sobre hábitos de higiene corporal e alimentação saudável.

O capítulo sete encerra a segunda parte do livro e foi produzido pelos professores Júlio César Oliveira Luz, Charlls Phetterson P. Q. de Sousa, Edson Marcelo Húngaro, Pedro Fernando Avalone Athayde e Jonatas Maia da Costa. O texto procura levantar questões para se pensar uma proposta cuja problematização reside em levar os estudantes a refletirem sobre os determinantes sociais da saúde com o objetivo de desmistificar a noção reducionista hegemônica da educação física.

O conjunto de textos-propostas desta segunda parte não passou pelo crivo da escola. Ao leitor, é importante entender isso como um limite ao alcance das propostas, sobretudo àqueles interessados na prática pedagógica da educação física escolar. De todo modo, tais propostas foram pensadas e idealizadas sobre forte influência empírica de seus autores. Isso deve ser levado em consideração na crença e na defesa de que todas são passíveis de serem experimentadas e terem êxito educativo. Outro ponto importante e que deve ser sublinhado é o consenso entre eles de não conotar nas sistematizações uma perspectiva manualística ou prescritiva sobre o “fazer docente”. Portanto, defende-se que cabe somar a qualquer uma das propostas a leitura de realidade e as adequações e interesses pedagógicos de quem pretende vivê-las no espaço escolar.

Este limite, mencionado anteriormente, justificou a inclusão da terceira parte do livro, intitulado *O tema da Saúde sob o crivo da escola: relato de experiência*. Nele há um único capítulo, o oitavo e último do livro. Este foi produzido pelos professores João Paulo dos Santos Oliveira e Marcílio Souza Júnior, ambos professores-pesquisadores do Grupo de Estudos Etnográficos em Educação Física e Esporte (ETHNOS) sediado na Escola Superior de Educação Física da Universidade de Pernambuco, sob a liderança do último. O texto é um relato de experiência subsidiado teoricamente pela pedagogia histórico-crítica e tendo na pedagogia crítico-superadora sua inspiração didático-metodológica. No contexto do ensino médio, a cultura corporal é tematizada pela ginástica e por princípios do treinamento esportivo em sua prática. As aulas de educação física vão, no entanto, refletir com os estudantes as contradições entre as formas de redução da compreensão de saúde no que se refere prática da ginástica numa perspectiva fisiológica e as condições sociais de vida da comunidade de Garanhuns, município pernambucano.

Por fim, chega-se ao “terceiro e último movimento” da construção desta obra. Talvez tenha sido ela o determinante fundamental para a realização e materialização deste projeto. Ao final de março de 2021, somaram-se a este trabalho a professora Erika da Silva Maciel e o professor Lucas Xavier Brito, docentes do curso de educação física da Universidade Federal de Tocantins (UFT). Os dois se destacaram como protagonistas no que diz respeito à organização e logística para publicação desta obra. A parceria foi então consolidada através do Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Saúde (PPGECS-UFT). Ademais, os dois realizaram um trabalho incansável no que diz respeito à revisão dos originais nos termos da editora da UFT, tornando-se co-autores de um deles inclusive, dada a implicação, o envolvimento e as contribuições qualificadoras promovidas no texto.

Vale encerrar esta apresentação especulando sobre o que o leitor pode esperar deste livro. A despeito das críticas que certamente virão, é importante destacar o anseio de todos que aqui colaboraram com a construção dele e da necessidade de se favorecer uma articulação do tema da saúde com uma perspectiva crítica da educação física escolar. Findando este trabalho, espera-se que ao menos ele promova um esforço do campo crítico da educação física em colaborar para o fortalecimento pedagógico da área. Talvez haja aqui um otimismo em excesso. Isso se deve à compreensão sobre a organicidade do produto final quando se verifica o processo de sua produção. Produzir “respostas” pedagógicas, em sua dimensão didático-metodológica, para uma perspectiva crítica de educação física escolar, mesmo as sabendo provisórias, foi certamente o maior anseio daqueles que aqui colaboraram para o presente livro. Ao menos um passo à frente – no âmbito da relação da saúde numa perspectiva ampliada com a educação física escolar – foi dado.

Os organizadores

Parte I

Saúde e Educação Física Escolar: desafios teóricos para uma abordagem crítica

Capítulo 1

Para pensar a saúde na Educação Física escolar: a linha de chegada é a mesma da largada?

Priscilla de Cesaro Antunes

Roberto Pereira Furtado

1 Introdução



Fonte: Tirinha “Armandinho” de Alexandre Beck.

Imagine uma cena de crianças correndo. Experiência comum e até banal no cotidiano. Por que estas crianças correm? Estão brincando? Estão se exercitando? Estão apressadas? Estão aprendendo alguma coisa? Estão eufóricas? Têm medo? Estão competindo? Disparam espontaneamente? Seguem ordens? Qualquer ensaio de resposta demandaria informações sobre outros elementos constituintes dessa cena. Correm em qual tempo e espaço? Correm na rua? Correm em casa? Correm na escola? Alguém as acompanha? Onde vivem? Em que condições vivem? Com quem convivem? Afinal, quem são estas crianças? Inicialmente mencionamos a corrida, mas estendemos a reflexão à experiência com qualquer outra prática corporal. O que fazem as crianças quando praticam esportes, ginástica ou yoga? Quando dançam, lutam ou jogam?

Das infinitas possibilidades para essa cena, vamos considerar que estas crianças correm em uma aula de Educação Física. O contexto de uma aula pressupõe a presença de professor(a) e estudantes que se relacionam em um processo de ensino-aprendizagem pautado em um projeto político pedagógico. Tal projeto se fundamenta em concepções de ser humano, sociedade, educação, Educação Física, corpo, saúde, etc., as quais, ao mesmo tempo em que embasam o ato pedagógico, disseminam-se através dele e se materializam nos objetivos, conteúdos, meto-

dologias e formas de avaliação. Partimos do pressuposto de que o projeto pedagógico deveria fazer frente ao projeto histórico em que vivemos.

No entanto, as metodologias de ensino da Educação Física na escola nem sempre possibilitam aos(as) estudantes condições de aprendizado sobre a cultura corporal, o que impacta negativamente na necessária construção de autonomia para as experiências com as práticas corporais em diferentes tempos e espaços. Muitas vezes, não há preocupação com a sistematização metodológica que favoreça à uma apreensão crítica, histórica, social e cientificamente fundamentada do conjunto de saberes e práticas pertinentes à Educação Física.

De forma consciente ou não, os modos como os(as) professores(as) de Educação Física organizam e conduzem suas ações didáticas, fazem circular um conjunto de conhecimentos e de sentidos/significados pertinentes aos conteúdos trabalhados. Assim – qualquer que seja a intencionalidade pedagógica, inclusive quando não assumida pelos(as) professores(as) –, as aulas são mediações importantes para a construção da forma como os(as) estudantes atribuem sentido aos temas da cultura corporal que acessam na escola e fora dela.

Obviamente que os(as) estudantes também significam estes conhecimentos e experiências a partir de uma série de outras mediações, no contexto de seus modos de vida. Contudo, na escola eles(as) podem ter oportunidade de tomar contato com a experimentação, o estudo e a reflexão sobre os temas da cultura corporal de forma sistematizada e com finalidades formativas elaboradas pelos(as) professores(as). Retomando a cena inicial, as respostas – sobre o que estão aprendendo as crianças quando correm numa aula de Educação Física – perpassam pela intencionalidade pedagógica colocada em ação naquele contexto.

Se, em uma sequência de aulas, correm com a finalidade exclusiva de se exercitar, esta intencionalidade estará alinhada com uma noção de que a Educação Física escolar teria o papel de promover atividades físicas, em alguns casos, educando para um estilo de vida ativo, em outros, apenas exercitando com a finalidade circunscrita às adaptações orgânicas provocadas. Dessa forma, essa perspectiva de aula se coaduna com as propostas da aptidão física, mesmo com algumas renovações, como veremos mais à frente. Adiantamos, porém, que nenhum problema há em tematizar o exercício físico na Educação Física escolar. Entretanto é importante ressaltar que ele deve ser considerado como um conteúdo e, portanto, o objeto é o aprendizado do fazer corporal e de conhecimentos sobre este fazer, bem como de relações sociais, históricas, políticas que o permeiam.

Este trato teórico-metodológico dos conteúdos se constitui como um dos desafios inaugurado pelo Movimento Renovador, cujos debates anunciaram novas proposições de ensino, ao repensar a função social da escola e da Educação Física e apontar os limites da perspectiva da aptidão física. Essa perspectiva possui o enfoque na exercitação do corpo e no ensino de gestos técnicos a partir da repetição de movimentos, bem como de outros elementos fundamentais para a realização das práticas esportivas e de ginástica, principalmente. Esse modo de desenvolver as aulas foi criticado e denominado por Hildebrandt (2005) como visão natural do movimento, que seria embasada prioritariamente em conhecimentos biomecânicos.

Historicamente, a aptidão física foi o principal balizador do entendimento do tema da saúde na Educação Física, estabelecendo relações diretas e causais entre a exercitação corporal e a obtenção de saúde. Recentemente, têm se ampliado os estudos que tematizam a saúde na Educação Física a partir de outros referenciais e horizontes de análise, conforme identificou

Costa (2016). Portanto, encontram-se presentes no campo diferentes concepções de saúde e, conseqüentemente, da relação entre Educação Física e saúde, potencializando novas reflexões sobre esta relação no âmbito escolar.

Marcos Santos Ferreira já discutia possibilidades de ampliação do enfoque da aptidão física relacionada à saúde na Educação Física escolar, por meio de uma abordagem ampla do exercício físico que considera a contribuição de diferentes áreas do conhecimento. E citava justamente qual exemplo? O da corrida. Naquela época, nem existia o Armandinho, personagem central da charge que abre este capítulo, para ajudar a denunciar as desigualdades e injustiças sociais.

Ferreira (2001) explicava: para que os(as) estudantes tenham a mínima autonomia no que tange à sua prática, não basta que o professor de Educação Física ensine a técnica da corrida, suas regras no Atletismo e seu histórico. Precisaria ampliar as formas de se entender a corrida, incluindo a ótica da Fisiologia, Anatomia, Nutrição e Biomecânica. Poderia aí explorar a importância da frequência cardíaca e as formas de medi-la; a melhor forma de respiração; a adequação da vestimenta e do calçado para a corrida; a hidratação e a alimentação antes, durante e depois de um trajeto de longa distância; como fazer um aquecimento; as contra-indicações da corrida; como realiza-la com fins de emagrecimento; lesões e desconfortos; etc.

Contudo, seu papel estará limitado se não for capaz de promover o exame crítico dos determinantes sociais, econômicos, políticos e ambientais da corrida, incorporando a História, Sociologia, Ecologia, etc. Como entender: A falta de tempo, de espaços públicos e de segurança para a prática da corrida? O acesso diferenciado das classes sociais a determinadas práticas? Que pessoas dispõem de tempo e dinheiro para praticar atividade física? A opção por uma vida fisicamente ativa é exclusivamente individual ou há determinações sociais por trás dela? Essas indagações, na visão do autor, são exemplos que podem levar a uma ampliação do entendimento do binômio exercício-saúde, para a construção de estilos de vida ativa e para uma sociedade mais justa e igualitária. Destacamos que, recentemente, numa perspectiva culturalista, as análises de Dessbessel; Fraga (2020) atualizam a reivindicação de que o exercício físico seja tratado nas aulas de Educação Física escolar.

A relação entre Educação Física e saúde acompanha a trajetória do campo desde a sua constituição. Esta relação permanece presente, sendo forte justificativa no imaginário social para sua manutenção no currículo escolar. Nesse contexto, reforçamos a necessidade de questionar: sob quais perspectivas teóricas ocorrem essas relações? Esta questão é o mote do primeiro tópico que segue neste capítulo. Entendendo que as concepções teóricas estão na base dos projetos pedagógicos e, portanto, do processo de ensino e aprendizagem nas aulas de Educação Física escolar, apresentamos, de modo breve, distintas concepções de saúde, situando sua entrada, afirmação e crítica no campo da Educação Física.

Não obstante os avanços no âmbito acadêmico sobre a temática, os estudos de Mezzaroba (2012), Mustafa (2006) e Devidé (2003), por exemplo, indicam que outras formas de compreender a saúde não alcançaram substancialmente a disciplina Educação Física na escola. Também por isso, dedicamo-nos na segunda parte do capítulo a abordar a educação em saúde, que apesar de ser oriunda do campo da Saúde e operacionalizada na saúde pública, apresenta potencial para as reflexões entre saúde e Educação Física escolar.

Ao longo da escrita do capítulo, no horizonte de nosso olhar estão as crianças e jovens, especialmente como o Camilo, da charge acima. Se suas condições para correr na rua estão determinadas por mediações como racismo e classe social, não basta, como professores de Educação Física, que recomendemos que se movimente periodicamente para ser saudável. Quando uma criança ou jovem negro da periferia tem sua integridade humana ameaçada nestas condições, o que se apresenta é um problema complexo, sobre o qual o compromisso pedagógico não pode se furtar a problematizar.

Concepções de saúde e Educação Física escolar

A linha de partida do percurso da relação entre a Educação Física escolar e a saúde remete aos processos históricos higienistas. Mas, como veremos no decorrer deste item, a linha de chegada pode ser diferente. No contexto do século XIX e início do século XX, o reordenamento social exigido para o desenvolvimento industrial e para a constituição dos Estados nacionais, apostou em medidas educativas e higiênicas para a educação dos corpos necessários ao ideário de progresso, em seus aspectos físicos, morais, intelectuais e culturais. Os médicos e os militares foram os primeiros “professores de Educação Física”. A ginástica, inicialmente, foi o conteúdo privilegiado na escola, desenvolvido de modo hierárquico e disciplinar, pautado na racionalização dos movimentos a partir dos conhecimentos biológicos e mecânicos sobre o corpo.

No Brasil, essa relação entre a Educação Física e a saúde por meio da racionalização e disciplinarização dos corpos e dos movimentos, foi impulsionada pelos militares e pelas contribuições teóricas e políticas de Rui Barbosa e Fernando de Azevedo. Neste período, a Educação Física era justificada, principalmente, a partir de concepções higienistas e eugênicas (SOARES, 1994; PILETTI, 1994; GHIRALDELLI JÚNIOR, 1997; CASTRO, 1997). Esse processo ganha ainda mais força com o Estado Novo. Segundo Castellani Filho (1994), somava-se à preocupação com o processo de eugenia da raça brasileira, o atendimento de princípios da Segurança Nacional e a garantia de mão-de-obra fisicamente adestrada e capacitada para assegurar o movimento de industrialização em curso no país.

Após o golpe militar de 1964, o esporte ganha maior evidência. O slogan “esporte é saúde”, até hoje difundido, seguiu demarcando relações entre saúde e Educação Física numa perspectiva de causalidade direta. Na visão de Bracht (2005), em função de sua significação sociopolítica, o esporte é alvo de atenção e intervenção do Estado. O fomento à prática esportiva pela grande massa é considerado fator compensador dos problemas sociais. Assim, o protagonismo do esporte foi reforçado na Educação Física escolar brasileira pela proposta da Educação Física Desportiva Generalizada, desenvolvida a partir de uma pedagogia tecnicista.

A partir da década de 1970, a relação da Educação Física com a saúde ganha outros contornos. Soares (1994) chama a atenção para o Movimento da Saúde, caracterizado pelo destaque à realização de atividades físicas com a intencionalidade econômica de reduzir os custos com a saúde. É importante destacar que em 1954 foi criado o *American College of Sports Medicine (ACSM)*. Com isso, ganham mais espaço nas pesquisas científicas os estudos sobre a atividade física (*physical activity*) e sobre a aptidão física (*physical fitness*). Merece destaque a influência do médico norte americano Kenneth Cooper, a partir dos anos 1960 e, na sequência, o

aumento da vigilância epidemiológica sobre as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) nos Estados Unidos.

Esses distintos momentos históricos, brevemente resumidos até aqui, ajudam na compreensão do forte vínculo da Educação Física escolar com uma perspectiva de saúde pautada pela aptidão individual, restrita aos aspectos biológicos e amparada pelas ciências médicas. Uma das características desta perspectiva de saúde é a relação direta de causa-efeito, na qual a prática de exercícios preconizada nas aulas de Educação Física assume lugar de destaque na aquisição de saúde, assumindo uma concepção biomédica e de saúde como ausência de doenças. A Educação Física, nessa perspectiva, é entendida como uma atividade diretamente fomentadora de saúde, então a preocupação está mais no exercitar do que no educar, conforme analisou Bracht (2013).

Entre os anos 1980 e 1990, no cenário de redemocratização nacional e de adoção de políticas econômicas neoliberais, o campo acadêmico da Educação Física brasileira amplia diálogos teóricos com as ciências humanas e sociais. O emergente Movimento Renovador, em busca de fundamentos científicos para a Educação Física escolar, intensificou as aproximações com diversas áreas de conhecimento, como a psicologia e a pedagogia.

Este movimento apresentou novos pressupostos teórico-metodológicos para o ensino da Educação Física na educação básica, que se confrontam com a perspectiva da aptidão física. Ao mesmo tempo, a relação da Educação Física com a aptidão física se intensificou ainda mais, com o crescimento do mercado do *fitness*, impulsionado com a abertura econômica do início dos anos 1990 (NOZAKI, 2004; FURTADO, 2007). Nesse período, as orientações do *ACSM* e de várias organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram direcionadas para ações preventivas às DCNT, em especial as doenças cardiovasculares (LESSA, 2004).

É importante compreender que esta relação histórica também perpassa debates conceituais. Chamamos a atenção, inicialmente, para o conceito de saúde como ausência de doenças, cuja autoria é atribuída à Christopher Boorse (1977). Este filósofo da medicina, pouco conhecido no Brasil, criou nos anos 1970 a Teoria Bioestatística da Saúde, teoria funcionalista que tem essa premissa como central (ALMEIDA FILHO; JUCÁ, 2002). Esta é uma concepção amparada em certa objetividade observável nas manifestações do corpo físico, que demonstra uma ideia de oposição entre o estado de saúde e o de doença, ou seja, se tem saúde quando não se tem doença e vice-versa. “A classificação dos seres humanos como saudáveis ou doentes seria uma questão objetiva, relacionada ao grau de eficiência das funções biológicas, sem necessidade de juízos de valor” (SCLIAR, 2007, p.37).

Compreender a saúde como ausência de doenças coloca a saúde num patamar estático, balizado por certa normalidade, desconsiderando seu caráter processual. Para Canguilhem (2017), o *continuum* da vida envolve oscilações entre saúde e doença, e ambas não se caracterizam por estados opostos e fixos, mas como movimentos que se alternam na experiência do viver, cujas fronteiras nem sempre podem ser precisamente demarcadas. Em pesquisas antropológicas, a ausência de enfermidade não implica, necessariamente, a saúde, uma vez que indivíduos ditos doentes de acordo com parâmetros clínicos e laboratoriais, mas que afirmam estarem bem, são considerados saudáveis em seu meio (BATISTELLA, 2007).

Apesar da definição de saúde como ausência de doenças receber muitas críticas no meio científico, ela ainda ampara a maior parte das produções acadêmicas no campo da Educação Física, bem como as aproximações entre Educação Física e saúde no âmbito escolar. Contra-

pondo-se a esta perspectiva, Bracht (2013) entende que o desafio está em transformar a prática pedagógica em espaço de resistência à dominação pelo discurso “atividade física é saúde”, por meio não só do esclarecimento (pelo conceito), mas também, por práticas (corporais). Nessa linha, admitir a existência de um saber sobre as práticas corporais e a saúde, não pode significar reduzir as aulas de Educação Física a um discurso sobre as práticas corporais e a saúde.

Algumas tentativas de superar a perspectiva da aptidão física, ao tematizar a saúde nas aulas de Educação Física na escola, promovem uma aproximação com a concepção definida pela OMS: “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS, 1946). Este conceito foi formulado no contexto do pós-guerra e refletia o anseio por uma vida plena, sem privações (SCLIAR, 2007), mostrando-se avançado à época em que foi produzido, inclusive por considerar a saúde como um direito fundamental de todas as pessoas e registrar o papel do Estado na promoção e proteção da saúde. Contudo, esta perspectiva também já acumula um amplo conjunto de críticas (SCLIAR, 1997; SEGRE; FERRAZ, 1997; DEJOURS, 1986).

Um dos questionamentos se dirige ao caráter utópico das expressões “completo”, “pleno” ou “perfeito”, fazendo da saúde um estado ideal, que não é concretamente atingido, portanto, uma ficção (DEJOURS, 1986). Além disso, tais termos são impossíveis de definir, mesmo que se trabalhe num referencial objetivista (SEGRE; FERRAZ, 1997), crítica que também se estende à noção de bem-estar. Para Dejours (1986), o bem-estar é um estado ao qual buscamos nos aproximar, diferente da compreensão de um estado estático, atingido, conforme supõe a indicação da OMS.

Estas imprecisões e concepções implícitas tornam o conceito fácil e sua operacionalização difícil, porque não permitem a avaliação das condições de saúde das pessoas a partir deste referencial (BATISTELLA, 2007). O conceito da OMS apresenta fragilidades, também, porque fragmenta as dimensões físico, mental e social, mesmo diante de um conjunto de avanços no campo empírico e teórico da saúde que apontam para uma visão integral e indissociável desses elementos na experiência do viver humano.

Além disso, o bem-estar total ao qual se refere o conceito merece críticas pelo fato de que sua adoção pode justificar práticas arbitrárias de controle e exclusão daquilo que for considerado negativo, indesejável, supondo que possa existir uma vida sem angústias e conflitos. Esta ilusão e tentativa de apagamento do que é inerente à história de cada ser humano e da sociedade pode servir como marcador da delimitação do que seja o bem-estar previsto no conceito, mas tende mais a fragilizar do que potencializar as condições dos sujeitos de lidarem com suas situações de vida (CAPONI, 1997).

Na visão de Palma (2000, p. 97), a concepção de saúde como “ausência de doenças” e a proposição da OMS, “embora pareçam diferir, conduzem para análises reducionistas, uma vez que, para elas: a) as doenças decorrem de determinismos biológicos; b) o foco é centrado no indivíduo; e, c) a ausência de doenças é o ‘marcador’ da saúde”.

Embora tal definição da OMS ainda se mantenha em vigência, as ações da entidade atualmente a extrapolam, pois também focalizam os cuidados primários em saúde, que tiveram como demarcador histórico a Conferência de Alma-Ata, em 1978. O entendimento de saúde passou a incorporar com mais clareza os determinantes sociais, a partir da evidência das desigualdades sociais; as responsabilidades governamentais pela saúde foram destacadas, bem como

a dimensão participativa das pessoas e comunidades no planejamento e implementação dos cuidados em saúde; e os sistemas nacionais de saúde passaram a ser vistos como integrados aos processos de desenvolvimento dos países (SCLIAR, 2007). No Brasil, esse movimento esteve imbricado com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a Reforma Sanitária brasileira, comprometida com mudanças sociais direcionadas à construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

A Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990) relaciona a saúde a condições de acesso digno à alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer, bens e serviços essenciais. O SUS apresenta significativos avanços, entre eles essa demarcação conceitual. No entanto, esta compreensão de saúde se aproxima da noção de Determinantes Sociais da Saúde (DSS) difundida pela OMS que, conforme Batistella (2007), também é objeto de críticas. De acordo com o autor, uma delas se dirige à consideração da saúde como um fenômeno superestrutural, resultante ou reflexo de uma única esfera absoluta, que é a base socioeconômica, em detrimento das especificidades biológicas e psíquicas envolvidas nos processos saúde-doença.

Ademais, é necessário distinguir tal concepção de DSS do entendimento de determinação social do processo saúde-doença. Alguns autores têm se debruçado sobre essas análises. Para Garbois; Sodré; Dalbello-Araújo (2017), no interior da saúde coletiva e da medicina social latino-americana, as críticas a esta abordagem da OMS apontam que os DSS remetem   reificação do social, caracterizado como um domínio específico, est tico e limitado da realidade, alheio ao sujeito coletivo/individual.

O campo da Saúde Coletiva emergiu como um movimento acad mico e político na América Latina que se caracteriza por agregar contribui es de diferentes ciências e perspectivas teórico-metodológicas no intuito de compreender e intervir nas necessidades sociais de saúde. Confronta a concep o biomédica e hospitaloc trica de saúde e compreende o processo saúde-doença a partir da sua determina o social, demandando a observa o das leis históricas de produ o e organiza o das sociedades na compreensão deste processo. Ou seja, esse entendimento de saúde situou os processos individuais e coletivos de produ o da vida - com suas dimensões econ mica, social e política - na produ o da saúde e das doenças. Processos que, em geral, são negligenciados ou considerados apenas como fatores ambientais nas concep es que privilegiam a abordagem individual e eminentemente biológica.

As iniciativas no campo da Educa o Física em analisar os processos saúde-doença a partir desses referenciais teóricos ainda são tímidas, embora estejam crescendo recentemente.   importante destacar que no debate promovido pelo Movimento Renovador da Educa o Física brasileira, o diálogo com a saúde esteve pouco presente. Entretanto, o crescimento do mercado do *fitness* manteve em evidência, com outros contornos, a pauta da saúde na forma o e na atua o profissional em Educa o Física. Essa lacuna teórica deixada pelo Movimento Renovador, concomitante ao crescimento mercadológico do vínculo da Educa o Física com uma perspectiva de saúde restrita   aptidão física, foi ocupada por propostas teóricas para a Educa o Física escolar que foram posteriormente denominadas como perspectiva de saúde renovada.

Esta se baseia na realiza o de exercícios físicos com o intuito de combater o sedentarismo e as DCNT e na educa o para um estilo de vida saudável, que teria como um de seus pilares uma vida ativa (NAHAS, 2001; GUEDES; GUEDES, 1993). Portanto, a saúde renovada assume e reproduz a perspectiva da aptidão física, nos moldes da caracteriza o consolidada a partir dos

anos 1990, em diálogo próximo com a concepção de saúde como ausência de doenças e com o conceito difundido pela OMS na década de 1940, pós Segunda Guerra Mundial.

Mais recentemente, é possível perceber na Educação Física o fortalecimento do diálogo com a Saúde Coletiva, principalmente a partir dos anos 2000. As aproximações iniciais com as perspectivas críticas de saúde se mostram no aumento dos grupos de pesquisa, na inserção destes temas na formação profissional e em programas de pós-graduação, no surgimento do SUS e sua abertura como espaço de trabalho para professores(as) de Educação Física. Destacamos, neste contexto, os escritos pioneiros de Aguinaldo Gonçalves, o livro “O mito da Atividade Física e Saúde” de Yara Carvalho, o artigo “Crítica a uma proposta de Educação Física direcionada à Promoção da Saúde a partir do referencial da sociologia do currículo e da pedagogia crítico- superadora” de Marcelo Guina Ferreira, e a coletânea “Saúde em Debate na Educação Física” organizada por Marcos Bagrichevsky, Adriana Estevão e Alexandre Palma.

Por fim, mencionamos uma concepção subjacente às Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, a qual compreende a saúde como o equilíbrio dinâmico, interno e relacional do ser. Interno no que concerne ao microcosmo que constitui o ser humano. Relacional no que concerne às relações entre ele e o meio no qual se insere: natural, social e espiritual (macrocosmo) (LUZ, 2003). Esse enfoque ecossistêmico questiona a noção de desenvolvimento como crescimento econômico e defende a valorização da vida, reconhecendo que a saúde humana é dependente da vida planetária e a preservação do todo se faz urgente para garantir não apenas a saúde, mas a própria existência da espécie humana (BATISTELLA, 2007). Este conceito também está alinhado à crítica à aptidão física, mas ainda circula muito timidamente no campo da Educação Física.

Chamamos a atenção para a riqueza do debate conceitual do campo da saúde, que é pouco explorada pela Educação Física. A aproximação ainda insuficiente com esse debate limita as possibilidades de intervenção, na maioria das vezes mantendo-as vinculadas à concepção biomédica de saúde. O caráter político-pedagógico das aulas de Educação Física na educação básica exige que a saúde seja problematizada considerando o modo de vida como um todo. Portanto, é necessário que o(a) professor(a) compreenda que os processos de saúde-doença são produzidos em determinados contextos sociais, econômicos e políticos e envolvem dimensões subjetivas, em seus aspectos mentais, emocionais e até espirituais.

Contribuições da educação em saúde para a Educação Física escolar

As diferentes concepções de saúde apresentadas demonstram que não há apenas uma linha de chegada para a relação entre Educação Física escolar e saúde, mesmo que o ponto de partida dessa relação tenha sido fortemente marcado pelas perspectivas higienistas. Esta perspectiva ainda permanece, mas ao lado dela, outras possibilidades teóricas se apresentam. Mais do que isso, a compreensão de que existem diferentes concepções de saúde indica que os caminhos trilhados pelos projetos pedagógicos das escolas e pelos(as) planos de ensino e práticas pedagógicas dos professores(as) também são distintos, pois estão relacionados com o horizonte político almejado. Em outras palavras, é necessário ter clareza que há diferentes possibilidades para o

trato pedagógico da Educação Física e, portanto, para a tematização da saúde, e estas possibilidades respondem a visões de mundo e posicionamentos teórico-políticos divergentes.

Esses aspectos também se desdobram nas concepções de educação em saúde e, portanto, reflexões sobre as compreensões e práticas do processo de educação em saúde podem se constituir como um caminho interessante na análise da relação entre Educação Física escolar e saúde. As concepções de saúde buscam apoio de modo distinto na educação para a consolidação de seus projetos.

Conforme analisaram Gomes e Mehry (2011), as ações de educação em saúde no Brasil são anteriores ao surgimento do SUS, datam das primeiras décadas do século XX. Neste período, tais ações ocorriam de modo isolado e precário, acompanhando as intervenções sanitárias eminentemente curativas e a proteção social incipiente, uma vez que prevalecia nos anos 1920 um modelo assistencialista e residual e, a partir dos anos 1930, um modelo de seguro social (PAIM, 2009). Ambos com acesso restrito à saúde para a população e amparados no paradigma biomédico de atenção.

Na visão de Vasconcelos (2001), no contexto da expansão da medicina preventiva a partir da década de 1940, as estratégias de educação em saúde se mostravam autoritárias, tecnicistas e biologicistas, além de normativas e voltadas para a higiene. Tais ações foram vistas como mecanismos de controle das classes populares por Valla; Guimarães; Lacerda (2007), pois, em geral, estavam pautadas na imposição de um conjunto de regras, sobretudo aos pobres, a fim de garantir condições mínimas de existência para a produtividade, obediência e manutenção das desigualdades sociais. Ficam evidentes as estreitas relações com o modo de desenvolvimento da Educação Física escolar no período correlato.

O advento da Reforma Sanitária brasileira e a criação do SUS demarcam outro modo de compreensão da educação em saúde. Apresentando-se como um conceito articulado fundamental, passa a demandar mudanças de concepção alinhadas com outros modos de cuidado em saúde e com outras perspectivas de saúde que colocam a participação social em evidência nas ações sobre as necessidades sociais de saúde.

A noção de educação em saúde pode ser localizada em uma série de políticas públicas voltadas ao SUS, demonstrando o relevo dado à ação educativa no âmbito sanitário brasileiro: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Política Nacional de Educação Popular em Saúde, Programa Saúde na Escola, Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Promoção da Saúde.

Na análise de Antunes; Knuth (2021), a educação em saúde aparece nas políticas como uma aposta para as reconfigurações dos modos de atenção à saúde da população preconizadas pela Reforma Sanitária por duas vias: redirecionar a formação dos profissionais conforme os princípios e diretrizes do SUS e qualificar as intervenções junto aos usuários, na linha da humanização e da promoção da saúde. No entanto, embora esses documentos apontem para uma matriz crítica de abordagem do tema, co-existem nos serviços de saúde distintas formas de apropriação e operacionalização da educação em saúde, permanecendo, inclusive, concepções semelhantes às do início do século XX.

Besen *et al* (2007) opõem uma “educação culpabilizadora” à uma “educação crítico-reflexiva” nos serviços de saúde. A primeira, de caráter prescritivo e unidirecional, aproxima-se do que Gomes; Fraga (2014) denominaram de vertente comportamentalista; Gastaldo (1997) de

tradicional; e Colomé; Oliveira (2012) de preventiva. Em linhas gerais, compreende que educar em saúde é praticar higiene como forma de mudar comportamentos individuais a fim de evitar o adoecimento. O repasse de informações, palestras e panfletagens são procedimentos típicos desta vertente, cujo resultado é avaliado por mudanças específicas, como deixar de fumar, realizar exames periódicos, desenvolver práticas higiênicas, etc. Bastante atrelado à esta perspectiva está o discurso da educação para um estilo de vida saudável que demarca a abordagem de saúde renovada da Educação Física, o que evidencia que a dificuldade em se desvencilhar dos discursos higienistas também permanece presente na Educação Física.

A segunda, correspondente à vertente chamada de radical por Gastaldo (1997), crítica por Morosini; Fonseca; Pereira (2009) e empoderadora, por Gomes; Fraga (2014), privilegia os aspectos sociais que constituem e afetam a saúde, contendo uma visão ampliada da promoção da saúde. Busca trabalhar em favor do desenvolvimento da autonomia para que os usuários possam exercer maior interferência sobre questões individuais e coletivas de saúde, considerando seu contexto histórico e cultural. A educação crítico-reflexiva está voltada a subsidiar a luta política pela saúde e prevê o estabelecimento de vínculos e laços de corresponsabilidade, superando o caráter meramente instrumental da educação.

No âmbito de abordagem crítica da educação em saúde, é válido mencionar duas proposições que se destacam no cenário da Saúde Coletiva e que mereceriam ser conhecidas e experimentadas por professores de Educação Física no âmbito escolar. Uma é a Educação Popular em Saúde, cuja referência central é Paulo Freire e suas experiências com alfabetização e cultura popular. Outra é a Teoria e Método Paideia, proposta por Gastão Campos, cuja finalidade é “realizar um trabalho sistemático para aumentar a capacidade das pessoas de agirem sobre o mundo, favorecendo a constituição de sujeitos ‘reflexivos e operativos’, para que compreendam e interfiram sobre seu processo saúde-doença” (CAMPOS, 2012, p. 44).

Na análise de Stotz (2007), a educação em saúde baseada no preventivismo vem sendo predominante nos serviços de saúde. Além disso, o autor alerta que existe um impasse na classificação dualista (entre a abordagem que atribui foco eminente no sujeito, sem relevar as determinações sociais em saúde, e outra que considera a estruturação social como geradora dos problemas de saúde, desconsiderando a dimensão singular). Assim, seria necessário situar a educação em saúde na tensão entre o individual e o coletivo, de modo a buscar maior resolutividade em saúde, algo que vem instigando debates nos planos da formação e da intervenção profissional.

Educação Física escolar e saúde: quais caminhos, quais horizontes?

Quando analisamos a relação histórica entre saúde e Educação Física, identificamos que há avanços nas concepções teóricas, afirmando a necessidade de que adentrem à educação básica, mas o desafio de conceber a saúde na escola a partir de um trato pedagógico que supere o viés higienista vem se dando num cenário de embates e disputas. Para além dos conflitos com a concepção hegemônica, outra expressão disso é a presença mínima ou embrionária desta perspectiva nos cursos de licenciatura, conforme analisou Oliveira (2018). Entretanto, parece fundamental refletir se as atuais proposições teóricas que visam discutir a relação Educação

Física e saúde superam o modo autoritário, higienista e biologicista, característico das aulas de Educação Física e dos processos de educação em saúde do início do século XX. Ou elas se constituem em propostas neo-higienistas, que caminham no sentido contrário da constituição da autonomia através de uma formação integral que valorize o conhecimento e a ação política para a transformação social?

O desafio em ensinar sobre saúde na escola também está na compreensão de que ela se constitui como um “tema” e não como uma prática corporal. Entretanto, é um tema bastante privilegiado, pois está historicamente vinculado à Educação Física e, evidentemente, faz parte do cotidiano das vidas das pessoas. Isto favorece às necessárias reflexões sobre como a prática ou cultura corporal carregam em si contradições presentes em temas sociais mais amplos. Até que todas as pessoas possam exercer o direito à saúde e conquistem a possibilidade de, por exemplo, correr com autonomia, desafios como estes devem impulsionar a prática pedagógica nas escolas. Assim, tematizar a saúde nas aulas de Educação Física requer ter clareza das divergências entre conceitos e ter no horizonte a luta pela democracia, pela Reforma Sanitária brasileira e pela consolidação do SUS e da educação pública. Nesse sentido, o(a) professor(a), quando seleciona a temática da saúde como uma forma de ampliar as compreensões dos(as) estudantes sobre a cultura corporal, deve estar atento aos conceitos que assume e se perguntar: na linha de largada da trajetória da Educação Física em sua relação com a saúde estava posto o higienismo, mas agora, com minha prática pedagógica, quais os caminhos e onde pretendo chegar?

Referências

ALMEIDA FILHO, N.; JUCÁ, V. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 879-889, 2002.

ANTUNES, P. C.; KNUTH, A. Saúde e educação são temas pertinentes à licenciatura e ao bacharelado em Educação Física? *Journal of Physical Education*, v. 32, e3229, 2021.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A (Orgs.). *A saúde em debate na educação física*. Blumenau: Edibes, 2003. 191 p.

_____. *A saúde em debate na educação física*. v. 2. Blumenau: Nova Letra; 2006. 240 p.

BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A (Orgs.). *A saúde em debate na educação física*. v. 3. Ilhéus: Editus, 2007. 294 p.

BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, A.F.; CORBO, A. D. (Org). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV, Fiocruz, 2007, p. 51-86.

BESSEN, C. B. et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação e saúde. *Saúde & Sociedade*, n. 16, v. 01, p. 57-68, 2007.

BRACHT, V. *Sociologia crítica do esporte: uma introdução*. 3ª ed. Espírito Santo: Ijuí, 2005.

_____. Educação Física & Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. C.; GOMES, I. M. As práticas corporais no campo da saúde. São Paulo: Hucitec, 2013, p.178-197.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, *Lei Orgânica da Saúde*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990.

CAMPOS, G. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paideia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: _____. et al. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2ªed. São Paulo: Hucitec, 2012, p.41-80.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Trad. Maria Barrocas. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. IV, n.2, p. 287-307, jul.-out. 1997.

CARVALHO, Y. M. *O “mito” da atividade física e saúde*. 4ª ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

CASTELLANI FILHO, L. *Educação Física no Brasil: a história que não se conta*. Campinas: Papirus, 1994.

CASTRO, C. In Corpore Sano – os militares e a introdução da educação física no Brasil. In: *Antropolítica*. n. 2. Niterói, p.61-78, 1. sem.1997.

COLOMÉ, J.; OLIVEIRA, D. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v.21, n.1, p. 177-184, mar/2012.

COSTA, J. M. Educação Física e Saúde Coletiva: história e debate contemporâneo. In: ESPÍRITO-SANTO, G.; KOOPMANS, F. F. (Orgs). *Saúde da Família: fundamentos e práticas – volume 2*. Curitiba: CRV, 2016, p. 159-176.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v.14, n.54, p. 1-5, abr-jun 1986.

DESSBESSEL, G.; FRAGA, A. Exercícios físicos na Base Nacional Comum Curricular: um estranho no nicho da cultura corporal de movimento. *Movimento*, Porto Alegre, v. 26, e26007, 2020.

DEVIDE, F. P. Educação Física escolar como via de educação para a saúde. In: BRAGRICHESKY, M; PALMA, A; ESTEVÃO, A. (Org) *A saúde em debate na EF*. Blumenau: Edibes, 2003, p.137-150.

FERREIRA, M. G. Crítica a uma proposta de Educação Física direcionada à Promoção da Saúde a partir do referencial da sociologia do currículo e da pedagogia crítico-superadora. *Movimento*, Porto Alegre, v. 4, n. 7, p. 20-33, 1997.

FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na Educação Física Escolar: ampliando o enfoque. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. Campinas, v.22, n. 2, p. 41-54, 2001.

FURTADO, R. P. *O não lugar do professor de Educação Física em academias de ginástica*. 2007. 187 f. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade Federal de Goiás. Goiânia.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAÚJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. *Saúde em Debate*, v. 41, p. 63-76, 2017.

GASTALDO, D. É a educação em saúde saudável? Repensando o conceito de educação em saúde através do conceito de biopoder. *Revista Educação e Realidade*, v.22, n.1, p.147-168, 1997.

GHIRALDELLI JR, P. *Educação física progressista: a pedagogia crítico-social dos conteúdos e a educação física brasileira*. São Paulo: Loyola, 1997.

GOMES, I. M.; FRAGA, A. B. Educação em saúde. In: GONZÁLEZ, F. J.; FERSTENSEIFER, P. E. (orgs) *Dicionário Crítico da Educação Física*. 3ª ed. Ijuí: Unijuí, 2014, p. 228-234.

GOMES, L; MEHRY, E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo da literatura brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 1, p.7-18, 2011.

GONÇALVES, A.; GONÇALVES, N. N. S. Saúde e doença: conceitos básicos. *Revista Brasileira Ciência do Movimento*, v. 2, n. 2, p. 48-56, 1988.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Educação física escolar: uma proposta de promoção da saúde. *Revista APEF*, Londrina, v. 7. n. 14. p. 16-23, jan/1993.

HILDEBRANDT-STRAMANN, R. *Textos pedagógicos sobre o ensino da educação física*. Ed. Unijuí, 2005.

LESSA, I. Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: um desafio para a complexa tarefa da vigilância. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 4, p. 931-943, 2004.

LUZ, M. T. *Novos saberes e práticas em Saúde Coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. São Paulo: Hucitec, 2003.

MEZZARROBA, C. Saúde na Educação Física: compreensões, reflexões e perspectivas a partir de um conceito amplo e social de saúde. In: DANTAS JUNIOR, H. S.; KUHN, R.; ZOBOLI, F. (Org.) *Educação Física, esporte e sociedade: temas emergentes*. vol. 5. São Cristóvão/SE: Editora UFS, 2012, p.25-42.

MOROSINI, M.; FONSECA, A.; PEREIRA, I. Educação em Saúde. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J.C.F. *Dicionário de Educação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 155-162.

MUSTAFA, Z. H. *A Educação Física e a educação para a saúde nas escolas públicas da cidade de Dourado/MS*. Brasília, 2006. 189 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)- Universidade de Brasília. Brasília-DF.

NAHAS, M. *Atividade física, saúde e qualidade de vida*. Londrina: Midiograf, 2001.

NOZAKI, H. T. *Educação física e reordenamento no mundo do trabalho: mediações da regulamentação da profissão*. Niterói: UFF, 2004.

OLIVEIRA, V. J. M. *Sobre as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física no Centro de Educação Física e Desportos da UFES*. 2018. Tese (doutorado em Educação Física) – Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória.

OMS. *Constituição da OMS*, 1946.

PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão de literatura. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, v.14, n.1, p. 97-106, jan./jun. 2000.

PILETTI, N. Fernando de Azevedo. *Estudos avançados*, v. 8, n. 22, p. 181-184, 1994.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v.31, n. 5, p. 538-42, 1997.

SOARES, C. *Educação Física: raízes europeias e Brasil*. Campinas: Autores Associados, 1994.

STOTZ, E. Enfoques sobre educação popular e saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Educação Popular e Saúde*. Brasília, 2007, p. 46-57.

VALLA, V.; GUIMARÃES, M.; LACERDA, A. Construindo a resposta à proposta de educação e saúde. In: BRASIL. MS. *Caderno de Educação Popular e Saúde*. Brasília, 2007, p.58-67.

VASCONCELOS, E. M. Participação popular e educação nos primórdios da saúde pública brasileira. In: ____ (org). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da Rede de Educação Popular nos serviços de saúde*. São Paulo: Hucitec, 2001, p. 73-100.

Capítulo 2

Educação física escolar e saúde: reflexões sobre conceitos e perspectivas pedagógicas

Victor José Machado de Oliveira

1 Introdução

A ideia inicial para a construção deste texto perpassa algumas das problemáticas que professores de Educação Física (EF) vivenciam diariamente com relação ao ensino do tema da saúde. O que fazer? Como fazer? Com base em que orientar a sistematização de conhecimentos? Talvez, sejam algumas das questões que afetam esses sujeitos.

Buscando responder essas questões, a partir da minha experiência construída na pós-graduação *stricto sensu* e atuação profissional na educação básica, balizarei uma série de considerações conceituais e ideias de ações pedagógicas. A seguir, você perceberá que tratarei sempre na segunda pessoa do plural, pois o texto é fruto do encontro de uma coletividade (autores, amigos de laboratório, trabalho, alunos etc.).

Dessa forma, três movimentos estruturarão este capítulo. Primeiro, faremos um sobrevoo por conceitos e concepções de saúde em uma perspectiva ampliada. Segundo, realizaremos uma reflexão das “consequências” práticas diante dos conceitos apresentados e uma abordagem de educação para a saúde. Terceiro, nos remates finais e provocações, refletimos sobre o que fazer diante do contexto contemporâneo com relação à educação para a saúde na escola e na EF escolar.

Esse texto é apenas um ponto de partida. Caso deseje se aprofundar na temática, é necessário se debruçar tanto nos autores citados, quanto em outros que vem produzindo na área de interseção entre EF e Saúde Coletiva. Ao final, indicarei alguns livros produzidos coletivamente – a maioria disponível online.

Ao desejar uma boa leitura e encontro potente com este texto, seu objetivo é analisar conceitos ampliados de saúde e suas possíveis consequências práticas para as práticas pedagógicas de educação para a saúde na EF escolar.

2 Conceitos de saúde: uma perspectiva ampliada

O exercício de refletir sobre conceitos e perspectivas pedagógicas relacionadas à EF escolar e saúde é necessário no sentido de propor possibilidades de compreender a função pedagógica desse componente curricular para a educação para a saúde e a promoção da saúde no ambiente escolar.

No entanto, destacamos que a teoria não é um guia da prática. Como disseram Bracht e Caparroz (2007), a teoria na prática é outra, ainda bem! Prefiro pensar a teoria como uma caixa de ferramentas (no sentido deleuziano³), da qual me amparo para buscar compreender os fenômenos e sistematizar os conhecimentos que trato no cotidiano escolar.

Ressaltamos que os conceitos de saúde são construções que refletem “a conjuntura social, econômica, política e cultural” (SCLIAR, 2007, p. 30). Ou seja, dependendo da época, lugar, classe social, concepções científicas, religiosas e filosóficas, o conceito de saúde poderá se distinguir ou se complementar⁴ (SCLIAR, 2007).

Diante do exposto, realizo uma aproximação com uma perspectiva ampliada de saúde para problematizar o conceito restrito que caracteriza a saúde como ausência de doenças. Inicialmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a saúde como o bem-estar físico, psíquico e social e não apenas a ausência de enfermidades. Historicamente, esse conceito foi um importante avanço em um cenário pós-guerra, pois colocou a saúde como direito das pessoas e responsabilidade do Estado, principalmente em relação à promoção da saúde para a população (SCLIAR, 2007).

Porém, esse conceito apresentou incongruências e foi alvo de críticas. Por exemplo, Christopher Dejours (1986) considera que o “estado de bem-estar” seria uma espécie de plenitude não alcançável, fazendo do conceito da OMS uma utopia. Ainda podemos acrescentar que esse bem-estar está passível de ser apropriado pelo mercado de consumo com suas promessas fáceis e produtos que forneceriam tal bem-estar.

Dejours (1986) vai conceituar a saúde como a capacidade de um coletivo de criar e lutar por seus projetos de vida em direção ao bem-estar físico, psíquico e social. Nesses termos, é possível falar em saúde como algo ligado às próprias pessoas. Lunardi (1999) comenta que Dejours destaca a importância e o significado da saúde como permanente processo vivido pelas pessoas. Logo, a saúde é entendida como processual, em que cada um de nós é sujeito da própria saúde.

Porém, não é possível apenas considerar a saúde no nível individual. Com Bauman (2013), ampliamos o entendimento da saúde como um conceito que perpassa as relações sociais. Nesse sentido, notamos que a saúde como uma questão que se liga às próprias pessoas é fruto das próprias relações sociais estabelecidas por essas. Ou seja, quando as pessoas se imbuem em constituir projetos de vida em direção ao bem-estar o fazem, também, coletivamente.

3 Em conversa com Foucault (1979), Deleuze expressa a ideia da teoria como uma caixa de ferramentas. Ela serviria como uma lente que nos permite ler o mundo. Nesse sentido, a teoria se multiplica e só serve se operacionalizada no contexto prático da vida cotidiana.

4 Scliar (2007) apresenta, categoricamente, como as diferentes épocas e culturas orientaram distintos conceitos de saúde.

Quando Dejours (1986) nos apresenta o aspecto processual da saúde, ele o relaciona à capacidade das pessoas em tensionarem a angústia – os problemas, as infidelidades, as iniquidades etc. A angústia é um elemento essencial para pensarmos a produção da saúde. O autor, aponta para a impossibilidade de erradicar a angústia de uma vez por todas. Resta, portanto, saber como lidar com ela de forma a tornar possível a luta contra ela para que se resolva ou acalme-se momentaneamente, para ir em direção a outra angústia.

Nos termos apresentados, passaremos a considerar a saúde em Canguilhem (2009). O médico e filósofo compreende a saúde como uma capacidade normativa que os indivíduos possuem de criarem normas de vida frente às infidelidades do meio⁵. Canguilhem (2009), supera a tradicional concepção do binômio saúde/doença como polos opostos, como um sendo a ausência do outro.

A doença não seria o contrário da saúde, mas uma nova forma de vida (inferior). A pessoa doente perdeu a capacidade de instituir normas diferentes em condições diferentes. Segundo Canguilhem (2009), ter boa saúde é cair doente e se recuperar; é um luxo biológico (no caso do exemplo do processo inflamatório mencionado por ele). A capacidade normativa propicia às pessoas instituírem uma margem de tolerância às infidelidades do meio.

Sobre a margem de tolerância, há uma vertente que formula a crítica de que o uso que dela se faz recairia no conformismo ou na resiliência. Ou seja, a saúde seria tratada como o sujeito apenas suportar os infortúnios sem deles reclamar. Contrário à essa crítica, é possível observar que a criação de uma margem de tolerância tem que ver com o tensionamento e a produção de normas que aumentem o poder de agir dos sujeitos para lidarem com as adversidades, desafios e riscos que o viver, inevitavelmente, os impõem (CANGUILHEM, 2009).

Estudiosa e comentadora de Canguilhem, Caponi (2003) considera a saúde como uma abertura ao risco. Baseada na Filosofia, busca elementos para alçar uma crítica aos processos de normalização e de antecipação do risco. Para a autora, temos passado de uma perspectiva da prevenção e da terapêutica, para uma perspectiva da eliminação do risco antes mesmo de surgir. Nesse caso, é a probabilidade do risco que deve ser eliminada. Tal perspectiva leva à moralização das práticas de vida, ao mesmo tempo que as tornam patológicas (CAPONI, 2003).

A saúde como abertura ao risco, tem que ver com a criação de estratégias de prevenção de doenças capazes de minimizar a exposição a riscos desnecessários e, ao mesmo tempo, gerar políticas de promoção da saúde que permitam maximizar a capacidade dos indivíduos e coletividades para enfrentarem e corrigirem os riscos que, inevitavelmente, fazem parte de suas histórias. Nesse sentido, é necessário que se faça distinção entre os riscos que devem e podem ser evitados e aqueles que fazem parte da existência humana (CAPONI, 2003).

Logo, conceitos como “grupo de risco” ou “comportamento de risco” devem ser (e são) problematizados. Caponi (2003) coloca que Canguilhem (2009) considera que a “tentação de ficar doente” ou de assumir os riscos é uma característica da fisiologia humana. Outro elemento que se levanta é que o uso dos conceitos de “grupo de risco” ou “comportamento de risco” acaba por direcionar as ações para um determinado grupo deixando outros expostos às infidelidades sem meios para instituírem uma margem de tolerância a elas.

5 Notem que é possível traçar um paralelo entre a angústia em Dejours (1986) e as infidelidades do meio em Canguilhem (2009). Para ambos é impossível erradicar de uma vez por todas a angústia/infidelidades do meio, logo, trazendo a necessidade de se trabalhar as capacidades das pessoas e coletividades para lidarem e tensionarem criando normas de vida e/ou criando projetos de vida originais em direção ao bem-estar.

Uma última perspectiva a ser destacada, faz menção à teoria da salutogênese. Tendo como autor principal Antonovsky, nos apropriamos dessa abordagem por meio de Taffarel (2010) e Oliveira (2004). A salutogênese (de onde vem a saúde?) é um modelo que problematiza a hegemonia da patogênese (de onde vem a doença?) nas ações terapêuticas propagadas pela medicina.

Se a patogênese é desenvolvida a partir do modelo biomédico de prevenção do risco e eliminação das doenças, a salutogênese busca a origem da saúde e tudo aquilo que nos propicia sermos mais saudáveis (TAFFAREL, 2010). Nesse sentido, umas das indagações que a salutogênese faz é: como as pessoas, mesmo diante de tensões e pressões, conseguem se recuperar de doenças e/ou permanecem saudáveis? Logo, “ao se questionar como as pessoas conseguem superar os fatores estressores da vida, muda-se por completo a ideia básica e a relação com os termos saúde e doença” (OLIVEIRA, 2004, p. 244).

Para compreender os constructos que levam as pessoas superarem os fatores estressores da vida, é necessário compreender o modelo de “Senso de Coerência”⁶. O desenvolvimento/construção do Senso de Coerência se dá no decorrer da vida e dependerá de uma série de fatores e circunstâncias na sociedade, denominados de recursos de resistência (OLIVEIRA, 2004).

Segundo Taffarel (2010), Antonovsky observou as causas da saúde e as denominou de “fatores de proteção”, ou “recursos de resistência”. Os recursos de resistência “funcionam como um potencial que pode ser ativado quando necessário para lidar com estados de tensão” (OLIVEIRA, 2004, p. 246). Poderíamos dizer que os recursos de resistência seriam uma espécie de socorro⁷ nos momentos de aflição, para construir mecanismos de proteção.

Dos vários recursos de resistências, Taffarel (2010) aponta três: 1) sentido da vida; 2) autoestima; 3) assistência social. O primeiro, relaciona-se com o sentido que damos à existência. Dependendo do sentido que se dá a determinada prática de vida, o fator de proteção poderá ser ativado ou não. O segundo, tem relação com a subjetividade humana e a internalização de valores. Nesse sentido, em casos de violência ou fracasso, a saúde da pessoa é ameaçada. O terceiro, tem que ver com a convivência humana, as condições concretas de existência, de reconhecimento social e de não exclusão. Nesse caso, a garantia do direito à assistência social depende do pacto de responsabilidades tanto das pessoas quanto do Estado.

No geral, é possível relacionar a salutogênese com as formulações de Dejours e Canguilhem, uma vez que, no processo de produção da saúde em meio à criação de projetos de vida originais em direção ao bem-estar, são estabelecidos os recursos de resistência que possibilitam as pessoas tensionarem/lidarem/superarem com as infidelidades do meio.

6 “Tem-se por Senso de Coerência uma orientação global que expressa a extensão na qual se tem um profundo e duradouro, embora dinâmico, sentimento de confiança de que (1) os estímulos que derivam de ambientes internos e externos de alguém, no curso da vida, são estruturados, previsíveis e explicáveis; (2) os recursos estão disponíveis para alguém encontrar as demandas apresentadas por estes estímulos; e (3) estas demandas são desafios nos quais vale a pena investir e empenhar-se” (ANTONOVSKY *apud* OLIVEIRA, 2004, p. 244-245).

7 Traçamos um paralelo com a hermenêutica do sujeito de Foucault (2006). A construção da *paraskeué* (uma espécie de armadura contra os acontecimentos, infidelidades, angústia) se dá pelos *lógoi* (discursos), considerados “enunciados materialmente existentes” (FOUCAULT, 2006, p. 389). Esses discursos são “como matrizes de ação que esses elementos materiais de *lógos* razoável estão efetivamente inscritos no sujeito” (idem, p. 391). Na construção da *paraskeué*, o *logos* precisa se transformar em *boéthos* (socorro). Quando o sujeito está em perigo diante do acontecimento (infidelidade ou angústia) o *lógos* precisa se constituir como um refúgio. “Refugiamo-nos em nós mesmos, em nós mesmos enquanto somos *lógos*. É lá que encontramos a possibilidade de repelir o acontecimento, de deixarmos de ser *hétton* (mais fracos) em relação a ele, de podermos enfim superá-lo” (idem, p. 392).

O presente sobrevoos nos conceitos e autores apresentados não substitui a necessidade de debruçar-se sobre eles para se aprofundar no assunto. No entanto, pelo exposto, temos uma linha de raciocínio conceitual para operacionalizarmos problematizações do trato didático-pedagógico da saúde na escola e, principalmente, na EF escolar.

3 Concepções teóricas: “consequências” práticas

Após a arrematamento de teorias e conceitos, a pergunta que fica é: qual a operacionalidade disso para o professor de EF que atua na educação básica? Tentaremos “materializar” proposições sobre as quais as concepções teóricas apresentadas teriam uma “consequência” prática (no sentido de uma operacionalização).

Após o sobrevoos apresentado, entendemos que a saúde é a capacidade de pessoas (individualmente e coletivamente) instituírem normas de vida de modo a tensionar, lidar e superar as angústias e infidelidades do meio, assim, construindo e fortalecendo um senso de coerência e produzindo recursos de resistência.

Apesar dessa formulação, a hegemonia ainda presente na área se vincula a concepções biomédicas ressaltadas na patogênese. Ou seja, a atuação profissional se reduz no reconhecimento e combate a doenças e fatores/comportamentos de risco (TAFFAREL, 2010). Nesse sentido, são produzidas práticas que restringem as possibilidades do movimento no sujeito, o culpabilizando pela sua condição de saúde (ou melhor, de doença).

Com o tensionamento dessa hegemonia, poderemos ampliar nosso trabalho para que se volte na capacitação dos sujeitos para que consigam gerenciar os riscos. Nesse sentido, os recursos de resistência são elementos profícuos a serem considerados em abordagens educacionais que tenham a saúde como horizonte.

Taffarel (2010), exemplifica algumas implicações da utilização dos recursos de resistência no campo da Atividade Física e Práticas Corporais (AFPC). No fator de resistência do sentido da vida, a AFPC pode contribuir para sua ativação ou não a depender da finalidade da prática. Ou seja, quando elas se constituem no sentido para a vida, há o fortalecimento do senso de coerência nesse campo.

Em outro fator de resistência, quando o contexto em que a AFPC dá ênfase em um único modelo de corpo⁸ como belo e desejável, ou quando promovem apenas os “melhores” (mais habilidosos do ponto de vista técnico), para muitos não é possível desenvolver a autoestima positiva através dessas práticas. Experiências repetidas de fracasso no campo do movimento reforçam o sentimento de inferioridade o que resulta no enfraquecimento tanto do organismo físico quanto dos fatores de proteção (pois, geralmente, a pessoa tende a se ausentar da AFPC).

8 Destacamos que os conceitos de corpo também permeiam a construção das concepções e práticas pedagógicas em torno da saúde, principalmente, na EF escolar. Com relação a essa temática, desenvolvemos um texto com foco na formação inicial (OLIVEIRA; GOMES, 2019). Em linhas gerais, observamos que as concepções de corpo influenciam as concepções de saúde (e vice-versa) e que há uma hegemonia de corpo pautada nas Ciências Biológicas e Naturais, mas, que perspectivas vinculadas às Ciências Sociais e Humanas têm contribuído para o alargamento desse entendimento.

Já no fator da assistência social, o modo de vida focado no mercado acaba por excluir o acesso à AFPC, consideradas elementos basilares do desenvolvimento humano (PNUD, 2017). Nesse sentido, esse fator necessita de que haja o desenvolvimento dos valores de ajuda mútua, cooperação, reconhecimento, solidariedade e a responsabilidade para com os outros. A participação e inclusão ativa fortalece a assistência social enquanto recursos de resistência, o que coloca para a AFPC a função de permitir o desenvolvimento do movimento em que todos possam participar e, assim, terem sua dignidade reconhecida.

Buscando elementos que nos permitam uma ação pedagógica no campo da AFPC, temos nos aproximado de uma abordagem de educação para a saúde (*Gesundheitserziehung*) apresentada pelos alemães Kottmann e Küpper (1999) e publicada em português por Oliveira, Gomes e Bracht (2014).

Em resumo, a abordagem prevê duas grandes premissas para o desenvolvimento da saúde na escola e nas aulas de EF. A primeira, tem que ver, no processo educativo, com a construção de possibilidades que permitam aos alunos realizarem experiências positivas no campo do movimento, do jogo e do esporte. Essas experiências se efetivam na oferta da AFPC de forma ampla e em suas diversas dimensões: de sociabilidade, comunicação, experiência corporal, vivências na natureza, tensão e aventura.

A segunda, compreende a construção de competências relevantes para a saúde de forma a capacitar aos alunos tomarem decisões coerentes e funcionais com relação a objetivos que tematizam a relação movimento e saúde. Três eixos são destacados para o desenvolvimento desses objetivos: pessoal-individual, social e ecológico. Resumimos no quadro 1, os objetivos em cada eixo.

Quadro 1. Resumo da abordagem de educação para a saúde (*Gesundheitserziehung*)

Educação para a saúde	Eixo: Individual-Pessoal
<p>Premissas:</p> <ul style="list-style-type: none">Realizar experiências positivas no campo do movimento.Construir competências relevantes para a saúde.	<ul style="list-style-type: none">Geral: Compreender as reações corporais e afecções psíquicas quando em movimento.Específicos: a relação entre as intensidades do movimento e reações fisiológicas; como dosar o esforço e intensidade; como evitar o perigo de contusões; entender a importância do aquecimento e relaxamento; repercussões no estado psíquico.
Eixo: Social	Eixo: Ecológico
<ul style="list-style-type: none">Geral: Compreender as relações sociais no movimento e seus significados para o bem-estar de todos.Específicos: desenvolver ações coletivas integrativas no jogo; entrar em acordo para equilibrar as diferentes necessidades; relativizar o significado de ganhar e perder; testar suas próprias ideias de jogo e mudanças de regras; avaliar os perigos nas práticas coletivas e buscar soluções.	<ul style="list-style-type: none">Geral: Compreender o seu meio ambiente como condição importante para o movimento, jogos e esportes relacionados à saúde.Específicos: vivenciar a refletir sobre as diferenças do movimento em ambientes abertos e fechados; indagar e utilizar as condições e possibilidades do movimento no espaço escolar e onde mora; avaliar as possibilidades e problemas do movimento para a saúde no meio ambiente.

Fonte: Kottmann e Küpper (1999).

Os objetivos apresentados não são fechados e, portanto, não se trata de uma abordagem que será aplicada do jeito que é apresentada. Como já alertamos inicialmente, a teoria na prática é outra! Portanto, o movimento de apropriação, adaptação, aplicação e avaliação será diferente para cada contexto já que a saúde das pessoas se liga a elas próprias e suas histórias de vida.

Logo, o refinamento desses objetivos depende de um diagnóstico do professor sobre o senso de coerência de seus alunos. Por exemplo, caso ele observe que há um problema no recurso da assistência social que tange a exclusão de alunos menos habilidosos, pelo menos, duas ações poderão ser tomadas: 1) acentuar objetivos no eixo social para mudança de regras de modo a possibilitar aos alunos a serem incluídos no jogo e 2) desenvolver atividades para que esses alunos consigam desenvolver habilidades técnicas que os possibilitem dominar aquela prática.

O último ponto abordado traz à tona um elemento que, por vezes, é omitido no desenvolvimento de propostas de saúde na escola: o movimento. Não é incomum casos em que a abordagem de saúde no ambiente escolar se vincula a “aulas teóricas⁹” sobre nutrição e efeitos do exercício no organismo. Entendemos que isso não acontece por incompetência do professor, mas, pela falta de conhecimentos que deveriam ter sido construídos em sua formação inicial e continuada.

Logo, muitos entendem que a única possibilidade de tematizar a saúde é levar os alunos para a sala com um powerpoint bem elaborado e repassar informações. Ainda, é possível relatar que muitos professores sentem dificuldades em desenvolver ações de educação para a saúde com crianças menores (principalmente, na educação infantil e primeiros anos do ensino fundamental), uma vez que as “aulas teóricas” surtem pouco efeito em alunos que ainda estão no processo de alfabetização/letramento.

Não queremos dizer que a “aula teórica” está incorreta. O que destacamos é que a saúde, inclusive, para a EF escolar vai além disso, como destacado na abordagem de Kottmann e Küpper (1999). Quanto menor a idade da criança, maior é o seu envolvimento com o movimento, já que é, majoritariamente, por meio dele que ela acessa o mundo. Nesse sentido, o movimento cumpre as seguintes funções: abre o mundo e suas possibilidades de exploração; possibilita experiências sustentáveis, expressivas, comunicativas e de produção – modificação do ambiente (KOTTMAN; KÜPPER; PACK, 2005).

As ações de educação para a saúde com crianças menores se dão na criação de possibilidades de se movimentar, de construir competências de exploração, sustentabilidade, expressão, comunicação e produção pelo movimento. Essas serão bases importantes para que as crianças possam usufruir o movimento como um elemento de promoção da saúde, tanto quanto construirão elementos para os momentos posteriores de suas vidas. Vale lembrar que o senso de coerência é iniciado na infância, logo, sendo essencial esse trabalho da EF e da própria comunidade escolar.

O movimento também é um elemento essencial para as crianças maiores, adolescentes e jovens, pois promove o desempenho físico e abre possibilidades para a participação em atividades de lazer de forma significativa (KOTTMAN; KÜPPER; PACK, 2005). Afinal, quem

9 Colocamos entre aspas, pois essas aulas seriam mais “aulas de sala”, hegemonicamente, considerada espaço da teoria, enquanto a quadra seria da prática. Sem muito espaço para aprofundarmos a questão, apenas indicamos que esse binarismo precisa ser superado.

desejaria jogar vôlei (ou permanecer em uma ligação durável com esse jogo), sem saber um mínimo de seus fundamentos?

Acreditamos que um grande desafio para a EF escolar está em compreender a crítica, principalmente aquela construída na década de 1980 pelo Movimento Renovador¹⁰, sem perder de vista elementos importantes que se relacionam ao ensino da técnica, das habilidades e dos benefícios orgânicos associados à AFPC. Um movimento que amplie essas possibilidades do eixo individual-pessoal, agregando os eixos social e ecológico nas práticas pedagógicas.

Compreendemos com Fraga (2006), que se trata de resgatar o caráter gregário e lúdico da AFPC, superando a redução unicamente utilitária e individual do processo de promoção da vida ativa (sem dela se desfazer), para construir, também, laços de sociabilidade e de transferência das habilidades para contextos extra aula e extra escolares.

Retornamos ao nosso entendimento de saúde apresentado no segundo parágrafo deste tópico. Queremos destacar que algumas das “consequências” práticas apresentadas pela orientação desses conceitos parecem dialogar bem com a abordagem de Kottman e Küpper (1999). As ações de educação para a saúde na escola e nas aulas de EF implicam na ampliação da AFPC para ações extra aula e extra escola. Nesse sentido, além do movimento, a EF tem como função ativar o pensamento em uma espécie de “simbiose” que Bracht (1996) denomina de *movimentopensamento*.

Quando a EF constrói objetivos claros e coerentes que possibilitem aos alunos instituírem normas de vida de modo a tensionar, lidar e superar as angústias e infidelidades do meio, principalmente, utilizando a AFPC, fornece recursos de resistência para o fortalecimento do senso de coerência. A seguir, em linhas finais, buscamos aprofundar o que entendemos ser a função da EF escolar com relação à educação para a saúde.

5 Desafios contemporâneos: algumas palavras de remate, ou para provocar

Finalizamos, anunciando alguns desafios para a tematização da saúde nas aulas de EF e na escola. A intenção de promover escolas mais ativas, estilos de vida ativos não nos parece ser um problema. O problema é a orientação dada a essas intenções por meio de perspectivas unicamente utilitaristas e centradas no indivíduo (e, por fim, em sua culpabilização).

A seguir, mais provocaremos do que concluiremos, pois não há “receitas de bolo” e cada contexto necessita de um olhar diferenciado. Guiaremos-nos por uma questão construída a partir de Kottmann e Küpper (1999): como podemos fazer com que os alunos desenvolvam uma ligação durável com o movimento?

Responder essa questão solicita primeiro, descrever um panorama da sociedade contemporânea. Bauman (2001) caracteriza essa sociedade pela metáfora da liquidez (Modernidade Líquida), pois, realiza uma inflexão com a anterior (caracterizada pela metáfora da solidez e pela característica da produção) e passa a se orientar pelo consumo. Essas caracterizações são didáticas e, portanto, trata-se de ênfases dadas a essas sociedades.

10 Sobre o tema, sugerimos a leitura do artigo de Machado e Bracht (2016).

Com ênfase em uma estética do consumo, a atual sociedade produz relações que não conseguem manter suas formas por muito tempo. Logo, a constituição das identidades se desenvolve em um contexto da aptidão (atitude de estado de alerta para o consumo) para a experimentação de novas sensações dispostas nas prateleiras do mercado de consumo (BAUMAN, 2001). Algo que nos preocupa, é que a obtenção dessas sensações se dá, majoritariamente, de forma superficial.

Outro aspecto, é a lógica do *autoaperfeiçoamento* – uma característica exigida dos moradores da modernidade líquida de viverem uma perspectiva na qual nunca conseguirão chegar a um ponto que possam relaxar. Ou seja, sempre haverá novos prazeres, novas possibilidades, novos caminhos que solicitarão que o indivíduo esteja em uma autoconstrução permanente e incessante (BAUMAN, 2001).

As implicações desse contexto social¹¹ para a EF escolar em sua relação com a saúde podem ser observadas nos seguintes parâmetros. Em primeiro lugar, o cenário liquefeito produz, cada vez mais, a privatização da AFPC de forma que as pessoas são levadas a um consumo exacerbado e superficial com apostas (pelo prisma de panaceia) do melhoramento do condicionamento físico e da aparência.

Essa lógica coaduna com a produção de um corpo flexível e apto a desfrutar as sensações (mercadorias) e buscar se adaptar constantemente ao consumo criado diariamente – com promessas para a saúde. Nesse contexto, é possível observar que os alunos estão cada vez mais preocupados com a estética corporal e as práticas pelas quais podem alcançá-las (dietas, exercício físico, cirurgias plásticas etc.).

Fensterseifer e Silva (2008), nos chamam a atenção para as apropriações mercadológicas da AFPC apresentando-as com atitudes irresponsáveis de “promessas fáceis” que tem levado a quadros cada vez mais assustadores de: abuso de doping, distúrbios como anorexia, bulimia, vigorexia, permarexia (obsessão por dieta), lipofobia, ortorexia (obsessão por alimentos saudáveis). Essas manifestações, se associam ao paradoxo da cultura líquida que normaliza o narcisismo ao mesmo tempo que gera uma inconformidade patológica da pessoa consigo mesma (algo em torno da lógica do *autoaperfeiçoamento*: ou seja, é possível sempre ter um prazer maior, um “shape” mais sarado etc.).

Esse cenário aponta para a necessidade de desenvolver ações de educação para a saúde como preocupação da comunidade escolar e não apenas da EF, pois são questões que afetam a própria vida dos alunos. Logo, solicita uma abordagem interdisciplinar para o seu enfrentamento. Nesse sentido, nos perguntamos: como a EF pode contribuir mediante sua especificidade para o tensionamento e resolução desses problemas?

Queremos retomar outra pergunta feita no início sobre a adesão permanente no campo do movimento e refletir que, se realizada por um aspecto utilitarista e individual com foco no gasto energético, a consequência será o enfraquecimento do senso de coerência e redução dos recursos de resistência, o que demanda superar o trato biomédico e reduzido no sujeito.

Mais do que a ordem do agito, a EF escolar estaria interessada em ensinar os alunos a viverem nessa sociedade da ênfase do consumo e de “promessas fáceis”, realizando escolhas coerentes para obterem consequências desejáveis para sua saúde. Observamos que a abordagem

11 Para uma visão mais aprofundada do debate, indicamos o texto de Bracht, Gomes e Almeida (2013).

de educação para a saúde (KOTTMAN; KÜPPER, 1999) oferece uma possibilidade de iniciar esse trabalho de tratar coerentemente a AFPC instrumentalizando os alunos com competências necessárias diante do cenário social em que vivem.

É importante destacar que esse trabalho não se desenvolve apenas em uma “aula teórica” (reduzidas a conversas e críticas sobre o contexto social). A ideia é fugir dos extremos: nem o movimento pelo movimento (gasto energético), nem a crítica pela crítica (reflexão sem ação).

Algumas dicas práticas, destacam a criação de grupos de AFPC, comissões esportivas, representações estudantis etc. (KOTTMANN; KÜPPER, 1999). Outra ação, prevê o fomento de escolas mais ativas com um modelo da “escola amiga do movimento” (*Bewegungsfreudige Schule*) (KOTTMANN; KÜPPER; PACK, 2005). Nesse sentido, a ideia é que a escola reformule a forma com que recebe o movimento, sabendo-se que, historicamente, ele não foi bem vindo nela (PNUD, 2017).

A oferta de atividades em classe, extra classe e extra escolar são boas opções para tematizar o movimento em relação à saúde. Nesse sentido, uma das ações fundamentais da EF é de propiciar competências de forma que os alunos sejam capazes de transportá-las para momentos além das aulas e da escola. Dessa maneira, compreendemos que o alcance de uma adesão permanente será possível com a potencialidade e envergadura de promover saúde.

Oportunizar aos alunos experiências de movimento distintas, que os coloquem em diálogo consigo mesmos corporalmente, é um dos ensejos da EF na contemporaneidade. Aceitação, tensiosamento, solidariedade, cooperação são elementos atitudinais para o estabelecimento de um cuidado de si e dos outros. Esse processo se dá em um contexto saturado de informações no qual os alunos precisam ter competências para delas se utilizarem de forma coerente para a sua saúde.

Cuidamos de apresentar conceitos e concepções de saúde e suas implicações nos contextos de prática da EF escolar. Na linha de raciocínio que apresentamos, compreendemos que há grande potencial em orientarmos nossas práticas pedagógicas a partir de concepções ampliadas, no sentido de extrairmos consequências práticas (no sentido de um processo dialético de tensio-namento teoria-prática/prática-teoria).

A EF escolar tem com o que contribuir em uma perspectiva conceitual e prática ampliada de saúde, materializada em uma abordagem de educação para a saúde diante de um contexto social saturado de informações sobre o ideal de corpo e de saúde. Em suma, apostamos que as principais ações pedagógicas relacionadas à saúde se dão no processo de os alunos: 1) vivenciarem experiências positivas no campo do movimento e 2) construir competências ao ponto de se tornarem capazes de fazer opções críticas e daí obterem consequências desejáveis para a sua saúde. Nesse sentido, mormente, as ações da EF escolar para a saúde necessitam de se pautar pedagogicamente.

Referências

BAUMAN, Zygmunt. **44 cartas do mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BRACHT, Valter. Educação Física no 1º grau: conhecimento e especificidade. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, supl. 2, p. 23-28, 1996. Acessado em: <<http://citrus.uspnet.usp.br/eef/uploads/arquivo/v10%20supl2%20artigo4.pdf>>. Data de Acesso: 17 de abr. 2020.

BRACHT, Valter; CAPARROZ, Francisco Eduardo. O tempo e o lugar de uma didática da educação física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 21-37, jan 2007. Acessado em: <<http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/53/61>>. Data de Acesso: 17 de abr. 2020.

BRACHT, Valter; GOMES, Ivan Marcelo; ALMEIDA, Felipe Quintão. Do corpo produtivo ao corpo consumidor: a Educação Física na modernidade líquida. In: GALAK, Eduardo; VAREA, Valeria (Orgs.). **Cuerpo y Educación Física: perspectivas latinoamericanas para pensar la educación de los cuerpos**. 1. ed. Buenos Aires: Biblos, 2013, p. 103-125.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPONI, Sandra. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado (Orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

DEJOURS, Christopher. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr/jun 1986.

FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo; SILVA, Sidinei Pithan. Qualidade de vida e educação física: conhecimento e intervenção crítica na sociedade de consumo. **Caderno de Educação Física (UNIOESTE)**, Marechal Cândido Rondon, v. 7, n. 12, p. 55-58, jan/jun 2008. Acessado em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/view/1797/1449>>. Data de Acesso: 17 de abr. 2020.

FOUCAULT, Michel. **A hermenêutica do sujeito**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FRAGA, Alex Branco. Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana; DA ROS,

Marco (Orgs.). **A saúde em debate na educação física**. Vol. 2. Blumenau: Nova Letra, 2006, p. 105-120. Acessado em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_debate_educacao_fisica_v2.pdf>. Data de acesso: 17 de abr. 2020.

KOTTMANN, Lutz; KÜPPER, Doris. Gesundheitserziehung. In: GÜNZEL, W.; LAGING, R. (Hersg.) (Band I). **Neurs Taschenbuch des Sportunterrichts; Grundlagen und pädagogisches Orientierungen**. Baltmannsweliler: Schneider-Verl. Hohengehren. 1999, p. 235-252.

KOTTMANN, Lutz; KÜPPER, Doris; PACK, Rolf-Peter. **Bewegungsfreudige Schule: Schulentwicklung bewegt gestalten – Grundlagen, Anregungen, Hilfen**. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung Bewegungsfreudige Schule, 2005.

LUNARDI, Valéria Lerch. Problematizando conceitos de saúde, a partir do tema da governabilidade dos sujeitos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 26-40, jan 1999. Acessado em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4219/2229>>. Data de acesso: 17 de abr. 2020.

MACHADO, Thiago da Silva; BRACHT, Valter. O impacto do Movimento Renovador da Educação Física nas identidades docentes: uma leitura a partir da “Teoria do Reconhecimento” de Axel Honneth. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, 849-860, jul./set. de 2016. Acessado em: <<https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/60228/38854>>. Data de acesso: 17 de abr. 2020.

OLIVEIRA, Amaurí Aparecido Bassoli. O tema saúde na Educação Física escolar: uma visão patogênica ou salutogênica? In: KUNZ, Elenor; HILDEBRANDT-STRAMANN, Reiner (Orgs.). **Intercâmbios científicos internacionais em Educação Física e esportes**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2004, p. 241-259.

OLIVEIRA, Victor José Machado; GOMES, Ivan Marcelo. O tema do corpo na formação inicial em educação física do CEFD/UFES: implicações para um conceito ampliado de saúde. In: GOMES, Ivan Marcelo et al. (Orgs.). **Sentidos y prácticas sobre la educación y los usos del cuerpo: Intercambios académicos entre Argentina, Brasil, Colombia y Uruguay**. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación; Vitória: EDUFES, 2019, p. 93-107. Acessado em: <<https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/143>>. Data de Acesso: 17 de abr. 2020.

OLIVEIRA, Victor José Machado; GOMES, Ivan Marcelo; BRACHT, Valter. Educação para a saúde na educação física escolar: uma questão pedagógica! **Cadernos de Formação RBCE**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 68-79, set 2014.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD. **Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional - Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas**: 2017. Brasília: PNUD, 2017.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, jan/abr 2007.

TAFFAREL, Celi Zulke. Sobre o Sistema de Complexos Homem-Esporte-Saúde: reflexões a partir de contribuições da Alemanha. In: MATIELLO JÚNIOR, Edgard; CAPELA, Paulo; BREILH, Jaime (Org.). **Ensaio alternativo latino-americanos de educação física, esportes e saúde**. Florianópolis: Copiart, 2010, p. 159-183.

Parte II

Proposições pedagógicas críticas em Saúde para a Educação Física Escolar

Capítulo 3

“Você tem fome de quê?”

Reflexões para uma proposta pedagógica acerca das práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença

Hadamo Fernandes de Souza

Marisa Goreti Schmitt

Alfredo Feres Neto

Lucas Xavier Brito

Erika da Silva Maciel

Jonatas Maia da Costa

1 Introdução

Já a partida, vale destacar, que a função social da Escola sempre está sobre influências do seu contexto histórico, social e político. Na Escola são transmitidos aos estudantes, hábitos, valores, signos, símbolos, conceitos que foram acumulados historicamente pela sociedade (Saviani, 2011). Entretanto, são inúmeros os obstáculos que dificultam a Escola no alcance de seus objetivos, especialmente os condicionantes socioeconômicos (Souza; Costa, 2020).

É neste momento que o papel do professor adquire contornos especiais, pois caberá a ele, de forma intencional e sistematizada, transmitir as futuras gerações os conhecimentos clássicos, científicos, artísticos, entre outros, de relevância para a prática social dos estudantes. Estes conhecimentos proporcionarão melhorias nas capacidades como seres humanos. De todo modo, é importante destacar que aqui, conforme Saviani (2011, p. 13), “o clássico não se confunde com o tradicional e também não se opõe, necessariamente, ao moderno e muito menos ao atual. O clássico é aquilo que se firmou como fundamental, como essencial”.

Igualmente a Escola, as aulas de Educação Física estão vinculadas a concepções de sociedade, de educação e de sujeitos, que se consolidam na construção de um Projeto Políti-

co-Pedagógico (PPP)¹². Desta forma, o professor de Educação Física, consciente do papel de seu componente curricular na Escola, poderá selecionar, organizar e sistematizar conhecimentos humanos e humanizantes para o desenvolvimento pleno dos estudantes, ou seja, em suas dimensões motoras, cognitivas, sociais e afetivas.

Além disso, temos consciência de que os seres humanos possuem diversas possibilidades de aprendizagem, dentro e fora da Escola, entretanto, o conhecimento científico, com a intervenção do professor, é na Escola, com uma intencionalidade pedagógica.

Ademais, durante o processo de seleção dos conteúdos de ensino, entendemos que o professor deverá se atentar para alguns princípios, dentre eles queremos destacar: a relevância social, a contemporaneidade, a adequação as possibilidades sócio cognoscitivas, a simultaneidade, a espiralidade e a provisoriedade do conhecimento. Não obstante, pensamos que a relevância social dos conteúdos merece um capítulo à parte, pois nos ratifica a compulsoriedade de que os conteúdos estejam articulados à realidade social concreta, bem como oferecendo subsídios para a compreensão dos determinantes sócio históricos vivenciados pelos estudantes (COLETIVO DE AUTORES, 1992).

Sendo assim, considerando a relevância social dos conteúdos a serem sistematizados na Escola, acreditamos que o tema “saúde” não tem recebido as devidas considerações, pois observamos uma parca quantidade de proposições metodológicas que favoreçam uma discussão crítica, histórica e social da “saúde” nas aulas de Educação Física.

Para que esse debate ocorra a contento, é salutar que os professores identifiquem em nosso posicionamento, uma concepção crítica de Educação Física escolar, através de uma forma de pensar a educação em seu sentido amplo e integral, bem como analisando as problemáticas da educação para além das problemáticas de ensino.

Nosso conceito provisório sobre a Educação Física escolar está próximo ao defendido por Betti (2009, p. 64):

[a]ssim, conceituo a Educação Física na escola como uma disciplina que tem por finalidade propiciar aos alunos a apropriação crítica da cultura corporal de movimento, visando a formar o cidadão que possa usufruir; compartilhar; produzir; reproduzir e transformar as formas culturais do exercício da motricidade humana: jogo, esporte, ginásticas e práticas de aptidão física, dança e atividades rítmicas/expressivas, lutas/artes marciais, práticas alternativas.

Podemos, então, observar a diversidade de conteúdos a serem tematizados nas aulas de Educação Física, entretanto, defendemos que estes conteúdos sejam tratados de forma crítica, ou seja, não basta que os estudantes sejam capazes de fazer exercícios físicos com objetivos de aperfeiçoamento da aptidão física, não devemos nos satisfazer somente no *fazer*, mas buscarmos também, os conhecimentos sobre *o fazer*, em suas diversas relações históricas, sociais e políticas (BETTI, 2009).

12 Segundo Vasconcellos (2006, p. 169), projeto político-pedagógico é “a sistematização, nunca definitiva, de um processo de Planejamento Participativo, que se aperfeiçoa e se concretiza na caminhada, que define claramente o tipo de ação educativa que se quer realizar. É um importante caminho para a construção da identidade da instituição. É um instrumento teórico-metodológico para a intervenção e mudança da realidade. É um elemento de organização e integração da atividade prática da instituição neste processo de transformação”.

De todo modo, é inegável, que as atividades motoras sistematizadas¹³ em busca da promoção da saúde e, conseqüente, a melhoria da aptidão física, sempre foram os fios condutores do tema “saúde” nas aulas de Educação Física, reforçando assim, para uma relação direta de casualidade, em outras palavras, basta se manter fisicamente ativo para se alcançar a saúde.

Outrossim, as aulas de Educação Física com esta perspectiva de saúde, voltada para a aptidão individual e restrita aos aspectos biológicos, possui abordagem limitada e reducionista. Entendemos que só é possível refletirmos acerca das práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença através da análise crítica e, simultânea, dos determinantes econômicos, sociais e políticos que também se manifestam na saúde.

Em um país como o Brasil, marcado pelas severas desigualdades sociais, será que todas as pessoas possuem as mesmas condições para se alcançar a saúde? A opção por uma vida fisicamente ativa é uma decisão pessoal? Seria suficiente ter o conhecimento sobre um estilo de vida saudável para que pudesse atingir as recomendações preconizadas?

Todavia, antes de tentarmos responder a estes questionamentos, devemos fazer alguns esclarecimentos conceituais que julgamos serem necessários, pois as concepções de saúde podem ser substancialmente divergentes entre vários sujeitos da sociedade.

Desta forma, chamamos a atenção para o conceito apresentado por Christopher Boorse (1977) que definia a saúde simplesmente como a ausência de doenças, em outros termos, atribuía uma oposição objetiva entre os estados físicos, desconsiderando quaisquer análises subjetivas.

Já, para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), a saúde pode ser definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. De todo modo, o conceito defendido pela OMS, mesmo sendo considerado avançado para a o momento histórico, pós 2ª guerra mundial, também provoca muitos embates.

Vamos analisá-los: o primeiro, relaciona-se ao caráter utópico da expressão “completo”, que pode ser considerado sinônimo de “pleno” ou “perfeito”, fazendo da saúde um estado ideal, no entanto, praticamente impossível de ser alcançado (DEJOURS, 1986).

O segundo, recebe constantes críticas, pois está relacionado na fragmentação das dimensões físicas, mentais e sociais, fato este, que entra em conflito com os avanços científicos que indicam para uma indivisibilidade das experiências vivenciadas pelos seres humanos. Contudo, é importante mencionarmos que, apesar deste conceito da OMS ainda se encontrar em vigor, percebemos que na prática, as ações da instituição ultrapassam o conceito elencado nos documentos oficiais.

Por conseguinte, dentre os diversos conceitos que se destacam na hodiernidade, podemos mencionar o defendido por Canguilhem (2017), onde afirma que na vida ocorrem alternâncias entre saúde e doença, não se caracterizando por estados opostos e fixos, com fronteiras entre um estado e o outro nem sempre bem definidas, possuindo assim, zonas de intersecções.

Por fim, segundo Palma (2000), a concepção de saúde como “ausência de doenças” defendida por Boorse (1977) e a proposição da OMS (1946) como sendo “a saúde um estado de

13 “Cabe observar que o termo atividade motora sistematizada é utilizado, aqui, para designar práticas que envolvem a participação de grande parte da musculatura e que são realizadas regularmente por seus praticantes” (KOLYNIK FILHO, 2008, p. 20).

completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo apenas na ausência de doença ou de enfermidade”, abarcam simultaneamente uma visão reducionista da problemática, pois ambas decorrem de determinações biológicas, centralizando o foco na individualidade e colocando a ausência de doenças como definidor de saúde.

Além disso, as diferenças sociais distanciam a maior parte da população do acesso aos serviços e condições que possam garantir a saúde. O processo de saúde e doença não deve ser compreendido apenas sob o aspecto fisiopatológico, mas como resultado de fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, dentre outros (ARAGÃO *et. al.*, 2017).

Nesse sentido, os determinantes sociais da saúde devem ser considerados, pois é necessário relacionar o tema saúde às iniquidades como injustiça social e pobreza, as quais desempenham papel fundamental no estado de saúde dos indivíduos (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017).

A contribuição da Organização Mundial da Saúde (OMS) para esse entendimento esclarece que os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que as pessoas vivem (moradia, alimentação, educação) e trabalham. Além disso, fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais exercem influência direta na saúde das pessoas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2011).

Retornando a nossa tentativa de respondermos aos questionamentos iniciais, agora, cientes das polêmicas conceituais, temos a certeza da importância de se tratar a saúde na Escola a partir de uma dimensão que ultrapasse a dimensão motora, superando o paradigma da aptidão física na Educação Física escolar.

O texto que doravante apresentamos discute o tema “saúde” na Educação Física escolar. Inicialmente, procuramos sublinhar a importância da Escola nesta abordagem, para na sequência, compreendermos o tratamento que o mesmo tem recebido pelo Currículo¹⁴ em Movimento do Distrito Federal. Ademais, abordamos os aspectos metodológicos de uma proposta pedagógica de intervenção, para enfim, refletirmos criticamente as relações existentes entre as práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença, bem como discutir a necessidade da promoção da saúde individual e coletiva.

2 Reflexões para uma proposta pedagógica acerca das práticas corporais, nutrição e dos processos de saúde/doença

A promoção de saúde no ambiente escolar vem sendo fortemente recomendada por órgãos internacionais, pois as crianças maiores de cinco anos habitualmente se acham excluídas das prioridades estratégicas das políticas oficiais de saúde, apesar de biológica, nutricional e socialmente suscetíveis (BIZZO; LEDER, 2005).

14 “Ora, clássico na escola é a transmissão-assimilação do saber sistematizado. Este é o fim a atingir. É aí que cabe encontrar a fonte natural para elaborar os métodos e as formas de organização do conjunto das atividades da escola, isto é, do currículo. E aqui nós podemos recuperar o conceito abrangente de currículo: organização do conjunto das atividades nucleares distribuídas no espaço e tempo escolares. Um currículo é, pois, uma escola funcionando, quer dizer, uma escola desempenhando a função que lhe é própria” (SAVIANI, 2011, p. 17).

A Escola é o lugar ideal para se desenvolverem programas de promoção e educação em saúde de amplo alcance e repercussão, já que exerce grande influência sobre seus estudantes nas etapas formativas e mais importantes de suas vidas. (GONÇALVES *et al.*, 2008). Neste contexto, a Educação Física escolar exerce papel imprescindível, porque pode tematizar, simultaneamente, aspectos relacionados às práticas corporais, a nutrição e os determinantes econômicos, sociais e políticos que afetam os processos de saúde/doença.

Ademais, justificando esse destaque, acreditamos que a Educação Física escolar possui como objetivo o desenvolvimento integral dos estudantes, abarcando as suas dimensões motoras, cognitivas, sociais e afetivas. Corroborando com esta concepção, Freire (2002, p. 84) afirma: “a Educação Física não é apenas educação do ou pelo movimento: é educação de corpo inteiro, entendendo-se, por isso, um corpo em relação com outros corpos e objetos, no espaço”.

Dessa maneira, propor nas aulas de Educação Física escolar a tematização crítica de questões ligadas à saúde, alimentação saudável e prática de exercícios físicos, é falar da pessoa que se conscientiza na medida em que aprende de forma integral e plena.

No Currículo em Movimento do Distrito Federal – Ensino Fundamental – Anos Iniciais e Finais, elaborado pela Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), os conteúdos da Educação Física escolar estão organizados em blocos, indicando as linhas gerais e seus respectivos objetivos de aprendizagem a serem tematizados pelos professores, preconizando uma abordagem ampla e diversificada da Cultura Corporal de Movimento¹⁵.

Vejamos a organização:

Tabela 1 – Blocos de Conteúdos do Ensino Fundamental

BLOCOS DE CONTEÚDOS DO ENSINO FUNDAMENTAL	
2º Ciclo (Anos Iniciais)	3º Ciclo (Anos Finais)
• Brincadeiras e jogos	• Jogos
• Esporte, ginásticas e lutas	• Esportes
• Danças e atividades rítmico- expressivas	• Ginásticas
• Conhecimentos sobre o corpo	• Danças e atividades rítmico-expressivas
	• Lutas
	• Práticas Corporais de Aventura
	• Conhecimento sobre o corpo

Fonte: Elaborado pelo autor com base nas informações do Currículo em Movimento do Distrito Federal

(DISTRITO FEDERAL, 2018, p. 110-111).

Ao realizarmos um estudo detalhado do Currículo em Movimento do Distrito Federal, encontramos a palavra “saúde” mencionada em 39 (trinta e nove) ocasiões. Não obstante, no componente curricular de Educação Física, a palavra “saúde” só é utilizada em 4 (quatro) momentos.

Vejam os:

Quadro 1 – Introdução do componente curricular de Educação Física

As concepções pedagógicas da Educação Física guardam estreita relação com o desenvolvimento histórico desse componente curricular na Educação Básica. Na perspectiva tradicional, destacam-se as influências da área médica, que produziu discursos pautados na higiene, na saúde individual e na eugenia e, a partir da década de 1960, da área militar, reforçando o ensino instrumental das técnicas esportivas, que passam a vigorar na formação inicial do professor de Educação Física e, por consequência, em sua prática pedagógica. Tais entendimentos associaram a Educação Física à educação meramente do físico, à instrução do corpo para o desenvolvimento da aptidão física e das técnicas esportivas que hegemonizaram as aulas de Educação Física (SOARES, 1994).

Fonte: Distrito Federal (2018, p. 109).

Ademais, no Quadro 1, observamos que o termo “saúde” foi utilizado na parte introdutória do componente curricular, buscando explicar as concepções pedagógicas que influenciaram a Educação Física escolar. No caso específico, o texto estava se referindo a tendência higienista (1889-1930), que atribuía a Educação Física um papel fundamental na formação de homens e mulheres sadios, fortes e dispostos à ação. É importante salientar, que tal abordagem apregoava, que independente das determinações impostas pela sociedade e condições de existência material, os indivíduos poderiam adquirir saúde (GHIRALDELLI JÚNIOR, 2004).

Tabela 2 – Blocos do componente curricular de Educação Física que fazem menção a palavra “saúde”

LINGUAGENS – EDUCAÇÃO FÍSICA – PALAVRA “SAÚDE”	
5º ANO	
OBJETIVOS	CONTEÚDOS
Conhecimentos sobre o corpo	Conhecimentos sobre o corpo
<ul style="list-style-type: none">• Pesquisar e estudar os benefícios que a atividade física regular exerce sobre o corpo humano, tendo em vista a promoção da saúde.	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimentos sobre o corpo e seu desenvolvimento (aspectos culturais, históricos, políticos, religiosos e sociais).
8º ANO	
OBJETIVOS	CONTEÚDOS
Conhecimentos sobre o corpo	Conhecimentos sobre o corpo
<ul style="list-style-type: none">• Pesquisar e estudar os benefícios que a atividade física regular exerce sobre o corpo humano, tendo em vista a promoção da saúde.	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimentos sobre o corpo e seu desenvolvimento (aspectos físicos, biológicos, culturais, históricos, políticos, religiosos e sociais).• Noções de nutrição e alimentação saudável.

9º ANO	
OBJETIVOS	CONTEÚDOS
Conhecimentos sobre o corpo	Conhecimentos sobre o corpo
<ul style="list-style-type: none">• Compreender a diversidade de padrões de saúde, beleza e estética corporal, analisando criticamente os padrões divulgados pela mídia.	<ul style="list-style-type: none">• Diversidade de biótipos, padrões de estética impostos socialmente, marketing e consumo.• Disfunções relacionadas à alimentação e/ou prática excessiva de atividade física (anorexia, bulimia e vigorexia)

Fonte: Elaborado pelos autor com base nas informações do Currículo em Movimento do Distrito Federal

(DISTRITO FEDERAL, 2018, p. 118 e p. 123).

Por conseguinte, pela análise da Tabela 2, podemos verificar como o tema “saúde” foi desconsiderado pelo Currículo em Movimento do Distrito Federal na elaboração dos objetivos¹⁶ e conteúdos¹⁷ das aulas de Educação Física. Neste instante, vale enfatizarmos, que em nenhuma situação, a palavra “saúde” apareceu como “conteúdo”, mas somente, como “objetivo” das aulas de Educação Física.

Outrossim, nos momentos em se adotou a palavra “saúde”, os objetivos curriculares eram pesquisar e estudar os benefícios que a atividade física regular exercem sobre o corpo humano, tendo em vista a promoção da saúde e/ou compreender a diversidade de padrões de saúde, beleza e estética corporal, analisando criticamente os padrões divulgados pela mídia. Neste sentido, com estes objetivos, depreendemos a busca pela saúde como um fim em si mesmo, adotando orientações simplistas, utilitaristas e com ênfase no indivíduo e sua provável culpabilização.

Com base nestas informações, apresentamos na sequência, uma proposta pedagógica de intervenção destinada ao Ensino Fundamental da Educação Básica. Entendemos que as aulas 1, 2 e 3 estejam alinhadas com os objetivos dos anos iniciais, em contrapartida, as aulas 4, 5 e 6 mais articuladas aos anos finais. Já as aulas 7 e 8 se adequando a realidade das duas etapas do Ensino Fundamental. De todo modo, enfatizamos que todas as propostas idealizadas devem ser ajustadas ao contexto social dos estudantes.

SISTEMATIZAÇÃO DA SEQUÊNCIA DIDÁTICA

BLOCOS DE CONTEÚDOS DO CURRÍCULO EM MOVIMENTO DO DISTRITO FEDERAL	
Conhecimento sobre o corpo.	
OBJETIVOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM	
Refletir criticamente as relações existentes entre as práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença, bem como discutir a necessidade da promoção da saúde individual e coletiva.	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
<ul style="list-style-type: none">• Identificar suas principais práticas corporais na Pirâmide da Atividade Física para a Infância.• Descrever os principais grupos de alimentos presentes na Pirâmide Alimentar.• Analisar criticamente textos, vídeos e palestras sobre as práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença.• Comparar os alimentos presentes em uma alimentação adequada com os alimentos fornecidos pela merenda escolar.• Vivenciar jogos, brincadeiras e atividades envolvendo as práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença.	
MATERIAIS	ESPAÇOS FÍSICOS
Quadro-branco. Pincel para quadro-branco. Datashow. Cartolina. Cola. Tesouras. Canetas. Lápis. Revistas. Copos descartáveis. Balança. Açúcar. Embalagens de alimentos.	Sala de aula. Sala de leitura. Biblioteca. Quadra coberta. Laboratório de informática.
ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDANTES	QUANTIDADE DE AULAS
Atividades individuais; Atividades em duplas; Atividades em grupos;	8 aulas
PROCESSO DE AVALIAÇÃO FORMATIVA	
A avaliação para as aprendizagens será realizada pelo professor em conjunto com seus estudantes, em movimento, em um processo contínuo, gerador de ação, que busca construir aprendizagens para todos os estudantes. Esse não se esgotará em períodos fixos, como por exemplo, ao final de um bimestre ou mesmo ao final da execução de projetos. A avaliação formativa é a avaliação para as aprendizagens, ela inicia, perpassa e finaliza o processo. Como instrumentos serão utilizados fichas de observação, debates, trabalhos individuais e em grupos, entre outros.	

AULA 1 - PIRÂMIDE DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A INFÂNCIA

1º momento: organizar a turma em círculo, entregar uma folha de papel A4 para cada estudante e pedir que eles desenhem ou escrevam as atividades que desenvolvem no decorrer da semana (segunda-feira a sexta-feira). Posteriormente, solicitar que compartilhem as respostas com os colegas. Por fim, perguntar às crianças, quais seriam, entre as atividades citadas, aquelas que envolvem movimentos corporais e podem ser consideradas atividades físicas.

2º momento: Distribuir o texto: “Pirâmide da atividade física para a infância” (Link: <https://www.criandocomapego.com/piramide-da-atividade-fisica-para-infancia/>) e promover a leitura coletiva com os estudantes.

Figura 1 – Pirâmide da Atividade Física para a infância



Fonte: <https://www.criandocomapego.com/piramide-da-atividade-fisica-para-infancia/> Acesso em: 24 abr. 2021.

Explorar o que os estudantes compreenderam da leitura do texto e da imagem e, na sequência, solicitar que respondam aos seguintes questionamentos disparadores:

- a) Quem precisa de atividades físicas?
- b) Quais os benefícios das atividades físicas para as crianças e adolescentes?
- c) Durante quanto tempo em nossas vidas devemos praticar atividades físicas?
- d) Será que todas as pessoas possuem as mesmas condições de praticarem atividades físicas?
- e) A opção por uma vida fisicamente ativa é uma escolha pessoal ou outros fatores podem influenciar na decisão?

3º momento: exibir o vídeo “Sid: o cientista - exercícios¹⁸” (Link: <https://youtu.be/bAgyIecg1Yw>), sobre a importância das atividades físicas.

Figura 2 – Print da cena do vídeo “Sid: o cientista – exercícios”



Fonte: <https://youtu.be/bAgyIecg1Yw> Acesso em: 24 abr. 2021

18 “Sid, o cientista é uma série de animação americana, produzida por The Jim Henson Company, exibida nos Estados Unidos no canal de televisão Public Broadcasting Service (PBS), entre 1 de setembro de 2008 e 25 de março de 2013. Tendo como título original Sid The Science Kid, a série foi produzida por captura

4º momento: Distribuir cópias e/ou ouvir o áudio do texto “Coração de Atleta” (Link: <http://chc.osasco.sp.gov.br/coracao-de-atleta/#:~:text=%E2%80%9COs%20atletas%20possuem%20um%20cora%C3%A7%C3%A3o,quanto%20em%20exerc%C3%ADcio%E2%80%9D%2C%20explica>)

Figura 3 – Print do site da prefeitura de Osasco



Fonte: <http://chc.osasco.sp.gov.br/coracao-de-atleta/#:~:text=%E2%80%9COs%20atletas%20possuem%20um%20cora%C3%A7%C3%A3o,quanto%20em%20exerc%C3%ADcio%E2%80%9D%2C%20explica> Acesso em: 24 abr. 2021

5º momento: pedir para que os estudantes trabalhem em grupos na produção de um texto sobre a importância das atividades físicas para o organismo.

6º momento: na sequência, os grupos devem ler os respectivos textos produzidos e organizarem, no quadro branco, uma lista com os principais benefícios das atividades físicas para a saúde.

7º momento: organizar a turma em duplas e pedir que cada estudante coloque a mão sobre o peito do colega, do lado esquerdo, para sentir as batidas do coração dele. Depois, propor jogos e/ou brincadeiras que envolvam movimentos corporais. Como sugestão, pode-se realizar o pique-pega, pique-correntinha, nunca três, entre outros.

8º momento: agrupar as mesmas duplas da atividade anterior e solicitar que sintam novamente as batidas do coração do seu colega, descobrindo se os batimentos aumentaram ou diminuíram. Conversar com a turma sobre o que acontece com o corpo quando ele é colocado em movimento.

de movimentos de marionetes que reproduzem personagens animados digitalmente. O primeiro episódio dessa série foi transmitido, no Brasil, em 4 de maio de 2009, pela *Discovery Kids*. Em canal aberto, *Sid* foi exibida de abril de 2011 até 2014, pela TV Cultura. Recentemente, a primeira temporada da série esteve no *Netflix*, saindo da grade de programação em abril de 2018. Atualmente, estão disponíveis alguns episódios no YouTube, em portais relacionados à educação” (ANDRADE, 2019).

AULA 2 - PIRÂMIDE ALIMENTAR

1º momento: pedir que cada estudante conte como é a própria rotina alimentar e, se classifica os alimentos que consome como saudáveis ou não saudáveis, justificando seu posicionamento. Na sequência, exibir o vídeo “Sid: o cientista - alimentação saudável” (Link: <https://www.youtube.com/watch?v=Q-K0KyBBkpl>).

Figura 4 – Print da cena do vídeo “Sid: o cientista – alimentação saudável”



Sid alimentação saudável

Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=Q-K0KyBBkpl> Acesso em: 24 abr. 2021

2º momento: organizar os estudantes em duplas para que desenhem uma refeição saudável, bem como escrevam o nome dos alimentos que compõem o prato. Quando todos terminarem, pedir que socializem entre si as respostas.

3º momento: formar um círculo e promover um debate sobre o que vem a ser uma refeição saudável e quais os tipos de alimentos que ela deve conter.

Sugestões de questões disparadoras:

- Quem precisa de uma alimentação saudável?
- Quais os benefícios de uma alimentação saudável para as crianças e adolescentes?
- Durante quanto tempo em nossas vidas devemos nos alimentar de forma saudável?
- Será que todas as pessoas possuem as mesmas condições para se alimentarem de forma saudável?
- A opção por uma alimentação saudável é uma escolha pessoal ou outros fatores podem influenciar na decisão?

4º momento: formar grupos com no máximo 5 estudantes e pedir que montem uma sugestão de cardápio para as principais refeições do dia (café da manhã, almoço e jantar). É importante valorizar a criatividade de cada grupo na montagem e apresentação do seu cardápio. O trabalho poderá ser feito em uma cartolina e, posteriormente, afixado nos murais da sala de aula.

5º momento: é hora de trabalhar novamente em dupla e conhecer um sistema de classificação dos alimentos chamado de pirâmide alimentar. Trata-se de um instrumento que tem como objetivo orientar as pessoas para uma dieta mais saudável. Apresentar o modelo abaixo, outra que encontrar na internet e/ou imprimir cópias em PDF no link: (https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14297e-cartazPiramide.pdf). Na sequência, comentar que cada parte da pirâmide representa um grupo de alimentos, bem como mencionando o percentual que ele deve compor em sua ingestão diária. Neste momento, é importante esclarecer que os alimentos que estão na base podem ser consumidos em maior quantidade, enquanto que, os alimentos que estão no topo da Pirâmide Alimentar devem ser ingeridos em pequenas quantidades.

Figura 5 – Pirâmide Alimentar



Fonte: Alimento vetor criado por freepik - br.freepik.com. Acesso em: 24 abr. 2021.

6º momento: levar os estudantes para o laboratório de informática (escolas que possuírem o espaço) e, de forma individual ou em pequenos grupos, acessar sites na internet para participem de jogos sobre a pirâmide dos alimentos. Apresentamos como sugestão o “Jogo da pirâmide dos alimentos” (Link: <https://zuzubalandia.com.br/jogo-piramide-alimentos.html>), em que os estudantes devem selecionar o nível da pirâmide a que pertence cada alimento apresentado na lateral.

Figura 6 – Print da tela principal do “Jogo da pirâmide dos alimentos”

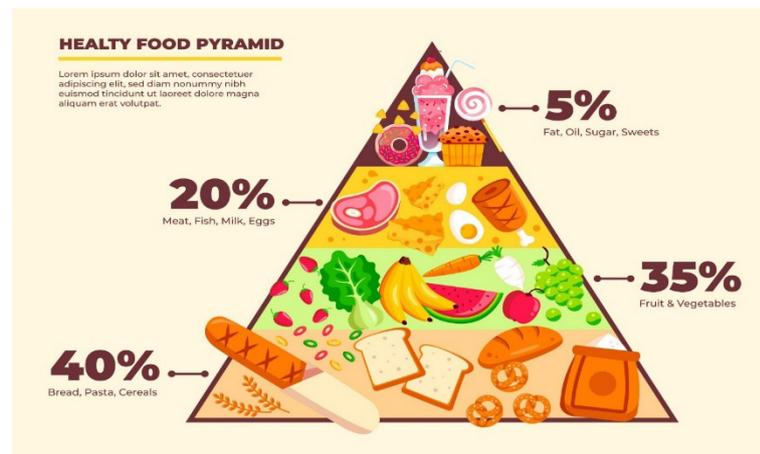


Fonte: <https://zuzubalandia.com.br/jogo-piramide-alimentos.html> Acesso em: 24 abr. 2021

AULA 3 – ATIVIDADE: ESTAFETA SOBRE PIRÂMIDE ALIMENTAR E MARATONA DA FUNÇÃO DOS ALIMENTOS

1º momento: Estafeta sobre a Pirâmide Alimentar – os estudantes serão divididos em grupos que se posicionarão em fila no final da quadra e, no outro lado, será desenhado no piso um triângulo com as divisões da Pirâmide Alimentar. Após ser dado o sinal pelo professor, o primeiro estudante de cada grupo receberá a imagem de um alimento que levará até o outro lado da quadra e colocará na pirâmide dentro do nível ao qual pertence (carboidratos/energéticos, proteínas/construtores, vitaminas e sais minerais/reguladores, gordura e açúcares/energéticos extra). Quando todos os integrantes de um dos grupos tiverem realizado o percurso, o jogo será encerrado. Vencerá a atividade o grupo que acertar o maior número de alimentos em seu nível correto.

Figura 6 – Principais grupos da Pirâmide Alimentar



Fonte: Alimento vetor criado por freepik - br.freepik.com. Acesso em: 24 abr. 2021.

2º momento: Maratona da função dos Alimentos – os estudantes serão divididos em grupos que se posicionarão em fila no final da quadra e, no outro lado, será colocado um mural feito de cartolina com a imagem de vários alimentos. No início da atividade o professor entregará aleatoriamente fichas que contenham a função de um alimento, onde o estudante terá que correndo buscar no mural uma imagem de um alimento que corresponda a esta função em nosso corpo (energético, regulador, construtor e energético extra). Ao retornar, entregará a imagem que trouxe para o fiscal do seu grupo, que receberá e a manterá em ordem de entrega para contagem ao final do desafio. Quando chegar e entregar para o fiscal, deverá pegar na mão de seu colega de grupo e, juntos, buscarão a próxima imagem que corresponda a função e, assim, sucessivamente, até chegar ao último estudante. É importante destacar que os estudantes devem se manter de mãos dadas, sendo vencedor o grupo que apresentar o maior número de acertos.

AULA 4 – ATIVIDADE: JÚRI SIMULADO

1º momento: realizar a atividade denominada “Júri Simulado”. É a simulação de um tribunal judiciário, em que os estudantes terão funções predeterminadas. Formam-se três grupos: dois grupos de debatedores (com 5 estudantes cada) e um grupo responsável pelo veredicto (o júri popular - com um número maior de estudantes, entre 20 (vinte) estudantes, de uma sala com 30 (trinta), por exemplo). O processo inicia-se com o lançamento do tema proposto pelo professor. No caso específico, um grupo de 5 (cinco) estudantes fará a **devesa pelo consumo de determinados alimentos**, enquanto que outros 5 (cinco) estudantes, farão a **condenação do consumo dos mesmos alimentos**. Os estudantes devem se preparar previamente para defender o tema com argumentos convincentes. Antes do início do debate, é importante que o professor dê um tempo para que os estudantes socializem suas informações dentro do próprio grupo. A partir daí, cada grupo lança a sua tese inicial, defendendo seu ponto de vista na medida em que surjam réplicas e trélicas. O professor, como coordenador da atividade, deve controlar o tempo, bem como lançar perguntas que motivem o debate, evitando fornecer respostas ou apoiar alguma das posições. Na sequência, cada grupo tem um tempo para suas considerações finais. Ao final, o júri popular, deverá realizar uma votação direta entre seus integrantes e, posteriormente, socializar seus apontamentos decretando o veredicto.

SUGESTÕES DE ALIMENTOS PARA O “JÚRI SIMULADO”

REFRIGERANTE



Fonte: DanyelCarinzia por Pixabay.

Acesso em: 26 abr. 2021.

Defesa: Não é só pelo sabor que os refrigerantes seduzem crianças e adultos. Eles são divertidos principalmente pelas bolhas de gás carbônico que contêm. Ao se misturar com a saliva, elas estouram e viram ácido carbônico. Com isso causam uma pequena irritação na língua. É dolorido, só que o cérebro interpreta essa dor pequena como uma cócega. No fim, resta a sensação de prazer.

Acusação: Uma lata de refrigerante possui em média 10 colheres de chá de açúcar, 150 calorias, entre 30 e 55 mg de cafeína, além de estar repleta de corantes artificiais e sulfitos. Além disso, essa bebida é extremamente ácida, sendo necessários 30 copos de água para neutralizar essa acidez, que pode ser muito perigosa para os rins. Para completar, os ossos funcionam como uma reserva de minerais, como o cálcio, que são despejados no sangue para ajudar a neutralizar a acidez causada pelo refrigerante, enfraquecendo os ossos e podendo levar a doenças como osteoporose, obesidade, cáries e doenças cardíacas.

SORVETE



Fonte: StockSnap por Pixabay.

Acesso em: 26 abr. 2021.

Defesa: Quem nunca sentiu aquela sensação de prazer e alívio depois de tomar um sorvete? Comprovadamente, a nossa alimentação pode influenciar o nosso humor. Isso porque alguns alimentos têm nutrientes capazes de aumentar a produção de quatro neurotransmissores, chamados “hormônios da felicidade”: serotonina, endorfina, dopamina e ocitocina. São eles, os neurotransmissores, que trazem as sensações de prazer e bem-estar. A serotonina, por exemplo, regula o sono, diminui os riscos de depressão e distúrbios de humor. Alguns alimentos, como os sorvetes, podem ajudar na serotonina, já que contém triptofano, que auxilia na produção do neurotransmissor.

Acusação: Apesar de existirem versões mais saudáveis que os tradicionais sorvetes industrializados, entretanto, esse alimento geralmente possui altos níveis de açúcar e gorduras trans, além de corantes e saborizantes artificiais, muitos dos quais possuem neurotoxinas – substâncias químicas que podem causar danos no cérebro e no sistema nervoso.

CACHORRO-QUENTE



Fonte: Hannah Chen por Pixabay.

Acesso em: 26 abr. 2021.

Defesa: Por falar em cachorro-quente, todo mundo tem a sua versão preferida. Começa pelo corte: em rodelas, cubinhos ou com a salsicha inteira – tostadinha ou não. Ao invés do ketchup, o molho pode levar uma colher de açúcar ou ainda pimentão verde cortadinho para dar uma adocicada. Nos acompanhamentos, os tradicionais maionese, mostarda, batata-palha e milho. Mas também tem esquema mais “completinho”, com ervilha espanhola, cenoura ralada, azeitona, bacon, calabresa, catupiry, purê de batata e mais... muito mais. Por fim, o “dogão monstruoso” pode ser prensado na chapa ou até vir servido no prato em oposição ao saquinho de plástico.

Acusação: O consumo de cachorros-quentes e outras carnes processadas pode aumentar o risco de câncer de pâncreas em 67%. Um ingrediente encontrado tanto no cachorro-quente quanto no bacon é o nitrito de sódio, uma substância cancerígena relacionada a doenças como leucemia em crianças e tumores cerebrais em bebês. Outros estudos apontam que a substância pode desencadear câncer colo retal.

BISCOITO RECHEADO



Fonte: Steve Buisinne por Pixabay.

Acesso em: 26 abr. 2021.

Defesa: Infância e doces andam praticamente juntos, não é verdade? É muito difícil de encontrar uma criança que não goste de doces, principalmente dos saborosos biscoitos e bolachas. Alguns podem chamar de bolacha, outros de biscoito, mas no final é a mesma coisa e estão disponíveis nas versões com ou sem recheio. Nos anos 80 e 90, havia nas prateleiras dos mercados diversos tipos desses doces, um mais gostoso que o outro e que faziam brilhar os olhos das crianças. Quem não se lembra de abrir a lancheira na hora no recreio e descobrir que lá dentro havia um pacotinho de bolacha? As mães costumavam deixar os filhos comer tais doces, só que sempre com moderação e muitas vezes em determinado horário. Só que quando havia um castigo, a primeira coisa a ser suspensa eram bem os doces, ou seja, era uma grande tristeza para os pequenos.

Acusação: Essas pequenas tentações com recheio de chocolate, morango ou o que for são inseparáveis de tardes ociosas na frente da televisão assistindo a algum filme sobre uma galera do barulho aprontando altas confusões. Carregadas com açúcares, essas pequenas guloseimas possuem densidade energética assustadora. Além do excesso de açúcar, os biscoitos recheados ainda contêm muita gordura saturada, o que favorece o aumento do LDL (o “colesterol ruim”) e a diminuição do HDL, considerado o “colesterol bom”. O desequilíbrio nas taxas de colesterol é fator de risco para o surgimento de doenças cardiovasculares graves. E, para completar, os aditivos usados para dar cor a essas bolachas também são prejudiciais à saúde e estão associados à hiperatividade e déficit de atenção.

SALGADINHOS DE BATATA



Fonte: Daniel Reche por Pixabay.

Acesso em: 26 abr. 2021.

Defesa: Batatas chips são deliciosas! Você pode comer no cinema, assistindo a um jogo de futebol ou simplesmente quando der vontade. Há opções com sabor puro de batatas, mas há também aquelas com sabores variados como churrasco, frango e muito mais. As opções mais saudáveis são as assadas, mas quem resiste a uma batatinha frita, não é verdade?

Acusação: Além de causarem todos os danos das batatas fritas comuns e não trazerem nenhum benefício nutricional, esses salgadinhos contêm níveis mais altos de acrilamida, que também é cancerígena.

2º momento: o professor deverá fazer um breve fechamento do “Júri Simulado”, realizando reflexões sobre as apresentações dos estudantes, bem como preenchendo lacunas eventualmente existentes.

3º momento: cada estudante deverá elaborar uma frase com no máximo 3 linhas, podendo ser uma dúvida, um comentário ou novas considerações sobre o 1º momento da aula (Júri Simulado).

4º momento: na sequência, o professor recolherá as frases e as redistribuirá aleatoriamente para a turma. Cada estudante, terá que ler a frase recebida e realizar um comentário breve, contribuindo com o que o colega expôs na frase, tentando ampliar o conhecimento ali abordado. Em caso de perguntas ou dúvidas, o estudante tentará responder, mas em caso de não conseguir, poderá contar com a ajuda dos outros colegas. Durante esta sistematização serão disponibilizados momentos para discussão, comentários, debates relativos ao tema trabalhado. O professor fará o papel de mediador, orientando, dinamizando e problematizando nos momentos necessários.

5º momento: confeccionar com os estudantes um mural na própria sala de aula com as frases elaboradas no momento anterior.

AULA 5 - DOCUMENTÁRIO: MUITO ALÉM DO PESO¹⁹

1º momento: exibir o documentário “Muito Além do Peso” (Link: <https://muitoalemdopeso.com.br/>) da documentarista Estela Renner.

Figura 7 – Material de divulgação do filme “Muito Além do Peso”



Fonte: <https://muitoalemdopeso.com.br/download/> Acesso em: 24 abr. 2021.

Sinopse: O documentário “Muito Além do Peso” foi lançado em novembro de 2012, em um contexto de amplo debate sobre a qualidade da alimentação das nossas crianças e os efeitos da comunicação mercadológica de alimentos dirigida a elas. O filme é fruto de uma longa trajetória da Maria Farinha e do Instituto Alana na sensibilização e mobilização da sociedade sobre os problemas decorrentes do consumismo na infância. Em 2008, o documentário “Criança, a alma do negócio” alertou para o resultado devastador dos apelos de mercado voltados ao público infantil e propôs uma reflexão sobre questões como ética e responsabilidade de cada ator social na proteção da criança frente às relações de consumo. Muito Além do Peso mergulha no tema da obesidade infantil ao discutir por que 33% das crianças brasileiras pesam mais do que deviam. As respostas envolvem a indústria, a publicidade, o governo e a sociedade de modo geral. Com histórias reais e alarmantes, o filme promove uma discussão sobre a obesidade infantil no Brasil e no mundo.

2º momento: propor uma aula expositiva sobre a relação entre o documentário e os conteúdos tematizados nas aulas anteriores. Neste instante, pode-se apresentar uma crítica ao documentário, tomando o cuidado para não tirar o interesse pelo enredo.

3º momento: selecionar cenas do documentário às quais se pretende chamar a atenção e mostrar relações possíveis com o conteúdo que tenham passado despercebidas.

19 Muito Além do Peso: 84 min, cor, censura livre. Com Jamie Oliver, Amit Goswami, Frei Betto, Ann Cooper, William Dietz, Waldir Coutinho, entre outros. Direção: Estela Renner Produção Executiva: Marcos Nisti Direção de Produção: Juliana Borges Fotografia: Renata Ursaiia Montagem: Jordana Berg Projeto Gráfico: Birdo Trilha Sonora: Luiz Macedo Produção: Maria Farinha Filmes Patrocínio: Instituto Alana. A versão oficial para exibições não comerciais e sem fins lucrativos do documentário “Muito Além do Peso” pode ser baixada gratuitamente no link: <https://muitoalemdopeso.com.br/>

4º momento: propor aos estudantes a realização de uma entrevista extraclasse com algum dos seus pais e/ou responsáveis, buscando conhecer o estilo de vida do entrevistado. Na sequência, deverá elaborar uma pequena dissertação expondo os conhecimentos construídos, bem como fazendo uma articulação entre a realidade do entrevistado e o documentário “Muito Além do Peso”.

AULA 6 - ATIVIDADE: QUANTOS GRAMAS TÊM?

1º momento: os estudantes irão realizar a atividade denominada: quantos gramas têm? Neste momento, eles serão divididos em dois grupos, em seguida, um estudante de cada grupo deverá colocar em um recipiente vazio a quantidade de açúcar que julga ter num determinado alimento e/ou bebida sugerida pelo professor. Quando os dois estudantes, terminarem o seu palpite, o professor irá colocar na balança o recipiente cheio de açúcar de cada equipe. Feito isso, será mostrado a embalagem com a quantidade de gramas correto, quem acertar o número ou falar a quantidade mais próxima, marca um ponto para seu grupo.

2º momento: em grupo com no máximo 5 (cinco) estudantes, propor a confecção de cartazes a serem afixados nos murais dos corredores da Escola, sobre a quantidade de açúcar existente nos alimentos. A estratégia tem por objetivo conscientizar os demais estudantes da Escola sobre como o excesso de açúcar pode proporcionar malefícios a saúde.

AULA 7 – ALIMENTAÇÃO ADEQUADA X MERENDA ESCOLAR

1º momento: formar pequenos grupos e fazer a leitura de textos sobre os quatro grupos de alimentos presentes na Pirâmide Alimentar, como sugestão, apresentamos o disponível no link: <https://brasilecola.uol.com.br/saude/piramide-alimentar.htm>²⁰. Não obstante, aproveite para conhecer e explorar o acervo de livros da Escola. Se tiver uma sala de leitura ou biblioteca, organize momentos de leitura com os estudantes.

2º momento: pedir aos estudantes que desenhem uma tabela em seu caderno de Educação Física, na sequência, escrevam quais foram os lanches que receberam na merenda escolar (fornecido pela Escola) de segunda-feira a sexta-feira da semana anterior.

3º momento: desenhar no quadro branco duas pirâmides alimentares, divididas nos quatro grupos (energéticos, reguladores, construtores, energéticos extras).

4º momento: dividir a turma em dois grupos para o preenchimento das duas pirâmides alimentares desenhadas no quadro:

Grupo 1 – serão responsáveis por falar o nome e o local que ficarão posicionados os alimentos necessários para uma alimentação adequada.

Grupo 2 – serão responsáveis por falar o nome e o local que ficarão posicionados os alimentos que receberam na merenda escolar.

Observação: na intenção de tornar a aula mais dinâmica, o professor poderá solicitar que os próprios estudantes levantem de suas carteiras e dirijam-se ao quadro branco para o preenchimento das pirâmides.

5º momento: após o preenchimento das pirâmides alimentares, o professor deverá incentivar os estudantes a comentarem sobre a experiências vivenciadas, perguntando-lhes:

- Vocês gostam do lanche da merenda escolar?
- Todos os grupos alimentares das pirâmides foram preenchidos?
- O lanche oferecido na merenda escolar contempla uma alimentação adequada?

20 SANTOS, Vanessa Sardinha dos. “Pirâmide alimentar”; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/saude/piramide-alimentar.htm>. Acesso em: 26 abr. de 2021.

AULA 8 – PALESTRAS COM A COMUNIDADE ESCOLAR

1º momento: aproveitar as datas com maior presença da comunidade na Escola (Reunião de Pais e Mestres, Dia da Família, Dia dos Pais, Dia das Mães, entre outras) e organizar palestras com profissionais da área da saúde com o tema: “Práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença”, buscando uma maior conscientização e envolvimento dos pais e/ou responsáveis na melhoria da qualidade de vida dos estudantes.

3 Considerações finais

Antes de tudo, é importante mencionarmos a infinidade de conteúdos a serem examinados pela Escola. Neste estudo, optamos por abordar o tema “saúde”, bem como sua articulação com as aulas de Educação Física, entretanto, sob uma perspectiva crítica e ampliada, por entendermos que o mesmo vem ocupando um espaço subalterno, ou seja, de segunda categoria na contemporaneidade.

Além disso, nossa proposta de intervenção tem como objetivo hegemônico refletir criticamente as relações existentes entre as práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença, bem como discutir a necessidade da promoção da saúde individual e coletiva, por entendemos, que só é possível conhecer os aspectos relacionados à qualidade de vida de uma sociedade através da análise perspicaz e simultânea dos determinantes econômicos, sociais e políticos.

Outrossim, na busca por este propósito, idealizamos uma sequência didática em que os estudantes pudessem perpassar pelos seguintes momentos: identificar suas principais práticas corporais na Pirâmide da Atividade Física para a Infância; descrever os principais grupos de alimentos presentes na Pirâmide Alimentar; analisar criticamente textos, vídeos e palestras; comparar os alimentos presentes em uma alimentação adequada com os alimentos fornecidos pela merenda escolar e, por fim, vivenciar jogos, brincadeiras e atividades envolvendo as práticas corporais, nutrição e os processos de saúde/doença.

Vale destacar, não se trata de difundir uma “receita de bolo” ou um “manual operacional”, mas sim, fomentar discussões, reflexões e análises de como o tema “saúde” pode vir a ser tratado nas Escolas de nosso país.

Se por um lado, determinadas aulas da sequência didática foram implementadas, por outro, algumas necessitam ser experienciadas e, assim, possam receber os ajustes necessários. De todo modo, devemos ter em mente, que cada intervenção possui as suas especificidades, cada contexto é *sui generis*. As variáveis envolvidas na mediação pedagógica são infundáveis e, padecem de constantes transformações. O que ratificamos é que as propostas aqui registradas deverão ser refletidas à luz da prática social dos estudantes.

De todo modo, o tema “saúde” carece de ser mais bem explorado em aulas de educação física escolar, sobretudo no que diz respeito à superação de abordagens pedagógicas circunscritas ao paradigma da aptidão física. Pensar o conceito ampliado de saúde e inscrevê-las como práticas pedagógicas, surgem como um desafio a ser enfrentado.

Ao projetarmos os conteúdos escolares como um conjunto de conhecimentos para a prática de vida dos estudantes, verificamos que no Currículo em Movimento do Distrito Federal, em

nenhuma situação, a palavra “saúde” apareceu como “conteúdo”, mas somente, como “objetivo” das aulas de Educação Física, sempre na perspectiva da busca pela saúde como um fim em si mesma, adotando orientações simplistas, utilitaristas e com ênfase no indivíduo e sua provável culpabilização.

Por conseguinte, é necessário que os professores dispostos a seguirem outras possibilidades, possuam um conceito ampliado de saúde. Particularmente, enfatizamos as concepções de Canguilhem (2017), pois o mesmo afirma que na vida ocorrem alternâncias entre saúde e doença, não se caracterizando por estados opostos e fixos, com fronteiras entre um estado e o outro nem sempre bem definidas, possuindo assim, zonas de intersecção, em que constantemente um estado invade o outro alternadamente.

Ademais, temos absoluta convicção das limitações e provisoriedade das propostas aqui elencadas, todavia, nosso desejo é o surgimento de outras ideias que possam contribuir com a temática, preenchendo as possíveis lacunas deixadas por nós, e, certamente, nos contrapondo em muitos posicionamentos.

Ao fim e ao cabo, ciente das divergências em torno da temática da saúde na escola, vislumbramos no horizonte a luta pela democracia, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por uma educação pública, gratuita e de qualidade referenciada para todos. Almejamos uma Educação Física escolar que busque tratar os elementos da Cultura Corporal não como algo acabado, individual e determinado biologicamente, mas sim, demonstrando como as determinações históricas, sociais e políticas influenciam na qualidade de vida individual e coletiva dos estudantes.

Referências

ANDRADE, Michelle Jacqueline Rocha da Silva. **Sid, o cientista: um estudo sobre a recepção dos conhecimentos científicos da animação pelas crianças**. 2019. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2019.

ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza; PORTUGAL, Flávia Batista; CAMPOS, Mônica Rodrigues;

BETTI, M. Educação Física escolar: ensino e pesquisa-ação. Ijuí: Unijuí, 2009. 344 p.

BIZZO, Maria Letícia Galluzzi; LEDER, Lídia. Educação nutricional nos parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental. **Revista de nutrição**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 661-667, set./out. 2005.

BOORSE, Christopher 1977. Health as a theoretical concept. *Philosophy of Science* 44:542-573.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em: 31 maio 2020.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Trad. Maria Barrocas. 7 ed. Rio de

Janeiro: Forense Universitária, 2017.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 26, n.3, p. 676-689, 2017.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do ensino da Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação do DF. **Currículo em Movimento do Distrito Federal - Ensino Fundamental: Anos Iniciais – Anos Finais**. 2. ed. Brasília, 2018.

DEJOURS, Christophe. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.14, n. 54, p. 1-5, abr./jun. 1986.

FREIRE, João Batista. **Educação de corpo inteiro**. 4. ed. São Paulo: Scipione, 2002.

GHIRALDELLI JÚNIOR, Paulo. **Educação Física Progressista: a pedagogia crítico-social dos conteúdos e a Educação Física Brasileira**. 10 ed. São Paulo, Loyola, 2004.

GONÇALVES, Fernanda Denardin; CATRIB, Ana Maria Fontenele; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface - comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 181-192, jan./mar. 2008.

KOLYNIK FILHO, Carol. **Educação Física: uma (nova) introdução**. 2. ed. Revista. São Paulo: EDUC, 2008.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

LOPES, Cláudia de Souza; FORTES, Sandra Lúcia Correia Lima. Distintos padrões de apoio social percebido e sua associação com doenças físicas (hipertensão, diabetes) ou mentais no contexto da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2367-2374, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - adotada pela Conferência Internacional de Saúde, realizada em Nova Iorque de 19 a 22 de julho de 1946. USP. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 28 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diminuindo diferenças:** a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde. 2011. Disponível em: <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/10/Documento-Tecnico-da-Conferencia-versão-final.pdf>. Acesso em: 31 maio 2020.

PALMA, Alexandre. Atividade física, processo saúde-doença e condições socioeconômicas: uma revisão de literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 97-106, jan./jun. 2000.

PICH, Santiago. Cultura Corporal de Movimento. In: GONZÁLEZ, Fernando Jaime;

FENSTERSEFER, Paulo Evaldo (Orgs.). **Dicionário crítico de educação física**. 3 ed. Ijuí: Ed. Unijuí, 2014, p. 163.

RENNER, Estela. **Muito além do peso**. [S. l.], 2012. Disponível em: <https://muitoalemdopeso.com.br/>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. “Pirâmide alimentar”; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/saude/piramide-alimentar.htm>. Acesso em: 26 abr. de 2021.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica:** primeiras aproximações. 11. ed. rev. Campinas:

Autores Associados, 2011. 137 p.

SOARES, Carmem Lúcia. **Educação Física:** raízes europeias e Brasil. Campinas: Editora Autores

Associados, 1994.

SOUZA, Hadamo Fernandes de; COSTA, Jonatas Maia da. A exclusão (normativa) em aulas de Educação Física: enfrentando a indisciplina por meio do modelo de ensino sport education. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 32, n. 63, p. 01-21, jul./dez. 2020. ISSN 2175-8042. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2020e73650>>. Acesso em: 28 ago. 2020. doi: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e73650>

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Planejamento:** Plano de Ensino-aprendizagem e Projeto Educativo. São Paulo: Libertad, 2006.

Capítulo 4

Saúde mental na escola: uma possibilidade de intervenção pedagógica na Educação Física Escolar

José Henrique de Almeida Costa

Simone Martins Aquilino

Pedro Osmar Flores de Noronha Figueiredo

1 Introdução

Atualmente a maioria das pessoas vive um ritmo de vida muito intenso. Essa intensidade ocorre devido à pressão da sociedade para que sejamos excepcionais e produtivos em tudo. Precisamos ser bons nos estudos, ser um profissional maravilhoso, cuidar da família e da casa, fazer exercício físico, ter uma alimentação saudável, dedicar um tempo ao lazer e tantos outros deveres que nos cercam cotidianamente.

De acordo com Han (2017), somos a sociedade da produtividade. Produtividade se refere à intensificação de determinados tipos de atividades que contribuem para a (re)produção do capital. As atividades fora dessa esfera produtiva não são consideradas importantes, enquanto as que estão relacionadas são valorizadas. A hipervalorização de umas, em contraponto à desvalorização de outras nesse contexto acaba gerando um desequilíbrio emocional, ansiedade, angústias, que acabam desencadeando doenças neuronais, tais “como a depressão, transtorno de déficit de atenção com síndrome de hiperatividade (TDAH), transtorno de personalidade Limítrofe (TPL) ou a Síndrome de Burnout (SB), [problemas que] determinam a paisagem patológica do começo do século XXI” (HAN, 2017, p. 7-8).

Essas doenças mentais tão presentes em nosso dia a dia, reflexo do excesso e da necessidade de render o tempo todo, traz uma tensão constante, fazendo com que haja uma autocobrança exacerbada, quase que uma autoexploração. Consequentemente esse novo jeito contemporâneo de viver, se expande em diversas esferas da vida, inclusive na educação.

A produtividade se transforma numa característica, num modo de viver, desde a infância. Na juventude, a produtividade toma contornos específicos. É nesse contexto que adentramos no ambiente escolar do Ensino Médio de tempo integral. Neste cenário, os jovens passam boa parte do seu dia na escola, ocupados nas diversas tarefas escolares. Além das disciplinas curriculares,

temos as mais diversas atividades que visam garantir que o jovem esteja preparado para um futuro que ele mesmo não teve “tempo” para refletir: “Mas não temos tempo a perder²¹”.

Diante dessa realidade, vale perguntar se há espaço e tempo escolares para se refletir e cuidar da saúde mental na escola?

Neste texto, pretendemos problematizar e verificar a possibilidade de uma intervenção pedagógica crítica pelo componente curricular da Educação Física, a partir de uma aproximação com a saúde numa perspectiva ampliada advinda da Saúde Coletiva. Consideramos que esta aproximação à Saúde Coletiva é parte do Movimento Renovador (anos 1980) da Educação Física de caráter progressista e que buscava no objeto de conhecimento e intervenção da Educação Física escolar à apropriação crítica das manifestações da cultura corporal em superação ao objetivo predominante até então de garantir a melhoria da aptidão física dos jovens escolares (COLETIVO DE AUTORES, 1992).

Para tanto, se faz necessário reconhecer a natureza da educação como um trabalho não material conforme Saviani (2011, p. 20):

[...]“cujo produto não se separa o ato de produção, permite-nos situar a especificidade de educação como referida aos conhecimentos, ideias, conceitos, valores, atitudes, hábitos, símbolos sob o aspecto de elementos necessários à formação da humanidade em cada indivíduo singular, na forma de uma segunda natureza, que se produz, deliberada e intencionalmente através das relações pedagógicas determinadas que se travam entre os homens.”

Podemos então compreender que a educação é apropriada por cada sujeito e depois de internalizada passa a fazer parte espontaneamente do seu “mundo”. Por consequência, antecipamos aqui que não temos uma “receita de bolo” para o trato da saúde mental da escola, apenas pontuamos algumas reflexões e aproximações que buscam contribuir pedagogicamente para que os indivíduos tenham acesso à educação que possibilite autonomia também no trato com a saúde mental.

Não podemos negar que existe na educação de tempo integral uma sobrecarga horária ocasionada pelas demandas educacionais do Ensino Médio. Além das preocupações sociais e individuais, existe ainda a responsabilidade com as tomadas de decisões potencializadas pela tendência do mercado competitivo (a “velha” inserção no mundo do trabalho) e da busca pelo ingresso no ensino superior. Para Gonzaga e Lipp (2014) na fase de escolha profissional, o adolescente vivencia momentos turbulentos, e muitas vezes torna-se um momento difícil porque vem acompanhada da consciência do papel que irá desempenhar profissionalmente na sociedade.

Atrelado a isso, tem a rotina escolar que acaba demandando grande carga de trabalho aos alunos a partir da cobrança de realização das tarefas dos diferentes componentes curriculares. Como a cobrança é generalizada, alguns alunos podem sentir-se pressionados por não conseguirem realizar as atividades dentro do tempo pedagógico determinado, essa cobrança é ainda maior quando se deixa acumular atividades, fato comum em alunos com mais dificuldades ou com sobrecarga de responsabilidades.

21 Impossível não lembrar da clássica música “Somos tão Jovens” da Legião Urbana “Todos os dias / Antes de dormir / Lembro e esqueço / Como foi o dia / Sempre em frente / Não temos tempo a perder / Nosso suor sagrado / É bem mais belo / Que esse sangue amargo / E tão sério / E selvagem! [...] Somos tão Jovens.”

Outro fator preocupante é a ansiedade antes das atividades avaliativas, Gonzaga *et.al.* (2016) identificou sintomas de ansiedade em 62,5% dos estudantes por eles investigados nessa situação, onde os principais estressores acadêmicos estavam relacionados com: autocobrança no desempenho da prova, sentimento de incapacidade e das reações psicofisiológicas na situação de avaliação (nervosismo, tensão, etc.).

Gonzaga e Lipp (2014) apontam que 72,9% dos estudantes do Ensino Médio por eles estudados apresentavam algum sintoma de estresse, e levanta a preocupação em que situações estressantes são ocasionadas, muitas vezes, pelo próprio adolescente, ou seja, ocorrem individualmente (ansiedade, autoestima, insegurança, medo, etc.) e geram um modo específico de pensar, sentir e agir que origina consequentemente o estresse.

Em casos específicos é possível que o aluno sinta-se cansado e pressionado, principalmente por passar a maior parte do dia na escola, com poucos momentos de tempo disponível ao lazer. As práticas corporais lúdicas tendem a ser abandonadas ou desvalorizadas na escola já a partir dos anos finais do Ensino Fundamental, justamente porque não estão alinhadas diretamente à produtividade cognitiva que leve aos objetivos precípuos (acesso ao ensino superior ou ao mundo do trabalho), sendo consideradas portanto, perda de tempo. No entanto, ao investigar estudantes do Ensino Médio, Carvalho (2017) identificou correlação significativa entre estresse e a percepção negativa de qualidade de vida deles. O que demonstra a necessidade de se incorporar ao cotidiano escolar, atividades de livre escolha que favoreçam o bem estar, as práticas corporais lúdicas, o lazer e o ócio.

Desta forma, neste estudo, partindo da educação física, buscamos elaborar uma proposta de intervenção pedagógica, extracurricular e participativa, que possibilitasse o cuidado da saúde mental por meio das práticas corporais de meditação e descanso no ambiente escolar, favorecendo a apropriação e reflexão crítica da realidade em que se encontram.

2 Saúde mental na escola: primeiras aproximações

Compreendendo o conceito de saúde de forma mais ampla e não apenas como ausência de doença, Gonzáles e Fensterseifer (2008, p. 378), menciona que saúde é “[...] o somatório do funcionamento anátomo-fisiológico de órgãos e sistemas com alimentação e nutrição, equilíbrio trabalho-reposo, condições de moradia, e transporte, qualidade e acesso à assistência médica, além de justa distribuição da posse, consumo e circulação de bens”.

A partir desse conceito ampliado, notamos que a saúde do ser humano está relacionada com todos os seus aspectos da vida e não deve ser tratada como algo isolado das demais dimensões humanas.

Dentro dos aspectos relacionados à saúde humana, um em especial, tem sido objeto de reflexões mais aprofundadas: a saúde mental.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que os transtornos mentais de cerca de 450 milhões de pessoas ainda estão longe de receberem a mesma relevância dada à saúde física, sobretudo nos países em desenvolvimento. Estima-se que os transtornos mentais e de comportamento respondam

por 12% da carga mundial de doenças, enquanto as verbas orçamentárias para a saúde mental na maioria dos países representam menos de 1% dos seus gastos totais em saúde; além do que, 40% dos países carecem de políticas de saúde mental e mais de 30% sequer possuem programas nessa área. Ainda, os custos indiretos gerados pela desassistência provenientes do aumento da duração dos transtornos e incapacitações acabam por superar os custos diretos (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2006, p. 1053).

De acordo com os dados levantados acima é evidente a necessidade de se destinar uma maior atenção de todos os setores, desde o Estado por meio de políticas públicas à academia, notadamente do campo da saúde coletiva. Os autores acima complementam que a saúde coletiva ainda não se apropriou totalmente dos desafios apresentados pela saúde mental visto que a Reforma Sanitária²² e a Reforma Psiquiátrica²³ seguiram caminhos paralelos, mantendo-se certa distância disciplinar, embora pertençam a um movimento de raízes comum (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2006).

Por ser um termo ainda relativamente recente no léxico do brasileiro comum, marcamos aqui a reflexão de Lancetti e Amarante (2016, p. 616) sobre a expressão “saúde mental”, ao apontar que, embora esta possua muitos significados,

O mais comum está relacionado à ideia de um campo profissional, ou a uma área de atuação. É comum ouvir as pessoas falarem que lidam com saúde da criança, ou que atuam no campo da saúde da família, e assim por diante, que atuam na saúde mental. Dessa forma, um primeiro sentido que se atribui à expressão está relacionado a essa ideia de campo de atuação, ou do campo de conhecimentos relacionado à saúde mental das pessoas. Falar em saúde mental significa falar de uma grande área de conhecimento e de ações que se caracterizam por seu caráter amplamente inter e transdisciplinar e intersetorial. Vários saberes se entrecruzam em torno do campo da saúde mental: medicina, psicologia, psicanálise, socioanálise, análise institucional, esquizoanálise, filosofia, antropologia, sociologia, história, para citar alguns.

Compreendendo-a como uma grande área de conhecimento transdisciplinar, intersetorial e de diversos saberes, é notório que as questões relativas à saúde mental ultrapassem o habitat original e assim, supere uma lógica hospitalocêntrica.

Segundo o IBGE (2021), o Brasil atinge no quarto trimestre de 2020 a taxa de 13,9% de desemprego, o que significa 13,9 milhões de Brasileiros desempregados e 5,8% que representa

22 A Reforma Sanitarista se originou de um movimento social e político que envolveu diversos setores da sociedade brasileira e tomou corpo na década de 1970, numa combinação entre a insatisfação com o governo autoritário e ditatorial de direita que cada vez mais se embrutecia e a disseminação de uma visão mais progressista que surgia nos cursos superiores de saúde com vistas à luta pela redemocratização do Brasil, exemplificadas na criação em 1976 do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e em 1979 na Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO). Esse movimento foi decisivo para a criação do Sistema Único de Saúde e, portanto, para a universalização do direito à saúde no Brasil garantido na Constituição Federal de 1988.

23 A Reforma Psiquiátrica foi um movimento político e social que teve como marco a Declaração de Caracas em novembro de 1990 que apontou a necessidade de reformas nas políticas de atenção à saúde mental e que culminou na aprovação da Lei 10.216 de 06 de Abril de 2001 que dispõe “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” e aos poucos vem sendo incorporadas e potencializadas pelas reflexões acadêmicas e científicas no âmbito da saúde pública e da saúde coletiva.

5,8 milhões de desalentados (parte da população economicamente ativa do Brasil - força de trabalho - que desistiram de procurar emprego). Já o contingente de trabalhadores em subocupações atinge 28,7%, ou seja, 28,7 milhões de pessoas.

Se o excesso de trabalho e estudo provocam essas situações, o desemprego, o desalento e a subocupação, definitivamente contribui para o surgimento dessas doenças neuronais, pois essas preocupações poderão causar desconforto e despertar sentimentos de insegurança relacionada ao seu futuro e suas condições de vida. Todas essas questões geram cansaço físico e mental, irritação, alteração no humor que tendem a ser incorporadas a uma rotina de vida e acabam por desencadear transtornos e adoecimentos mentais como a depressão e ansiedade.

As preocupações da vida adulta são transferidas para o universo das crianças, dos adolescentes e jovens, pois muito cedo os pais criam expectativas relacionadas principalmente ao estudo e trabalho, por consequência os estudantes começam a serem questionados sobre o seu futuro e que profissão irão seguir. Somado a tais circunstâncias, outras questões fazem parte do dia a dia deles, como em muitas famílias, os irmãos mais velhos precisam ajudar a cuidar dos mais novos e em diversos casos assumem também responsabilidades com as tarefas domésticas, quando já não tem que trabalhar fora de casa para ajudar no orçamento.

Além disso, outras coisas fazem parte do mundo dos adolescentes e jovens, como as redes sociais, jogos eletrônicos, filmes e séries, o fácil acesso à informação, internet, dentre outros. Percebemos que a quantidade de estímulos pode levar a dificuldade de concentração, como mencionam Vascounto; Sbissa e Takase (2013, p. 90) “Este constante fluxo de estímulos e informação que conduzem a problemas de concentração e ao empobrecimento da atenção concentrada, incide não só sobre adultos, mas também jovens e crianças”.

Lancetti e Amarante (2016, p. 615) reforçam que o “hábitat privilegiado para tratamento de pessoas com sofrimento mental, drogadictos, violentados e pessoas que sofrem de angústias profundas e intensas ansiedades é o bairro, as famílias e as comunidades e, logicamente, as unidades de saúde encravadas nos território onde as pessoas existem”.

Diante disso, acrescentamos que o ambiente escolar e o componente curricular Educação Física também são espaços privilegiados para essa discussão, proporcionando aos estudantes conhecer mais sobre o tema e experimentar práticas cuja às manifestações da cultura corporal contribuam para uma reflexão crítica acerca da promoção do bem viver, do bem estar e de uma qualidade de vida referenciada coletivamente.

3 Educação Física escolar e saúde mental: estabelecendo relações para pensar intervenções

Compreendendo a saúde mental como tema relevante e de impacto na vida cotidiana que toma contornos especiais em razão do modo de vida imposta pelo modo de produção social em que vivemos, dentre outras coisas, nos impulsiona a uma lógica de produtividade. A escola é, portanto, um espaço privilegiado para a discussão da saúde mental e que dentre os vários componentes curriculares que se relaciona com a saúde, a Educação Física guarda um sentido especial e que buscamos desenvolver uma proposta de intervenção pedagógica.

A educação física possui como objeto de conhecimento e intervenção na escola, a tematização da cultura corporal, que se apresenta como o:

[...] acervo de formas de representação do mundo que o homem tem produzido no decorrer da história, exteriorizadas pela expressão corporal: jogos, danças, lutas, exercícios ginásticos, esporte, malabarismo, contorcionismo, mímica e outros que podem ser identificados como formas de representação simbólica de realidades vividas pelo homem, historicamente criadas e culturalmente desenvolvidas (COLETIVO DE AUTORES, 1992, p. 38)

Portanto, construir uma proposta que trate a saúde numa perspectiva crítica e ampliada, pressupõe a apropriação crítica do conhecimento historicamente sistematizado pelos seres humanos, mas com liberdade de pesquisa e intervenções que possibilitem uma tomada de consciência e a incorporação crítica de conhecimentos que visem agir e transformar as bases sociais que vivemos. Assim, corroboramos com o pensamento de Saviani (2008) ao estabelecer relação com o ensino tradicional e o novo quando reforça a importância de dominar os conhecimentos já existentes da área para subsidiar o aprofundamento satisfaçam os interesses individuais e desconhecidos.

Nesta perspectiva, partimos do conceito de saúde numa perspectiva ampliada, próprios dos campos da saúde pública e da saúde coletiva. Portanto, compreendemos que o **ponto de partida** da discussão de saúde mental na escola deve se articular ao tema articulador da cultura corporal – em nosso caso as práticas corporais de meditação e de descanso.

Como seres de cultura, os jovens são protagonistas, podem reproduzir ou transformar seus modos de ser e de estar, visto que “os tempos e os espaços da escola constituem campos de possibilidade para exercerem sua condição de seres de cultura, ao se relacionarem entre si, ao aprender, problematizar e usufruir os diversos saberes tratados na escola, compartilhando um patrimônio que a todos pertence” (VAGO, 2009, p. 27).

Portanto, é a partir das relações humanas, da socialização das experiências e comportamentos sociais que se moldam, transformam e/ou reproduzem as formas de pensar, agir, dentro de um determinado contexto.

Nessa perspectiva o professor precisa assumir seu papel de mediador que envolve as ações de planejar, organizar conteúdos, criar condições para que os estudantes se tornem sujeitos ativos da própria aprendizagem onde os motivos e a experiência sociocultural concreta dos alunos é o ponto de partida para a orientação da aprendizagem (LIBÂNEO, 2011).

É justamente nessa relação que estabelecemos o início de atuação da proposta. Priorizamos aqui as variáveis que tencionamos transformar: a educação para o cuidado da saúde mental (iniciando pelo controle do estresse). Sendo assim, optamos por organizar a proposta como uma atividade extracurricular, que para Saviani (2011) só tem sentido quando elas possam enriquecer as atividades curriculares desenvolvidas pela escola sem que precise substituir as atividades principais já sistematizadas.

4 Práticas de meditação e relaxamento no cotidiano escolar

A escola pode e deve pensar em estratégias que ajudem os estudantes a melhorarem a sua concentração e atenção. Uma possibilidade que traremos aqui são as práticas corporais de meditação e descanso como meios que contribuem para apropriação crítica desses conhecimentos e saberes. De acordo com Goleman (1999, p. 25) a meditação “é o método mais antigo para tranquilizar a mente e relaxar o corpo. A meditação é, em essência, o treinamento sistemático da atenção. Ela tem como objetivo desenvolver a capacidade de concentração e enriquecer nossa percepção”.

A meditação contribui para o desenvolvimento da capacidade de concentração e atenção dos adolescentes e jovens. Segundo Deshmukh (2006) apud Vascounto; Sbissa e Takase (2013, p. 90), “a meditação é capaz, também, de atuar no sistema nervoso autônomo e conduzir a um estado de relaxamento e diminuição do estresse, importantes para o bem-estar físico e mental do público infanto-juvenil”.

Essa diminuição do estresse é muito importante, pois é capaz de influenciar no comportamento dos estudantes não apenas quando medita, mas no decorrer do dia como menciona Goleman (1999, p. 13), ao falar da importância de exercitar a atenção, vejamos: “Isso a diferença de muitas outras formas de relaxamento que permitem que a mente divague à vontade. Esse aguçamento da atenção dura além da própria sessão de meditação. A atenção vai manifestar-se de várias maneiras, durante o resto do dia da pessoa que medita”.

Percebemos que a meditação e o relaxamento trazem inúmeros benefícios aos praticantes, melhorando aspectos mentais, sociais e emocionais como dizem Vascounto; Sbissa e Takase (2013, p. 96), “melhora no aprendizado, aumento das funções cognitivas, diminuição de problemas atencionais e comportamentais, redução de estresse e ansiedade, melhor convívio social e regulação das emoções, entre outros”.

A apropriação de práticas corporais integrativas, como a meditação e o relaxamento ajuda os estudantes a melhorarem os seus níveis de concentração e atenção, como dita anteriormente, auxiliando em diversos aspectos da vida e conseqüentemente promovendo bem-estar e qualidade de vida, algo que a maioria das pessoas almeja ter.

Essa temática pode se fazer presente na escola, reduzindo o estresse do público infanto-juvenil através do componente curricular Educação Física, o qual pode promover a prática da meditação, contribuindo para o bem estar. Na Educação Física a meditação faz parte dos conhecimentos voltados para as práticas corporais integrativas. Teixeira (2016, p. 38) aponta a proximidade da meditação com a Educação Física, vejamos:

[...] a meditação é uma prática em que o sujeito olha para si com a intenção de observar-se e conhecer-se, procurando ficar mais consciente de seu corpo, pensamentos e emoções, podemos conjecturar que as práticas meditativas têm grande proximidade com a área da Educação Física, pois possibilitam que o sujeito perceba melhor o funcionamento de seu corpo e as nuances do movimento.

Outros estudiosos também falam sobre essa relação da meditação e Educação Física, como por exemplo, Cesana e Neto (2008), que mostram que as práticas corporais alternativas/integrativas estão vinculadas com a Educação Física no ambiente escolar e fora dela também.

Tecidas as relações e aproximações entre meditação, Educação Física e saúde mental, fica evidente a importância de desenvolver as práticas de relaxamento e meditação na escola. Sabemos que esses objetos de conhecimentos não são comumente trabalhados no ambiente escolar, mas destacamos aqui a relevância de trazê-los no componente curricular ou na forma de projetos pedagógicos na escola.

5 O projeto de intervenção pedagógica: Saúde mental na escola

O primeiro momento é a **(1) Mobilização e Articulação**, que consiste em articular e mobilizar estudantes interessados no projeto partindo dos representantes, vice-representantes de turmas e monitores de educação física. Para organizar essa rede, prevemos uma **(a) reunião de mobilização**. Nesta reunião o objetivo é estabelecer uma **rede de colaboradores**. Para tal, prevemos uma exposição dialogada introdutória sobre: concepção de saúde e saúde mental, sobre a rotina escolar, as possibilidades de controle do estresse e fadiga na escola. Após o debate deve-se realizar uma sessão de meditação e descanso guiado pelo professor colaborador para que todos se familiarizem. Essa vivência possibilitará que voltem para suas turmas com mais propriedade para ampliar os questionamentos advindos do debate, o que encaminhará os possíveis desdobramentos do projeto.

O segundo momento é o **(2) Diagnóstico e Planejamento**. Após terem experimentado a sessão de meditação e descanso guiado pelo professor e participado do debate, os colaboradores irão socializar as impressões do primeiro encontro, além de articular os interesses e necessidades da sua turma no que diz respeito à saúde mental e as possibilidades de intervenção pedagógica.

A escola é um lugar de culturas diversificadas que interagem, principalmente nos momentos coletivos como refeições, intervalos e projetos. Com isso, é importante criar ambientes distintos que atendam os anseios e interesses individuais. São nesses momentos coletivos informais que os estudantes socializam diversos interesses e fortalecem seus vínculos. Mas, e os sujeitos que almejam um espaço adequado e tranquilo às atividades que possibilitem as práticas corporais para meditação e descanso, estão contemplados na escola?

Diante disso, o terceiro momento é a **(3) Organização do espaço pedagógico**. Os professores e os colaboradores precisam articular com a equipe gestora e comunidade escolar uma sala com o ambiente aconchegante e propício para as práticas corporais de meditação e descanso. Este local deve ser caracterizado com iluminação e música ambiente (sons da natureza e/ou instrumental), tapetes, almofadas, colchonetes para favorecer a concentração e reduzir os ruídos externos.

O quarto momento é a **(4) Intervenção pedagógica, trabalho coletivo e desdobramentos**. Pautados na construção coletiva, numa perspectiva ampliada e crítica partiremos dos anseios e inquietações para problematizar e atender as necessidades dos participantes, para isso utiliza-

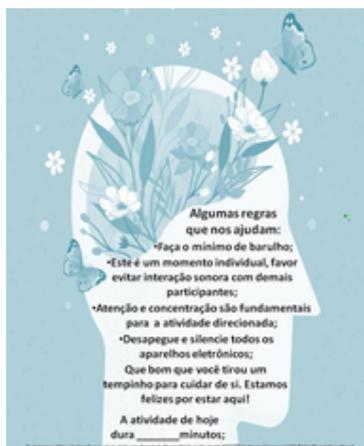
remos uma caixa de sugestões, redes sociais e demais ferramentas de interação. É indispensável criar uma programação com atividades que possam atender os anseios e necessidades dos participantes. Assim, a oferta de outras atividades, tais como palestras, debates, outras práticas corporais e integrativas podem diversificar as experiências possibilitando que os estudantes possam recriar sua prática social.

Para tanto, se faz necessário criar grupos de trabalho com sujeitos da comunidade escolar que possam diversificar os momentos e ampliar a participação (divulgação, organização, meditação, captação e doações). Todos são responsáveis pela materialização do projeto. Esses grupos são essenciais e devem se organizar por interesse e disponibilidade.

- a) **Grupo de Comunicação e Divulgação:** responsável tanto pela elaboração dos materiais de divulgação (artes visuais para redes sociais, folders, cartazes, etc.), elaboração de cronograma e convites, engajamento e controle das redes sociais (instagram e whatsapp), contato externo com colaboradores e parceiros, quanto pelo registro das atividades e divulgação dos resultados para mobilização e ampliação.
- b) **Grupo de Organização e Formação:** responsável por preparar o ambiente físico da(s) sala(s). Esta equipe tem como prioridade a preparação e controle do ambiente: limpeza da sala, distribuição das almofadas, colchões e tapetes, controle da iluminação e ruídos, entrada e saída de pessoas, etc. Esse grupo também é o responsável por colher as sugestões de novas práticas, bem como realizar e coordenar os momentos coletivos de planejamento, avaliação e de formação continuada.
- c) **Grupo de captação e doações:** responsável pela mobilização de recursos para atender as necessidades do projeto. Esta equipe deverá se empenhar em levantar recursos para qualificar o espaço e as ações por meio de rifas, bingo, venda (bolas de massagem, almofadas de descanso cervical, água, óleos essenciais), execução de massagem relaxante com bolas e aparelhos massageadores manuais, bem como a organização de gincana para arrecadação de almofadas, travesseiros e tapetes. Além de buscar parceiros e patrocínios junto a comunidade.
- d) **Grupo de Práticas Corporais de meditação e descanso:** responsável por direcionar e conduzir as práticas corporais de meditação e descanso. Estarão em contato direto com os sujeitos que vão usufruir das práticas. Cabe a esse grupo a sensibilidade de perceber os interesses e anseios dos participantes, encaminhar e dar forma aos desdobramentos que surgirem no desenvolvimento das atividades.

Como possibilidade de condução das práticas corporais de meditação e descanso, sugere-se que se pactue coletivamente as regras e as formas de participação. A seguir apresentamos um exemplo de cartaz, que após ser construído com os participantes, esteja fixado na porta da sala e em seu interior.

Figura 1 - Cartaz: regras de utilização da sala e orientador das práticas corporais de meditação e descanso



Fonte: elaborado pelos autores.

Podemos contar com um membro do grupo que fique do lado de fora, convidando as pessoas a participar das atividades. Dentro da sala um membro da equipe é responsável por acomodar os participantes direcionando para os espaços disponíveis, de forma que não incomode ou atrapalhe os demais participantes da atividade já ali presentes.

Enquanto isso, o ambiente já deve estar preparado para receber os participantes, com música instrumental, de meditação orientada, ou condução pessoal do membro que está direcionando as atividades do dia. Quando necessário um membro da equipe passa informações gerais (término da atividade) e próximos acontecimentos.

Ao sair da sala os participantes recebem mensagens de incentivo (exemplo abaixo) e motivação pessoal pelo membro da equipe que estará do lado de fora da sala.

Figura 2 - Exemplos de mensagem para serem entregues aos participantes das atividades



Fonte: elaborado pelos autores.

Diversas podem ser as possibilidades que advém desse espaço, inclusive a não intervenção com intenção do descanso, do cochilo e usufruto do ócio. O direito ao lazer potencializado em sua expressão mais simples.

As etapas posteriores estão condicionadas às motivações, parcerias e recursos levantados. Como possibilidades futuras poderão ser ampliadas os espaços de convivência e de práticas corporais integrativas, como por exemplo, a criação de um redário e/ou uma sala de cinema.

Também podem ser desdobradas atividades de experimentação, encontros, palestras, mesas redondas, etc, a fim de que se reflita sobre a importância dos cuidados com a saúde mental. Nessas atividades, construídas como desdobramentos podem revelar as catarses, ou seja, a expressão da apropriação crítica do conhecimento e de novas práticas. Nesses momentos podem ser convidados parceiros: psicólogos (das secretarias de saúde e assistência social), profissionais da área de relaxamento, práticas integrativas, professores de práticas corporais que visem a consciência corporal (*yoga, tai chi chuan, pilates, mindfulness*, etc.).

Existem alguns fatores fundamentais para viabilizar o projeto: protagonismo juvenil (por conhecer de perto a realidade e necessidade dos coletivos, pontuar as necessidades e interesses do grupo em que fazem parte, mobilizar e executar as ações nos momentos de intervalo), o trabalho em equipe (a divisão do trabalho do projeto por afinidade e habilidades individuais visam evitar sobrecarga de dedicação e tempo tanto dos protagonistas quanto dos professores e profissionais envolvidos), parcerias (para potencializar a diversidade de atividades que forem surgindo na caixa de sugestões).

6 Considerações finais

Vivemos numa sociedade que visa à produtividade em excesso, calcada na desigualdade social e isso afeta a saúde mental das pessoas. Essa realidade social se reflete na escola e suas consequências constituem o cotidiano escolar. O trabalho que apresentamos busca refletir sobre a importância de cuidar da saúde mental, bem como apresentar uma proposta de intervenção pedagógica a partir da construção e organização de um espaço adequado na escola, próprio para as práticas corporais de meditação e descanso. Pretendemos que essas ações possibilitem, principalmente, uma reflexão crítica e ampliada acerca dos cuidados com a saúde mental e das práticas corporais integrativas. E em consequência, aproxime-se de uma contribuição no controle do estresse e da ansiedade, além de aumentar o autocuidado, atenção e concentração.

Além disso, acreditamos que essa proposição poderá auxiliar os professores de educação física, demais professores e gestores da escola a desenvolver atividades que coloquem em evidência a saúde mental refletindo seus sentidos e significados na vida de adolescentes e jovens. Podendo, assim, inspirar outras escolas na reflexão e adoção de práticas corporais integrativas que visem a atenção e promoção da saúde da comunidade escolar.

Por fim, por se tratar de uma proposição interventiva, de caráter crítico, buscamos iniciar com atividades simples para cuidar da saúde mental, ampliando a problematização por meio da construção coletiva de acordo com as necessidades, recursos e parcerias firmadas. É portanto, um esforço criativo que se pretende desdobrar a partir das constantes aproximações oportunizadas pela rotina do projeto associadas ao conhecimento por meio das novas experiências.

Referências

CARVALHO, Iza Fontes. **Estresse e qualidade de vida dos estudantes concluintes do Ensino Médio em escolas públicas**. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente). UNIT, Aracaju:2017. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3091>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

CESANA, J.; NETO, S. de S. Educação Física e práticas corporais alternativas: o trabalho com o corpo em questão. **Motriz**, Rio Claro, v. 14, n. 4, p. 462-470, 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2135/1905> Acesso em: 07 abril. 2021.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do Ensino de Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992.

GOLEMAN, Daniel. **A arte da meditação: um guia para a meditação**. 4. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 1999.

GONZAGA, L. R. V; LIPP, M. E.N. Relação entre escolha profissional, vocação e nível de estresse em estudantes do Ensino Médio. **Psicologia argumento**. Curitiba (Pr), v.32 , n. 78, p. 149-153, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20595>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

GONZAGA, L. R. V; *et. al.*. Ansiedade de provas em estudantes do Ensino Médio. **Psicologia argumento**. Curitiba (Pr), v.34 , n. 84, p. 76-88, 20146. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23309>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GONZÁLES, Fernando Jaime; FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo. **Dicionário crítico de educação física**. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí, 2008.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017. 128 p.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). [homepage na internet]. Desemprego. Sinopse do desemprego 4º semestre de 2020. [Acesso em 10 de abril de 2021]. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>>

LANCETTI, Antônio; AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Saúde Coletiva**. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de. **Tratado de Saúde Coletiva**. Editora HUCITEC; Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em: <<https://professor-ruas.yolasite.com/resources/Tratado%20de%20Saude%20Coletiva.pdf>> Acesso em: 19 abr. 2021.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática e trabalho docente: a mediação didática do professor nas aulas**. In: LIBÂNEO, José C.; SUANNO, Marilda V.R.; LIMONTA, Sandra V.. (Org.). **Concepções e práticas de ensino num mundo em mudança: diferentes olhares para a didática**. 1ed. Goiânia (GO): CEPED/EDITORA DA PUC GOIAS, 2011, v. 1, p. 85-100.

NAHAS, Markus Víncius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; FURTADO, Juarez Pereira. **Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde**. **Cadernos de Saúde Pública**. Volume: 22, Número: 5, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2006.v22n5/1053-1062>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

SAVIANI, Dermerval. **Escola e Democracia**. Ed. comem. 25 anos. Campinas: Autores Associados, 2008.

SAVIANI, Dermerval. **Pedagogia Histórico-Crítica**. 11. ed. Campinas: Autores Associados, 2011.

VAGO, Tarcísio Mauro. Pensar a Educação Física na Escola: para uma formação cultural da infância e da juventude. **Cadernos de formação RBCE**, Porto Alegre (RS), v. 1, n. 1, p. 25-42, 2009. Disponível em: <<http://revista.cbce.org.br/index.php/cadernos/article/view/930/540>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

VASCOUTO, Helena Dresch; SBISSA, Pedro; TAKASE, Emílio. A utilização da meditação no contexto escolar: uma análise da literatura. **Revista Caminhos: Revista on-line de divulgação científica da UNIDAVI**, Rio do Sul, n. 6, p. 87-106, 2013. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/4240023-A-utilizacao-da-meditacao-no-contexto-escolar-uma-analise-da-literatura.html>>. Acesso em: 8 abr. 2021.

TEIXEIRA, Felipe Zimmermann. **Meditação e Educação Física: que relação é essa?** (Trabalho de Conclusão de Curso Licenciatura em Educação Física). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/157077>>. Acesso em: 8 abr. 2021.

Capítulo 5

Temática da Saúde e Tecnologias Digitais: possibilidades didáticas em aulas de educação física escolar

Otacílio Alves dos Reis

Gustavo Rocha Dutra

Renata de Moraes Lino

Rosana Amaro

Alexandre Rezende

1 Introdução

A educação física como componente curricular obrigatório (LDBEN - Lei nº 9394) em toda Educação Básica brasileira apresenta um percurso histórico com alterações significativas em suas concepções no campo escolar. Temos o entendimento dessa trajetória nos permite refletir sobre a forma com que esta disciplina se apresenta na atualidade. Apesar da educação física escolar contemporânea apresentar características críticas e pós-críticas em seus aportes teóricos, sua prática pedagógica ainda se encontra, muitas vezes, descompassada com tais propostas. JÚNIOR (2011) verifica em seus estudos que apesar das novas tendências e abordagens para educação física, principalmente a escolar, muitos professores ainda não conseguiram incorporá-las em suas práticas. Por que será que encontramos este cenário? Para respondermos esta pergunta é necessário que resgatemos um pouco da história desta disciplina.

Os períodos históricos pelos quais a educação física passou marcaram diretamente suas abordagens sociais, políticas e pedagógicas. Tais períodos determinaram a nomenclatura utilizada na sua definição, sendo elas, higienista, militarista, escolanovista, esportivista e por último movimentos renovadores. A educação física higienista tinha sua ênfase voltada para a saúde, por meio da ginástica, fundamentada nos princípios científicos da biologia e do positivismo. A militarista se destacou pela disciplina, que marca o ideal nacionalista de fortalecer o cidadão para bem servir a pátria. A abordagem escolanovista surge da aproximação da educação com a psicologia, que abre espaço para a criatividade e a dimensão psicossocial presentes no lúdico, mas, acaba sendo “sufocada” pela abordagem esportivista, com ênfase no espetáculo esportivo e no seu uso político e econômico. O esporte foi palco da disputa de supremacias ideológicas e, no caso do Brasil, uma estratégia para obter prestígio internacional, de maneira a reforçar

o discurso desenvolvimentista. Essas concepções pautaram a educação física até meados dos anos 80, quando surgiram movimentos renovadores, que começaram a questionar a realidade da educação física escolar (JÚNIOR, 2011).

Pensando em todo este histórico é relevante encontrarmos, mesmo na atualidade, um cenário com resquícios de tendências anteriores. De acordo com Darido e Betti,

Os objetivos e as propostas educacionais da Educação Física foram se modificando ao longo deste último século, e todas estas tendências, de algum modo, ainda hoje influenciam a formação do profissional e as práticas pedagógicas dos professores de Educação Física (2003, p. 1).

Apesar de toda essa influência, em se tratando de documentos educacionais oficiais, é possível enxergar a educação física escolar por outra ótica. Os documentos curriculares atuais propõem abordagens de conteúdos da educação física buscando uma integralidade do sujeito. O Currículo em Movimento do Distrito Federal: Ensino Fundamental ressalta a cultura corporal enquanto conteúdo a ser trabalhado dentro deste componente curricular.

A Educação Física é uma área do conhecimento que trata pedagogicamente de práticas e saberes relativos às manifestações corporais produzidas em diversos contextos sociais e históricos, constituindo, assim, a cultura corporal. As práticas que constituem a cultura corporal podem ser compreendidas como o conjunto de brincadeiras, danças, esportes, ginásticas, jogos, lutas e outras atividades relacionadas a práticas sociais que privilegiam o uso do corpo e do movimento humano, construídas e reconstruídas na dinâmica cultural humana (DISTRITO FEDERAL, 2018, p. 109).

Tais conteúdos da cultura corporal devem ser desenvolvidos em sala de aula pensando em todas as suas dimensões: conceitual, procedimental e atitudinal. Esta preocupação existe como forma de garantir a integralidade na formação do estudante, algo inerente à proposta curricular do Distrito Federal. No campo específico da educação e educação física escolar atual, Zabala²⁴ e Darido, respectivamente, são referências nos estudos dessas dimensões dos conteúdos.

[...] o papel da Educação Física ultrapassa o ensinar esporte, ginástica, dança, jogos, atividades rítmicas, expressivas e conhecimento sobre o próprio corpo para todos, em seus fundamentos e técnicas (dimensão procedimental), mas inclui também os seus valores subjacentes, ou seja, quais atitudes os estudantes devem ter nas e para as atividades corporais (dimensão atitudinal). E, finalmente, busca garantir o direito do estudante de saber por que ele está realizando este ou aquele movimento, isto é, quais conceitos estão ligados àqueles procedimentos (dimensão conceitual) (DARIDO, 2012, p.55).

Ao adotar esta postura crítico-reflexiva no ensino da Educação Física escolar, é possível construir propostas educacionais capazes de corresponder a demandas sociais: (a) por saúde, porém, a partir de uma visão integral do ser humano dentro do contexto socioeconômico no qual está inserido; (b) por esporte, porém, como parte da nossa cultura e um direito inalienável de

24 Para facilitar o entendimento das dimensões do conteúdo, conforme Zabala (1998): dimensão conceitual (o que se deve saber?), dimensão procedimental (o que se deve saber fazer?) e dimensão atitudinal (como deve ser?). ZABALA, A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.

todas as pessoas; (c) por estética, porém, com respeito à diversidade que nos caracteriza e sem a imposição de modelos arbitrários que nos oprimem.

Considerando esse breve contexto histórico apresentado e a forma como o componente curricular da educação física se apresenta atualmente dentro da escola, pretendemos trazer algumas reflexões sobre como abordar a temática da saúde. É possível afirmar que esta temática não perpassa apenas a educação física. De acordo com o Currículo em Movimento do Distrito Federal para o Ensino Fundamental, a área da saúde entra como temática interdisciplinar, a ser desenvolvida nas diversas linguagens presentes no currículo (língua portuguesa, arte, educação física e língua estrangeira). Por meio dela, busca-se promover uma leitura da realidade relativa à interação do ser humano em suas relações com outros saberes sempre na perspectiva de sua formação integral (DISTRITO FEDERAL, 2018).

Considerando os conteúdos da cultura corporal (brincadeiras, danças, esportes, ginásticas, jogos, lutas, conhecimento do corpo) é possível vislumbrar a discussão da temática saúde em cada um deles. Oliveira *et al.* (2017) em seu estudo de revisão nos provoca a pensarmos que a saúde não é para ser desenvolvida nas aulas de educação física como um conteúdo isolado, mas, deve ser tratada como um saber escolar, um conteúdo subjacente às temáticas da cultura corporal. Podemos abrir um espaço para discutir esta temática nas nossas aulas e fazer com que os estudantes possam questionar qual a real percepção que eles têm sobre a saúde, em linhas gerais, e sobre a sua própria saúde, em particular.

Segundo Darido (2011, p.43) o tema da saúde enquanto uma das possibilidades da educação física na escola “não pode configurar-se como uma aproximação superficial, merecendo ser aprofundada, tendo em vista a sua complexidade e a possibilidade diversificada de olhares que seguramente extrapola as discussões relacionadas com o exercício físico exclusivamente.” Pensando nesta gama de possibilidades, sugerimos uma abordagem mais crítica e interativa da temática saúde voltada para a reflexão sobre os conceitos de aparência corporal e a importância dela para o contexto dos estudantes nos anos finais do ensino fundamental, mediado pelo uso das tecnologias digitais. A seguir, justificamos o porquê desta escolha.

Uma das facetas que tem caracterizado a sociedade de consumo contemporâneo é a crescente importância atribuída à aparência corporal. Nas últimas décadas, o corpo tornou-se alvo de uma atenção redobrada com a proliferação de técnicas de cuidado e gerenciamento dos corpos, tais como dietas, musculação e cirurgias estéticas. (IRIART, 2009). No mundo atual, construir um modelo do corpo está associado ao sucesso, traduzido pela conquista de melhores posições sociais e profissionais (SALLES, 2009).

O mundo moderno também impõe às crianças e adolescentes o uso constante de tecnologias digitais, cada vez mais eles passam a maior parte do tempo consumindo as mídias sociais, “onde ser visto” faz parte de estar inserido. Por isso, mostrar-se bem, “saudável” (estando essa ideia de saúde relacionada a um corpo esteticamente aceito) pode significar pertencer a um seleto grupo de vencedores” (CASTRO, 2020, p.206). Dessa forma, a busca pelo corpo perfeito acaba se tornando uma epidemia entre os adolescentes e jovens. Essa discussão é trazida por Barrios (2019, p.5) quando afirma que “a epidemia se multiplica numa população patologicamente preocupada com a perfeição”.

A proposta didática-pedagógica deste trabalho é trazer esta reflexão e discussão aos estudantes dos anos finais do Ensino Fundamental. Encontramos na educação física um espaço

pertinente com possibilidades de aprendizagens significativas. É de fundamental importância instigar estudantes a pensar nas seguintes questões: será que esse corpo perfeito é sempre um corpo saudável? Será que é possível atingir esse modelo de corpo com exercícios veiculados na mídia?

Uma das habilidades a serem desenvolvidas com os estudantes dos anos finais do ensino fundamental no Currículo em Movimento do Distrito Federal é discutir as transformações históricas dos padrões de desempenho, saúde e beleza, considerando a forma como são apresentados nos diferentes meios (científico, midiático etc.). Discutir essas transformações significa compreender que esses conceitos são mutáveis e dependem do contexto social, histórico e cultural no qual se está inserido. Considerar a forma como são apresentados os diferentes meios refere-se às aprendizagens que possibilitem aos estudantes analisar as diferenças daquilo que se estabelece como padrão nos meios de comunicação e aquilo que a ciência estabelece como saudável.

Para conseguirmos desenvolver essa proposta utilizaremos dentro da cultura corporal o conteúdo de jogos, mais especificamente os jogos digitais. O cenário atual aponta que, cada vez mais, os estudantes estão em contato com as tecnologias. A utilização delas na educação pode ser uma maneira de tornar o processo de ensino-aprendizagem mais interessante e efetivo para os estudantes e professores. O Currículo em Movimento do Distrito Federal para o Ensino Fundamental estimula práticas pedagógicas diferenciadas.

A Educação Física, no 2º Ciclo (Anos Iniciais) e no 3º Ciclo (Anos Finais) do Ensino Fundamental, deve construir, com os seus educadores, **uma prática pedagógica criativa**, atraente e contextualizada, que provoque nos estudantes a reflexão acerca das práticas corporais vivenciadas em suas aulas. Grifo nosso (DISTRITO FEDERAL, 2018, p. 112).

As Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) estão cada vez mais presentes em nossas atividades cotidianas, seja para o entretenimento, como meio de informação ou comunicação, para contratação de serviços, entre outros. Segundo Bates (2017) mudanças na nossa sociedade estão acontecendo por meio da tecnologia, seja na economia, na maneira de nos comunicarmos e crescentemente na forma de aprendermos. As TDIC, de acordo com Mendes (2008), são um “conjunto de recursos tecnológicos que, se estiverem integrados entre si, podem proporcionar a automação e a comunicação de vários tipos de processos existentes nos negócios, no ensino e na pesquisa científica, na área bancária e financeira, etc.”

Além de serem cada vez mais presentes em nosso dia a dia, as TDIC podem ser utilizadas como uma possibilidade enriquecedora na educação.

A revolução tecnológica traz fortes demandas para a Educação, julga-se que as TIC enriquecem o processo de ensino-aprendizagem quando propiciam a criação de condições para a construção e apropriação de conhecimentos, habilidades e atitudes (SCHUHMACHER, 2016, p.01).

Para Silva (2014), não é mais possível pensar em um mundo sem a presença das TDIC que estão presentes de maneira imponente nos nossos meios de vida e estruturas de desenvolvimento local e global, onde estão cada vez mais variadas. Os estudantes estão cada vez mais interessados nas novidades tecnológicas e proporcionar o contato com essas tecnologias de maneira pedagógica na escola pode ampliar o interesse pelos conteúdos e, conseqüentemente, desenvolver melhor as suas habilidades.

A escola deve repensar seu ambiente de ensino diante desse novo modo de vida no qual os estudantes estão inseridos e as ferramentas tecnológicas têm a capacidade de serem componentes positivos neste aspecto.

As TDICE são reconhecidas pela sua atratividade, pela sua velocidade e quantidade da informação compartilhada, pela busca para o novo, e a motivação de “falarmos” a mesma linguagem dos jovens, visto que o processo de ensino e aprendizagem é extremamente dependente da comunicação entre professor e estudante. (ROCHA, 2016, p. 48).

Nas escolas, mesmo nas públicas, os aparelhos eletrônicos, em especial os celulares, já fazem parte da vida de grande parte dos estudantes. Nos intervalos, é comum observar os estudantes, em grupo ou individualmente, utilizando os telefones celulares para entretenimento e comunicação. Mas há estudantes que não possuem condição de acesso a essas novas tecnologias, devendo a escola oportunizar aos estudantes com menor poder aquisitivo o contato com as mesmas, buscando compensar as desigualdades sociais que nossa sociedade enfrenta. De acordo com Belloni (2009), a escola deve integrar as Tecnologias de Informação e Comunicação, pois elas já estão presentes e influentes em todas as esferas da vida social, cabendo à escola, especialmente à escola pública, compensar as terríveis desigualdades sociais e regionais que o acesso desigual a estas máquinas está gerando.

O uso das TDIC na prática docente é um avanço na educação, mas ainda carece de infraestrutura e capacitação para os professores para que efetivamente as escolas possam empregar o uso das tecnologias como ferramentas para a ação pedagógica. A inclusão das tecnologias no ambiente escolar propicia muitos benefícios, mas não é suficiente apenas que passemos a utilizá-las nas aulas de maneira mais frequente e diversificada, é necessário que um planejamento seja feito com experiências inovadoras que valorizem a participação de estudantes e professores durante as aulas.

A grande revolução no ensino não se dá apenas pelo uso mais intensivo do computador e da internet em sala de aula ou em atividades a distância. É preciso que se organizem novas experiências pedagógicas em que as TICs possam ser usadas em processos cooperativos de aprendizagem, em que se valorizem o diálogo e a participação permanentes de todos os envolvidos no processo. (KENSKI, 2012, p. 88).

As aulas de educação física com ênfase na dimensão conceitual dos conteúdos, normalmente, acarretam em baixa motivação dos estudantes. Dessa forma, a apropriação das TDIC nestes momentos podem ser uma tentativa válida de motivá-los e mais do que isso, fazer com que eles sejam produtores de conteúdo e novos conhecimentos. Porém, é necessário pensarmos que a utilização das TDIC precisa ser pedagogizada pelos professores, não se tornando apenas um mero instrumento atrativo para as aulas. Dessa forma, as aulas meramente expositivas dariam lugar à práticas inovadoras e renovadoras como novas alternativas que possam contemplar as necessidades dos professores e estudantes, que também precisam ser motivados e entender a importância da educação física para o corpo e a mente (MOTA, 2016).

Esta proposta tem como objetivo socializar a possibilidade do emprego de ferramentas tecnológicas nas aulas de educação física, alinhada e orientada pela proposta curricular. A rigor, as ferramentas tecnológicas serão utilizadas pensando o trato da dimensão conceitual dos

conteúdos da cultura corporal por meio da temática da saúde. Sendo assim, na próxima seção descrevemos possibilidades de ações pedagógicas utilizadas no emprego das tecnologias nas aulas.

2 Proposta didático-pedagógica

Existem diversas ferramentas digitais que podem contribuir, desde que utilizadas de maneira pedagógica, na ação docente. Tais recursos tecnológicos auxiliam no aumento da motivação e participação dos estudantes na construção do conhecimento. Uma destas ferramentas, escolhida para nossa proposta didática-pedagógica, é a plataforma Kahoot²⁵. Essa plataforma nos auxilia a criar um clima motivacional durante as aulas e a diversificar a metodologia de ensino. Quando temos um planejamento das atividades bem estabelecido, a tecnologia serve como um fio condutor para um processo de interação criando um maior envolvimento no processo educacional por parte dos estudantes.

Nossa proposição orienta-se em um planejamento semanal, com três aulas temáticas, com duração entre 45 e 50 minutos, em turmas de 9º anos do Ensino Fundamental. O conteúdo a ser abordado será de acordo com o Currículo em Movimento do Distrito Federal para as turmas do 9º ano do Ensino Fundamental, assim como os objetivos de desenvolvimento e aprendizagem.

Quadro 01: Objetivos e Conteúdos da Educação Física

9º Ano do Ensino Fundamental - Educação Física	
Semana Temática - Cultura do Corpo (Conhecimento sobre o Corpo)	
Objetivos	Conteúdos
Compreender a diversidade de padrões de saúde, beleza e estética corporal, analisando criticamente os padrões divulgados pela mídia.	<ul style="list-style-type: none">Diversidade de biótipos, padrões de estética impostos socialmente, marketing e consumo;Disfunções relacionadas à alimentação e/ou prática excessiva de atividade física (anorexia, bulimia e vigorexia).

Fonte: Currículo em Movimento do Distrito Federal: Ensino Fundamental (DISTRITO FEDERAL, 2018).

É importante ressaltar que estabelecemos outros objetivos de aprendizagem para esta semana temática para além do que é estabelecido no documento curricular. São eles: ampliar o senso crítico sobre o “corpo perfeito” e o conceito de saúde; identificar palavras apelativas utilizadas em alguns vídeos sobre atividade física veiculados no youtube; reconhecer fatores que auxiliam no emagrecimento e hipertrofia muscular. Para entendermos melhor o processo desta proposta apresentamos a seguir, de forma detalhada, as três aulas da semana em quadros separados.

Aula 01 - Tematizando a Cultura do Corpo

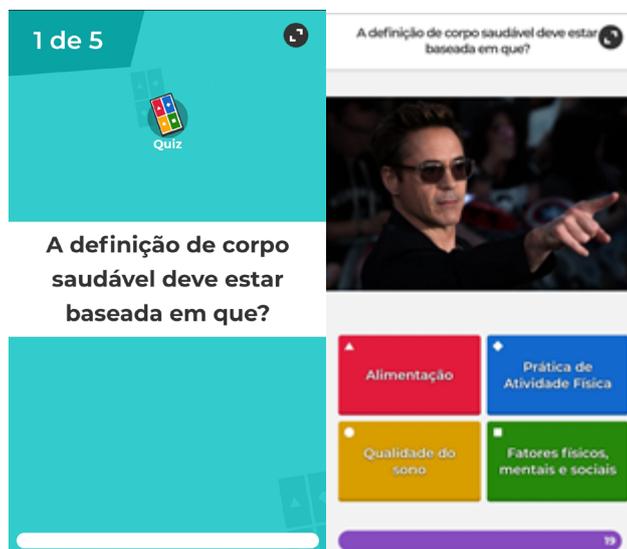
Atividade / Estratégia Didática	Roda de Conversa com a turma sobre a temática da semana: Cultura do Corpo. Utilização do Kahoot para instigar o debate. Orientação para pesquisa de vídeos no Youtube.
--	--

Descrição da Atividades	Atividade de ambientação: A aula começa com a provocação aos estudantes sobre a temática da Cultura do Corpo por meio do jogo no Kahoot; Atividade principal: Após todos os estudantes terem jogado, o professor deverá iniciar uma roda de conversa para debater as questões e as respostas do jogo; Ao final, o professor deve solicitar uma pesquisa para a próxima aula: pesquisar no Youtube um vídeo que tenha como conteúdo principal exercícios para emagrecimento. O vídeo deverá ter no mínimo 1 milhão de visualizações.
Problematização	O que seria um corpo saudável? O que seria um corpo perfeito? Existem receitas para o emagrecimento? Por que ser magro? Ser magro é sinônimo de ser saudável? É seguro buscarmos informações em qualquer lugar sobre saúde? Por que a estética corporal é importante? Existem padrões de beleza em nossa sociedade?
Materiais / Recursos	Jogo no Kahoot ²⁶ com o assunto da aula; computador e/ou laptop, celulares, internet

Fonte: elaborado pelos autores.

Abaixo a sequência de questionamentos, itens elaborados no aplicativo Kahoot, para tematizar a aula 1. A aula inicia com uma breve ambientação com o jogo Kahoot trazendo reflexões iniciais para o debate sobre a Cultura do Corpo.

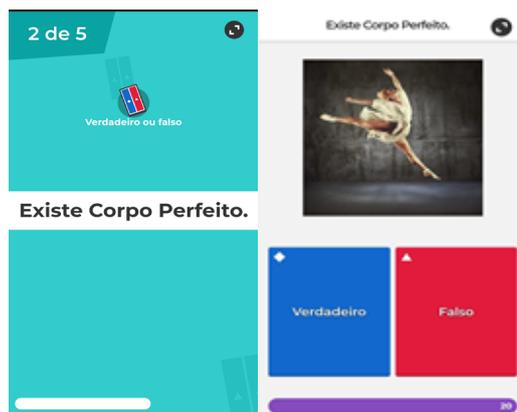
Figura 1- Jogo do Kahoot elaborado para iniciar o debate da Roda de Conversa



Fonte: elaborado pelos autores

Figura 2- Jogo do Kahoot elaborado para iniciar o debate da Roda de Conversa

26 As perguntas do jogo podem ser acessadas em: <https://create.kahoot.it/share/cultura-do-corpo/3af5132c-9d6b-4fe9-90ab-6e0dd905c7ec>



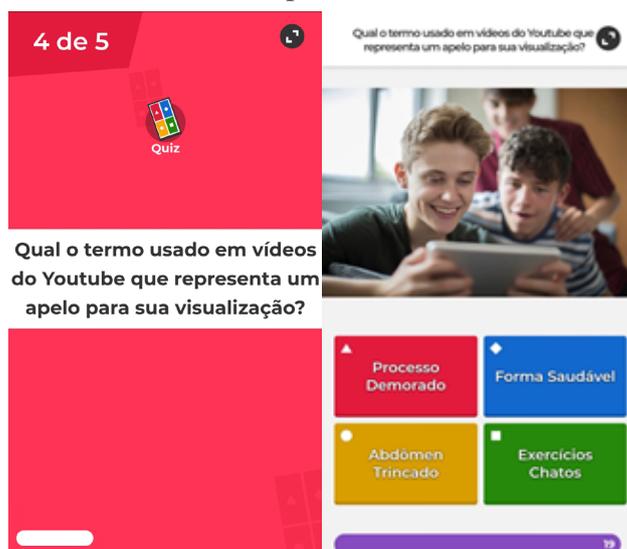
Fonte: elaborado pelos autores

Figura 3- Jogo do Kahoot elaborado para iniciar o debate da Roda de Conversa



Fonte: elaborado pelos autores

Figura 4- Jogo do Kahoot elaborado para iniciar o debate da Roda de Conversa



Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 5- Jogo do Kahoot elaborado para iniciar o debate da Roda de Conversa



Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Pretendemos, portanto, por meio do apoio lúdico do Kahoot, incentivar os alunos a uma reflexão conceitual sobre a saúde. A partir da mobilização para este tema, devemos envolver os alunos com atividades que contribuam para promover uma aproximação entre a discussão sobre a saúde e a sua realidade de vida, de forma a abranger a dimensão procedimental e a atitudinal.

A despeito das várias dietas que prometem um emagrecimento rápido, vamos apresentar a Pirâmide Alimentar (figura abaixo) que orienta na adoção de uma alimentação saudável. A preocupação não é estética nem emagrecimento, mas, garantir o equilíbrio de nutrientes, o funcionamento do sistema digestório e bom funcionamento do organismo. Devemos propor aos alunos um desafio atitudinal: escolher uma das recomendações para incorporar em sua alimentação pessoal, durante uma semana, até a próxima aula, quando faremos uma roda de conversa sobre a experiência.

Figura 6- Pirâmide alimentar



Fonte: FISAEP (2021) (<https://fisaep.com.br/dicas-de-saude/alimentacao-saudavel/>).

Da mesma forma, existe uma recomendação da Organização Mundial de Saúde, no combate ao sedentarismo e aos problemas de saúde que são decorrentes da falta de atividade física. Não se trata, novamente, de ter um corpo perfeito ou de se tornar um atleta, mas, de adotar hábitos

simples que geram impacto sobre a nossa qualidade de vida e longevidade. Pode ser caminhar, andar de bicicleta, dançar, cuidar do jardim, ajudar na limpeza de casa ou praticar algum esporte, a atividade que eles mais gostarem, porém, os alunos devem ser desafiados a realizar, pelo menos, 30 minutos de atividade física moderada.

Figura 7- Intensidade das atividades físicas

INTENSIDADE DAS ATIVIDADES FÍSICAS		
Leve	Moderada	Intensa
Tomar banho	Jardinagem	Subir escada
Fazer a barba	Jogar vôlei	Natação
Dirigir	Hidroginástica	Pular corda
Lavar louça	Pedalar	Jogar Futebol
Arrumar a cama	Caminhar rápido	Corrida

Fonte: Site Unimed (2018) (<https://www.unimed.coop.br/blog/fiquepordentro/?page=10>).

Os alunos devem aprender a registrar a frequência cardíaca antes, durante e após a atividade física e a anotar o tempo gasto. Devem também, ser orientados sobre: a importância da progressividade da carga; que os exercícios vigorosos devem ser evitados, a não para os que já praticam com supervisão adequada; que devem ser realizados todos os dias, logo, não podem ser acumulados. Na roda de conversa, vamos verificar as dificuldades e corrigir os mal-entendidos.

Em continuidade a aula anterior, a temática 2, visa ampliar a discussão acerca das problemáticas da busca pelo corpo perfeito. Propomos que a temática seja desenvolvida por meio da aula expositiva dialogada, com a exibição de vídeos sobre o tema e material didático problematizando o tema.

Aula 02 - Tematizando o “Corpo Perfeito”

Atividade / Estratégia Didática	Aula expositiva com o tema “Corpo Perfeito” e vídeos que são encontrados no Youtube com exercícios que prometem o emagrecimento.
Descrição da Atividades	<p>O professor deverá iniciar a aula retomando alguns pontos importantes do debate da aula anterior. Em seguida, deverá apresentar alguns vídeos trazidos pelos estudantes sobre a temática da semana.</p> <p>Após a apresentação de alguns vídeos o professor deverá trazer algumas problematizações por meio da apresentação de um powerpoint.</p> <p>Encerrar este momento convidando os estudantes para o jogo desafio na próxima aula.</p>
Problematização	<p>Os vídeos pesquisados possuem características em comum? Quais seriam elas?</p> <p>Quais são sempre as promessas desses tipos de vídeo?</p> <p>Como de fato o nosso corpo pode atingir o resultado para o emagrecimento?</p> <p>Quais são os fatores que influenciam no processo de emagrecimento?</p> <p>Emagrecer é um processo rápido?</p>
Materiais / Recursos	Vídeos dos estudantes, caso eles não tenham realizado a pesquisa solicitada, mostrar algum outro vídeo ²⁷ , computador, televisão, som, powerpoint e internet..

Fonte: elaborado pelos autores (2021).

27 Sugestão de vídeo que pode ser utilizado: Treino de 5 minutos para chapar a barriga I - Disponível em www.youtube.com/watch? Neste vídeo com duração de 9 minutos o apresentador propõe 5 minutos de exercícios de alta intensidade para chapar a barriga com queima de 48 horas. Ele convida duas pessoas comuns, uma mãe e um trabalhador, para participar do vídeo. Pede um voto de confiança e apresenta um aplicativo para uso no celular. Pede para compartilhar e desafiar no mínimo dois amigos, pois o grande objetivo é impactar o maior número de vidas. Em seguida, inicia a sequência de três exercícios. Durante a execução dos exercícios o apresentador segue motivando os participantes e orientando que caso haja fadiga que a pessoa siga o seu ritmo, mas não pare. Ele ressalta que os participantes terão 1 hora de resultado em 5 minutos. Ao final do vídeo ele realiza uma citação de Nelson Mandela e diz que estão revolucionando a forma de emagrecer no Brasil.

Abaixo o material didático “Em busca do corpo perfeito” para o desenvolvimento da aula expositiva e debate do tema da aula 2.

Conteúdo temático para aula Aula 02 - Tematizando o “Corpo Perfeito”

Em busca do corpo “perfeito”
Educação Física 2018

Gustavo Rocha Dutra
Otacilio Alves do Reis

Uma das facetas que tem caracterizado a sociedade de consumo contemporânea é a crescente importância atribuída à aparência corporal. Nas últimas décadas, o corpo tornou-se alvo de uma atenção redobrada com a proliferação de técnicas de cuidado e gerenciamento dos corpos, tais como dietas, musculação e cirurgias estéticas.
(IRIART, 2009)



BELEZA

Na busca pelo corpo perfeito, as pessoas são pressionadas pela mídia na tentativa de afastar o fantasma do envelhecimento, despendendo um esforço extraordinário em dietas, medicamentos e atividade física, associados às transformações estéticas do corpo, como cirurgia plástica ou lipoaspiração.
(PEREIRA, 2002).

No mundo atual, construir um modelo do corpo está associado ao sucesso, traduzido pela conquista de melhores posições sociais e profissionais.
(SALLES, 2009)



Fonte: elaborado pelos autores (2021).

Conteúdo temático para aula Aula 02 - Tematizando o “Corpo Perfeito”

A beleza passa a ser significada como saúde e, assim, os indivíduos vão sendo oprimidos na busca do modelo que os tornem “saúdáveis”.
(SUDO & LUZ, 2007)



Esse vínculo entre saúde e beleza, fica bem explícito no uso do termo: “sarado”, um adjetivo que deriva do verbo “sara”, ou seja, “recobrar a saúde” ou “curar uma ferida”, mas que foi ressignificado para “corpo modelado” ou “corpo musculoso”.
(SALLES, 2009)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS): Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não, simplesmente, a ausência de doenças ou enfermidades.



Emagrecimento

Em busca de um corpo mais estético muitas pessoas buscam qualquer meio para obter este fim. Mas como realmente podemos chegar nesse objetivo?



Fatores

Vários são os fatores que influenciam no emagrecimento e hipertrofia muscular, dentre eles:

- ✓ Alimentação
- ✓ Tipo de atividade física
- ✓ Hormônios
- ✓ Sono



Fonte: elaborado pelos autores.

Conteúdo temático para aula Aula 02 - Tematizando o “Corpo Perfeito”



Fonte: elaborado pelos autores (2021).

Conteúdo temático para aula Aula 02 - Tematizando o “Corpo Perfeito”



Fonte: elaborado pelos autores (2021).

Para o desenvolvimento da terceira aula, iniciamos novamente pela roda de conversa sobre: (1) as dificuldades para a modificação dos hábitos alimentares para a adoção de uma alimentação saudável, e (2) as dificuldades para a mudança no estilo de vida por meio da prática regular, sistemática e progressiva de atividade física moderada. Em seguida, propomos o uso da

ferramenta Kahoot como possibilidade didática para a avaliação das aprendizagens. Nesta etapa, após a ambientação do uso do recurso na aula 1, a aula será dedicada a avaliação das aprendizagens, mas valorizando os aspectos lúdico do uso da ferramenta.

Aula 03 - Kahoot como recurso didático na avaliação das aprendizagens

Atividade / Estratégia Didática	Kahoot para fixar/avaliar os conhecimentos aprendidos durante a semana temática. Confecção de Cartazes concluindo a semana temática.
Descrição das Atividades	No início da aula, o professor deverá explicar aos estudantes que eles participarão de um jogo contendo o assunto da semana. E após a participação no jogo a turma será dividida em grupos e cada grupo construirá um cartaz com as conclusões que eles chegaram sobre a temática da Cultura do Corpo. Os cartazes produzidos pelos estudantes deverão ser expostos na escola para a visualização de outros estudantes.
Problematização	O que aprendemos sobre a cultura do corpo? Qual a relação que podemos estabelecer entre a cultura do corpo e a saúde?
Materiais / Recursos	Jogo no Kahoot ²⁸ com o assunto da semana; computador e/ou laptop, celulares, internet, cartolina, revistas, tesoura, cola, canetinhas.

Fonte: elaborado pelos autores (2021).

Na sequência abaixo, os questionamentos elaborados no aplicativo Kahoot para a avaliação das aprendizagens acerca dos temas problematizados ao longo da semana.

Figura 8-Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



Fonte: elaborado pelos autores.

28 As perguntas do jogo podem ser acessadas em: <https://create.kahoot.it/details/13756c83-42c4-412c-a631-c-1249c82f585>

Figura 9-Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 10-Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 11-Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 12- Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



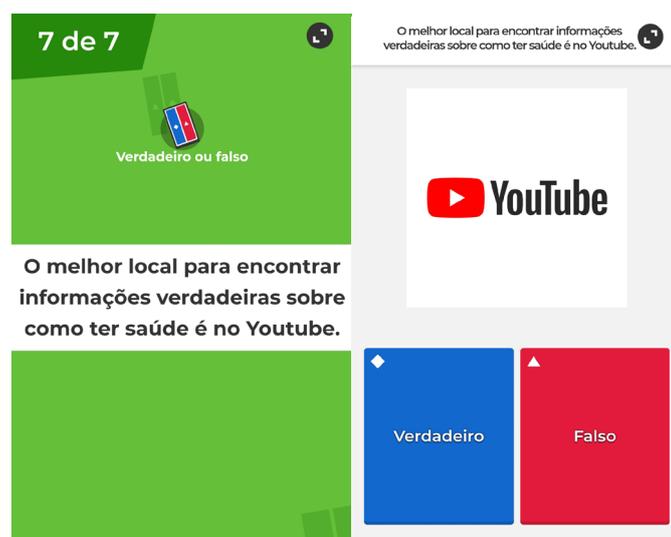
Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 13-Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 14- Jogo do Kahoot elaborado para finalizar a semana temática - Aula 3.



Fonte: elaborado pelos autores.

3 Reflexões sobre a proposta didático-pedagógica

Nesta parte refletiremos sobre os conhecimentos necessários ao professor para a concretização das ações sugeridas na Proposta Didática-Pedagógica. Primeiramente, o professor deve estar ciente dos objetivos de aprendizagem a serem atingidos com os seus estudantes. A partir da definição desses objetivos o professor deverá traçar suas estratégias e recursos para alcançá-los. Uma vez definido que um dos recursos utilizados será o jogo digital, o professor deverá conhecer, estudar e aprender sobre esta ferramenta tecnológica. No caso da nossa proposta, a ferramenta escolhida foi o Kahoot.

Para criar e lançar um kahoot (*Quiz, Discussion, Survey*) é necessário um registo em <https://create.kahoot.it/>. O site para criar o jogo é bem intuitivo e existem diversos tutoriais²⁹ disponíveis na internet que orientam esse passo a passo. É necessário um cadastro gratuito na plataforma. Por meio desse cadastro é possível iniciar a construção dos seus jogos. A versão gratuita te dará a possibilidade de construir no seu jogo perguntas com múltiplas escolhas e/ou perguntas de verdadeiro ou falso. Após a conclusão, o jogo estará disponível. Para responder a um kahoot não é necessário qualquer registo. Basta introduzir um Game pin (código de acesso) em <https://kahoot.it/> ou no app Kahoot.

É importante ressaltarmos que esta ferramenta pode ser utilizada como meio para se discutir qualquer temática escolar. Um fator limitante desta proposta está no fato de que necessariamente o professor e a turma irão precisar de equipamentos tecnológicos assim como conexão com a internet. Porém, caso a instituição escolar não tenha essa disponibilidade o professor poderá adaptar recorrendo à ideia desse jogo por meio de papel e caneta.

Além desse conhecimento sobre a aplicabilidade do jogo em si, o professor deverá estudar e ter domínio sobre a temática que estará sendo discutida com seus estudantes. Cabe ao professor buscar leituras que complementam o seu trabalho e possibilitam sua formação continuada. Dessa forma, recomendamos duas leituras que acreditamos agregar as ideias da nossa proposta, são elas: KAMINSKI *et. al.* (2019) e OLIVEIRA *et. al.* (2017).

O professor da educação física escolar quando sai da quadra para desenvolver um trabalho em sala de aula de forma mais conceitual precisa, muitas vezes mais que as outras disciplinas, envolver os estudantes neste processo. Esta necessidade surge devido a forma com que a disciplina de educação física é vista por eles. A proposta apresentada neste texto é uma possibilidade de trazer para a realidade escolar uma nova forma de enxergar esta disciplina em suas três dimensões (conceitual, atitudinal e procedimental) – mesmo quando a ênfase esteja na dimensão conceitual.

4 Considerações finais

A proposta desenvolvida neste capítulo surgiu no contexto da oferta da disciplina Ensino da Saúde, no âmbito da oferta do Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional - ProEF (polo UnB). O tema saúde, ainda que inerente à Educação Física, muitas vezes é negligenciado ou pouco desenvolvido nas aulas de Educação Física Escolar, em preferência aos conteúdos esportivistas de aspectos procedimentais.

Conquanto a Educação Física Escolar tenha avançado nas últimas décadas em relação às concepções pedagógicas, mais recentemente com as concepções críticas e pós-críticas, essas mudanças ainda não estão totalmente interiorizadas nas práticas de muitos docentes da área. As marcas históricas e tendências anteriores ainda pairam nas práticas docentes, seja pela memória educativa de muitos professores, nas práticas de professores da educação básica ou ainda pela ausência de mudanças significativas na formação de professores. Entre o rompimento e a permanência de tais práticas, os documentos educacionais recomendam abordagens que favorecem a totalidade dos sujeitos orientados por conteúdos escolares significativos e mediados por práticas inovadoras.

29 **Tutorial do Kahoot:** <https://www.youtube.com/watch?v=12PuH67uJ4Q&t=649s>

Neste sentido, cabe aos professores buscar práticas pedagógicas inovadoras e articulação coerente dos domínios de aprendizagem aos aspectos do planejamento didáticos em relação aos aspectos conceituais, atitudinais e procedimentais nas aulas de Educação Física, valorizando e equilibrando esses aspectos ao longo do processo formativo.

Neste contexto é necessário refletirmos acerca dos conteúdos curriculares e lançar mão de novas estratégias e possibilidades didáticas para viabilizar processo educativo alinhado ao século XXI. Assim, essa proposta se propõe a problematizar o conteúdo saúde e mediá-lo por meio de ferramentas digitais que ajude a potencializar o processo de aprendizagem de forma ativa em sala de aula. Alinhar essas estratégias por meio de aprendizagem ativa é possibilitar a participação efetiva dos estudantes nesse processo. A participação ativa durante as aulas constitui-se em tornar esses estudantes agentes de sua própria aprendizagem.

Por fim, viabilizar a ação pedagógica requer dos professores diferentes competências. Entre elas, a competência pedagógica para mediar o conteúdo a ser ensinado e a competência metodológica para estabelecer as estratégias e recursos necessários para que a aprendizagem aconteça. Definidas estratégias com aplicação de tecnologias digitais, cabe à competência tecnológica a observância de uma demanda sobre qual apropriação da tecnologia que será empregada. Neste sentido, a prática docente requer um constante exercício de reflexão sobre a própria prática.

Referências

BARRIOS, P. **Indústria da beleza e corpolatria**. 2019. Disponível em: http://paginas.unisul.br/agcom/revistacientifica/artigos2009/artigo_paulobarrios2009.pdf. Acesso em 13 de abril de 2021.

BATES, Tony. **Educar na era digital: design, ensino e aprendizagem (versão digital)**. São Paulo: Artesanato Educacional, v. 7, 2017. Disponível em http://abed.org.br/arquivos/Educar_na_Era_Digital.pdf. Acesso em 25 de abril de 2020.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 1996.

BRASIL. SEF. **Parâmetros curriculares nacionais: educação física**. Brasília: MEC / SEF, 1997.

DARIDO, S. C.; RANGEL, Irene C. Andrade. **Educação física na escola: implicações para prática pedagógica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

DARIDO, S. C.; BETTI, M. **Educação física na escola: questões e reflexões**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

DUTRA, Gustavo Rocha. **Hoje a aula não é na quadra: as Tecnologias Digitais na Educação Física Escolar**. Dissertação de Mestrado, Brasília - DF 2020. Disponível em https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39419/1/2020_GustavoRochaDutra.pdf . Acesso em 14 de Abril de 2021.

JÚNIOR, A. E. B. Educação física escolar no Brasil e seus resquícios históricos. **Revista de educação do IDEAU**, Alto Uruguai-RS, v. 6, 2011.

KAMINSKI *et al.* Uso de jogos digitais em práticas pedagógicas realizadas em distintos contextos escolares. **Educação Matemática Pesquisa**, v. 21, n. 2, 2019.

ROCHA, Cleomar (Org). Anais do IV Simpósio Internacional de Inovação em Mídias Interativas. Goiânia: Media Lab / UFG, 2016.

OLIVEIRA, João Paulo et al. Os saberes escolares em saúde na educação física: Um estudo de revisão. **Motricidade**, v.13, p.113-126, 2017.

SILVA, Welinton Baxto da. **O uso do computador PROUCA em seis escolas do Distrito Federal**. Dissertação de Mestrado, Brasília- DF 2014.

ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

DISTRITO FEDERAL. **Currículo em movimento do Distrito Federal**. Disponível em http://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Curri%CC%81culo-em-Movimento-Ens-fundamental_19dez18.pdf . Acesso em 13 de abril de 2021.

Capítulo 6

Brincando com o corpo: o tema saúde na educação infantil

Renata de Moraes Lino

Juliane Suelen G. R. Galvão

Alfredo Feres Neto

1 Introdução

A Educação Infantil, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei nº 9.394, é considerada a primeira etapa da Educação Básica brasileira. As ações pedagógicas dos professores inseridos neste contexto educacional são fundamentadas em dois eixos estruturantes/integradores, são eles: cuidar e educar; brincar e interagir. O atual Currículo em Movimento do Distrito Federal para a Educação Infantil (CMEI-DF)³⁰, já adaptado à proposta educacional da Base Nacional Comum Curricular (BNCC)³¹, se organiza por meio de campos de experiências³² (BRASIL, 2017). Porém, é importante ressaltar que as diversas linguagens (matemática, artística, corporal, oral e escrita, digital...) do antigo currículo ainda se fazem presentes no documento. Os campos de experiências permitem interlocução e dinamismo entre essas referidas linguagens (DISTRITO FEDERAL, 2018).

Ao estudarmos o contexto da Educação Infantil, e analisarmos seus documentos norteadores, percebemos que o brincar está presente em toda esta etapa. O trabalho pedagógico dos professores deve estar pautado na ludicidade e em práticas corporais uma vez que a criança, nesta faixa etária, aprende por meio do seu corpo.

“A brincadeira, como prática educativa, possibilita que as interações entre as crianças e seus pares e entre elas e os adultos se constituam como um instrumento de promoção da imaginação, da experimentação e da descoberta” (DISTRITO FEDERAL, 2018, p. 32).

Quando pensamos que as ações pedagógicas da Educação Infantil são alicerçadas no corpo da criança e por meio dele, entendemos que a presença de outros profissionais da educação inseridos nesta etapa agregaria conhecimentos específicos ao trabalho do professor pedagogo. A educação física escolar, por exemplo, é uma área do conhecimento que tem como objeto de estudo a cultura corporal (SOARES *et.al.*, 1992). Ter a presença do professor de educação física na Educação Infantil possibilita uma abordagem diferenciada do brincar. Porém, apesar dessa

presença está garantida em lei federal (Lei nº 9.394), alguns estados e municípios não asseguram este direito nesta etapa de ensino, ficando refém de políticas públicas de governos.

O professor de educação física, ao estar presente na Educação Infantil, deve ter seu trabalho pedagógico pautado na reflexão e no diálogo constante com o professor pedagogo. As ações pedagógicas entre esses professores precisam ser integradas com base na interdisciplinaridade no processo educativo. Para tais ações é imprescindível que o planejamento das mesmas ocorra de forma coletiva e organizada (LINO, 2020).

O planejamento prévio de ações pedagógicas possibilita que os objetivos educacionais pré-estabelecidos sejam alcançados em todo seu potencial. Segundo AYOUB (2005) planejar significa fazer, projetar, traçar, elaborar, programar, planificar, construir um plano de ação que oriente o processo educativo. O planejamento pedagógico caracteriza-se num guia de orientação, ou seja, uma projeção daquilo que desejamos alcançar (projetar possibilidades). Este processo não deve ser visto apenas como um instrumento burocrático, precisa ser algo vivo, dinâmico e flexível. O profissional que atua com a criança (professor pedagogo e/ou de educação física), necessita realizar um trabalho intencionalmente planejado, aplicado, avaliado e reorientado. (DISTRITO FEDERAL, 2018)

Pensando na necessidade do planejamento para viabilizar ações pedagógicas bem sucedidas e em atividades brincantes é que essa Proposta de Organização Pedagógica-Metodológica foi criada. A proposta surgiu a partir da necessidade de abordar a temática da Saúde nas práticas escolares da disciplina de educação física na etapa da Educação Infantil, especificamente na pré-escola. Período educacional de crianças pequenas com idade entre quatro a cinco anos e onze meses.

Nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), a saúde é uma das problemáticas sociais consideradas como tema transversal, necessitando de uma ação integrada e intencional entres os campos da educação e saúde. Passa, então, a ser necessário termos ações educativas nas diferentes áreas do conhecimento, abordando suas especificidades e competências para que os estudantes construam uma visão ampla desta temática. Educar para a saúde envolve a formação de hábitos e atitudes que devem subsidiar práticas para uma vida saudável dos estudantes (BRASIL, 1998).

Compreendendo que o contexto e os determinantes sociais de saúde influenciam na realidade dos sujeitos, é importante destacar que a participação integrada dos setores da saúde, educação, família e comunidade são fundamentais para o desenvolvimento da atenção e o cuidado com a saúde desde a infância. “Atitudes favoráveis ou desfavoráveis à saúde são construídas desde a infância, pela identificação com valores observados em modelos externos ou em grupos de referência” (BRASIL, 1998, p. 67).

A escola é um local com possibilidades educativas para desenvolver nas crianças um pensar crítico sobre aspectos da vida saudável. Na disciplina de educação física, essa temática pode perpassar diversos conteúdos pedagógicos a serem desenvolvidos em sala de aula. Galvão (2020) ao estudar autores como Carvalho (2012), Oliveira (2017) e Paiva *et al* (2017) estabelece interações entre o tema saúde e os conhecimentos das práticas corporais. A autora nos traz uma perspectiva de refletir e construir conhecimentos para prevenir doenças e agravos à saúde, evitar comportamentos de risco e desenvolver o cuidado individual e coletivo. Conhecimentos fundamentais para serem desenvolvidos na escola. Mas então, como propor essa temática para crianças da Educação Infantil?

Para GONÇALVES *et. al* (2008) a criança até os seis anos é ainda um ser muito concreto, que não formou a noção de abstração. Dessa forma, a prática pedagógica das instituições de Educação Infantil deve estar pautada na vivência dos campos de experiências a serem desenvolvidos, que constituem saberes, situações e experiências do cotidiano infantil. Nesse sentido, o desenvolvimento e a aprendizagem da criança são alicerçados pelas interações e brincadeiras que abordam comportamentos, habilidades e conhecimentos desses campos de experiências (BRASIL, 2018). A criança nessa faixa etária aprende o que é materializado por ela, caso contrário, será esquecido. Para tanto, é importante oferecer espaços pedagógicos lúdicos, onde a criança possa desenvolver-se através do brincar, do experimentar, expressando-se e conhecendo-se.

O componente curricular da educação física, obrigatório em toda Educação Básica, por promover práticas corporais variadas facilita a aprendizagem de diversos conteúdos por meio do movimento. Porém, para além dos conteúdos próprios da educação física, ressalta-se a importância deste professor conhecer e ter o entendimento dos cinco campos de experiências, em especial do campo: “Corpo, Gestos e Movimentos” para propor um melhor desenvolvimento da linguagem corporal dos estudantes nesta etapa. Este campo de experiência leva “em conta a centralidade do corpo da criança, voltando-o para o conhecimento e reconhecimento de suas potencialidades, limites, sensações e funções corporais” (DISTRITO FEDERAL, 2018, p. 68).

Levando esses apontamentos em consideração, pensamos que o papel da educação física é fundamental para o desenvolvimento de conteúdos ligados à temática da saúde. Principalmente porque esta temática perpassa por corpos individuais e suas relações no coletivo. As práticas pedagógicas devem privilegiar oportunidades lúdicas, onde as crianças possam explorar e vivenciar movimentos corporais a fim de desenvolver o cuidado físico, a emancipação e a liberdade.

Assim, a instituição escolar precisa promover oportunidades ricas para que as crianças possam, sempre animadas pelo espírito lúdico e na interação com seus pares, explorar e vivenciar um amplo repertório de movimentos, gestos, olhares, sons e mímicas com o corpo, para descobrir variados modos de ocupação e uso do espaço com o corpo (tais como sentar com apoio, rastejar, engatinhar, escorregar, caminhar apoiando-se em berços, mesas e cordas, saltar, escalar, equilibrar-se, correr, dar cambalhotas, alongar-se etc.) (BRASIL, 2018, p. 41).

Dessa forma, em se tratando da Educação Infantil, sistematizamos a Proposta de Organização Pedagógica-Metodológica tendo como princípios a ludicidade e a linguagem corporal para o ensino dos aspectos ligados à higiene (tomar banho, lavar as mãos, escovar os dentes e ir ao banheiro) e alimentação saudável (saudável *versus* não saudável e enquanto fonte de energia corporal).

Como afirma Guimarães (2000), quando se pensa no trabalho com higiene dentro da Educação Infantil, a ideia de construção de hábitos está muito presente, favorecendo a autonomia da criança. “O cuidar de si mesmo, o olhar-se com atenção e assumir as ações para seu próprio bem-estar são atitudes que se aprendem desde pequeno” (DISTRITO FEDERAL, 2013, p. 98). Dessa forma, tornar o processo significativo para as crianças está condicionado ao desenvolvimento de uma proposta em que o foco principal será construir comportamentos saudáveis, fazendo com que elas identifiquem hábitos de autocuidado para a saúde refletindo suas ações e impactos gerados.

A proposta justifica-se uma vez que, ao trabalhar com esta temática de forma contextualizada, estaremos construindo junto às crianças conhecimentos e atitudes favoráveis à saúde que visam a formação de cidadãos responsáveis e preocupados com o seu corpo, com o corpo do outro e com o bem estar social. Dessa forma, nossa proposta tem como objetivo geral explorar conceitos da temática da saúde, visando a aprendizagem e o desenvolvimento da consciência corporal e do cuidado com o corpo e estimulando atitudes saudáveis e sua autonomia.

Na seção a seguir trazemos uma descrição didática detalhada da Proposta de Organização Pedagógica-Metodológica para abordar a temática da saúde na Educação Infantil. Apresentamos os objetivos específicos alinhados ao Currículo em Movimento para Educação Infantil do Distrito Federal e à BNCC, além das atividades com suas respectivas estratégias didáticas, problematizações e materiais necessários à execução da proposta. Por fim, realizamos algumas considerações finais buscando abrir um canal de reflexões e diálogos importantes à qualificação das propostas pedagógicas da educação física escolar.

2 Proposta de Organização Pedagógica-Metodológica

A proposta, em linhas gerais, consiste em desenvolver a temática da saúde em oito encontros. Ela foi pensada para ser realizada com crianças da pré-escola, de 4 a 5 anos e 11 meses de idade. No caso da realidade do Distrito Federal, as crianças dessa faixa etária possuem dois encontros semanais com o professor de educação física. Cada encontro tem a duração de atendimento de no máximo 50 minutos. Totalizando ao final do mês 8 encontros.

É preciso deixar claro que não pretendemos engessar a prática pedagógica em relação a esta temática. Muito menos estabelecer um padrão de atendimento. Nossa ideia é trazer sugestões à prática pedagógica da educação física escolar que podem ser modificadas, transformadas, melhoradas e adaptadas de acordo com a realidade e contexto institucional de cada professor interessado nesse trabalho.

Nossa proposta inclui a utilização de recursos como músicas, histórias infantis, jogos, brincadeiras, circuitos, brinquedos cantados, filmes e confecção de brinquedos com materiais alternativos. Possibilitando o desenvolvimento, não apenas de aspectos motores, mas também, de aspectos sociais, afetivos e cognitivos por meio dessa temática. Segue abaixo a descrição detalhada sobre a proposta por meio de quadros explicativos. Ressaltamos que todos os links de internet ativos foram acessados no dia 11 de abril de 2021 e encontravam-se disponíveis nesta data.

1º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE02)³³ Identificar e nomear situações que envolvam sensações táteis e percepção das partes do próprio corpo e do corpo de outras crianças.

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03EO05)³⁴ Demonstrar valorização das características de seu corpo e respeitar as características dos outros (crianças e adultos) com os quais convive.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial com as crianças sobre o conhecimento que elas têm de seu próprio corpo.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	Todo mundo tem um corpo? Que partes eu tenho no meu corpo?	-----
Brinquedo cantado: "Cabeça, ombro, joelho e pé"	Na execução deste brinquedo cantado as crianças devem encostar as mãos na parte do corpo que está sendo falada. Letra da música: "Cabeça, ombro, joelho e pé, joelho e pé (2x) Olhos, ouvidos, boca e nariz. Cabeça, ombro, joelho e pé, joelho e pé."	Evidenciar algumas partes do corpo. O colega também tem as mesmas partes do corpo que eu?	https://www.youtube.com/watch?v=vDee2bF8Xls

33 No Currículo em Movimento do Distrito Federal para a Educação Infantil, diferentemente da BNCC, não temos um padrão de siglas e números para especificar os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento, porém, os professores em sua prática diária costumam adotar a seguinte utilização: CE - abreviação de "Campos de Experiências" e a numeração refere-se a qual campo se trata: 01 - O eu, o outro e o nós; 02 - Corpo, gestos e movimentos; 03 - Traços, sons, cores e formas; 04 - Escuta, fala, pensamento e imaginação; 05 - Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações.

34 O primeiro par de letras indica a etapa da Educação Infantil, o primeiro par de números indica o grupo por faixa etária - 03= Crianças pequenas (4 anos a 5 anos e 11 meses), o segundo par de letras indica o campo de experiências - EO = O eu, o outro e o nós; CG = Corpo, gestos e movimentos; TS = Traços, sons, cores e formas; EF = Escuta, fala, pensamento e imaginação; ET = Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações, o último par de números indica a posição da habilidade na numeração sequencial do campo de experiências para cada grupo/faixa etária.

<p>Brincadeira do “pique-chiclete”</p>	<p>Nessa brincadeira as crianças num determinado espaço deverão se movimentar e seguir o que for pedido na música. Letra da música: “Na brincadeira do pique-chiclete todo mundo vai dançando no salão, quando eu disser uma parte do corpo é só grudar no corpo do outro – “cabeça” (nesse momento o professor deve ir alterando as partes do corpo) cabeça com cabeça, cabeça com cabeça...”</p>	<p>Ter a percepção e cuidado com o corpo do outro.</p>	<p>https://www.youtube.com/watch?v=qFSFtZI2sug.</p>
<p>Registro Corporal</p>	<p>Sugerimos que esta atividade seja realizada em duplas. Um estudante deverá se posicionar deitado enquanto o outro desenha o contorno do corpo do colega e vice-versa. Após o contorno estiver pronto, preencher com os detalhes das partes do corpo (mãos, dedos, pés, roupas, rosto, olhos, ouvidos, boca, nariz, cabelo, etc).</p>	<p>Observar como ficou e ouvir a fala das crianças sobre o assunto desenvolvido. Os corpos ficaram iguais? Quais seriam as igualdades e as diferenças?</p>	<p>Papel pardo ou chão, giz de cera, ou giz de quadro.</p>

2º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE01) Perceber e nomear as partes do corpo de modo a desenvolver consciência de suas potencialidades (força, velocidade, resistência, agilidade, equilíbrio e flexibilidade); (CE02) Adequar gestos, movimentos e ritmos corporais a suas necessidades, intenções e ambientes, para desenvolver a independência; (CE05) Realizar sua higiene pessoal com autonomia;

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG03) Criar movimentos, gestos, olhares e mímicas em brincadeiras, jogos e atividades artísticas como dança, teatro e música; (EI03CG04) Adotar hábitos de autocuidado relacionados à higiene, alimentação, conforto e aparência.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial sobre os cuidados que devemos ter com o nosso corpo.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	Como faço para manter meu corpo limpo? Será que um corpo sujo tem mais chances de ficar doente?	-----
Clipe musical: "Topetão Rap do Caracão".	Ainda posicionados em roda, assistir ao clipe musical sugerido. Em seguida, conversar sobre o vídeo.	O que acontece no vídeo? Quais partes do corpo o topetão lava e esfrega? Quando tomamos banho também higienizamos essas mesmas partes?	Televisão com acesso à internet ou com entrada usb para utilização de pen drive com o clipe: https://www.youtube.com/watch?v=ivso1atvc_q
Brincadeira "Escova Limpa".	Trata-se de uma releitura da brincadeira "batata quente". Ao cantar a música sugerida, deve-se passar uma escova grande de banho e em quem parar, deve escolher uma parte do seu corpo para simular que está limpando esta parte com a escova. Deve-se falar/cantar (paródia "batata quente"): "es-cova, limpa, limpa, limpa... limpou!"	Pedir para os estudantes nomearem as partes do corpo antes de simular a limpeza; Existem partes do corpo que são mais sensíveis? Esfregamos mais delicadamente/leve? Ou forte?	Escova grande de banho.

Tema da Saúde na Educação Física Escolar

Brincadeira Banho Divertido	Confeccionar com massinha de modelar um "sabonete". Cada criança deverá ter o seu. Em seguida, utilizar este material para simular um banho, dançando e representando a música do "Ratinho tomando banho" (Castelo Ratimbum). Procurar movimentar-se acompanhando a música e as partes do corpo que for sendo cantada.	Quem são as pessoas que podem nos ajudar a tomar banho? Podemos deixar qualquer pessoa encostar em qualquer parte do nosso corpo?	Massinha de Modelar, aparelho de som e áudio da música "Ratinho tomando banho" (Castelo Ratimbum): https://www.youtube.com/watch?v=nq04qxs444w
-----------------------------	--	---	--

3º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE01) Perceber a importância da higiene após atividades que envolvam tinta, areia, terra, bem como antes e após as refeições, desenvolvendo atitudes de saúde e bem-estar individual e coletivo; (CE02) Investigar objetos com uma ou ambas as mãos, identificando suas qualidades e as diferenças entre eles por seu aspecto físico; (CE02) Reconhecer e nomear as sensações e ritmos (rápido, lento, forte, fraco...) por meio de movimentos corporais associados a diferentes sons;

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG04) Adotar hábitos de autocuidado relacionados à higiene, alimentação, conforto e aparência; (EI03CG02) Demonstrar controle e adequação do uso de seu corpo em brincadeiras e jogos, escuta e reconto de histórias, atividades artísticas, entre outras possibilidades.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial sobre os cuidados que devemos ter com a higiene das mãos.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	Qual a parte do corpo que vocês mais usam? Por que? Qual a parte do corpo usamos para pegar as coisas, segurar, arremessar? O que mais podemos fazer com elas? Será que devemos mantê-las limpas ou sujas? Por que?	-----
Brincadeira rítmica com palmas	Assistir ao clipe musical "Lavar as mãos" (palavra cantada). Conversar com as crianças sobre a música. Em seguida, dividir a turma em duplas. Realizar uma brincadeira de bater as palmas de forma alternada com o colega e depois as duas juntas. Realizar primeiramente sem o acompanhamento musical e depois no ritmo da música.	Quais são os nomes das "sujeiras" que ficam na nossa mão? O que devemos usar para lavar as mãos? Quando devemos lavá-las?	Televisão com acesso à internet ou com entrada usb para utilização de pen drive com o clipe: https://www.youtube.com/watch?v=catxgmhymk . Aparelho de som e áudio da música: "Lavar as mãos".

<p>Brincadeira do arremesso com mãos limpas.</p>	<p>Montar uma estrutura para que as crianças possam brincar de arremessar. Separar bolas de diversos pesos, cores e tamanhos. Determinar distâncias diferenciadas e propor experimentações em relação às formas de arremessar. Antes de iniciar a brincadeira, simular uma lavagem das mãos, mostrando a forma correta de higienizá-las.</p>	<p>Vocês conseguem usar as mãos para arremessar? Vocês conseguem arremessar usando as duas mãos? Vocês conseguem arremessar usando apenas uma das mãos? Qual mão vocês preferem para arremessar? Podemos arremessar de formas diferentes? Vamos tentar?</p>	<p>“Cestas de basquete” improvisadas: bambolê, caixas de papelão, baldes, bacias, latas... Bolas diversas (tamanho, cor e peso), papel... Fita crepe</p>
<p>Brincadeira “Magia das Mãos”.</p>	<p>Posicionar a turma sentada em círculo. O professor deverá explorar a movimentação corporal dos braços e das mãos de forma ritmada. Pode-se ou não utilizar uma música neste momento.</p>	<p>Será que conseguimos realizar uma brincadeira com as mãos estando todos no mesmo ritmo?</p>	<p>Este vídeo clipe é apenas uma referência de consulta para o professor. A partir da brincadeira proposta pelo grupo Palavra Cantada, o professor pode estar criando e estabelecendo seus movimentos: https://www.youtube.com/watch?v=3_Sa3zhPWg8.</p>

4º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE05) Identificar relações espaciais (dentro e fora, em cima, embaixo, acima, abaixo, do lado); (CE01) Desenvolver hábitos de higiene: pedir para ir ao banheiro, lavar as mãos, limpar o nariz, escovar os dentes, percebendo-os como necessidades para seu bem-estar; (CE04) Demonstrar interesse e atenção ao ouvir a leitura de histórias e outros textos, diferenciando escrita de ilustrações, com orientação do adulto-leitor, a direção da leitura (de cima para baixo, da esquerda para a direita).

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG04) Adotar hábitos de autocuidado relacionados à higiene, alimentação, conforto e aparência.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial sobre os cuidados que devemos ter com os nossos dentes.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	Para que servem os nossos dentes? Quando eles nascem eles ficam para sempre na nossa boca? Como podemos cuidar deles?	----- ---
“Rap da Escova” (Turma do seu Lobato)	Ainda posicionados em círculo, aproveitar o momento para assistir ao clipe musical “Rap da escova” (turma do seu Lobato). Após o vídeo continuar a conversa com as crianças.	Qual parte do corpo nós usamos para escovar os dentes? Quais os movimentos que devemos fazer com as mãos para escovar os dentes que foram mostrados na música?	Televisão com acesso à internet ou com entrada usb para utilização de pen drive com o clipe: https://www.youtube.com/watch?v=jgg3jnLVRvs&list=PLYKgk2doI4F9VoIUvBJ6IInghECG7KSgW .
Circuito dentário.	Montar um circuito com diversos obstáculos em níveis diferentes no espaço e com deslocamentos diversos, para um lado e para o outro, para cima e para baixo. Estimular o deslocamento corporal das crianças nesses espaços.	Será que conseguimos movimentar o nosso corpo em diferentes direções? Será que conseguimos movimentar o nosso corpo em diferentes níveis no espaço? De que formas podemos nos deslocar?	Colchonetes, colchões grandes, bancos suecos, bambolês, cordas, mesas, cones, diversos materiais que possam proporcionar deslocamentos diversos.

História "A fada do dente banguela" de Lulu Lima	Posicionar as crianças em círculo para que elas acompanhem a leitura da história: "A fada do dente banguela". Após a leitura, conversar sobre a história com as crianças.	O que vocês acharam da história? Será que devemos ter vergonha de ficar "banguela"? Por que? Vocês conhecem alguém que esteja com "janelinha"? O que devemos fazer para cuidar bem dos nossos dentinhos?	Livro: LIMA, L. A fada do dente banguela . São Paulo: Mil Caramiolas, 2016. ³⁵ Caso o professor não encontre a referência do livro pode acessar a contação da história no link abaixo e usar este material: https://www.youtube.com/watch?v=5vv-L5v5dzQ
--	---	--	--

35 O livro "A Fada do Dente Banguela" conta a história de uma fada do dente que fica "banguela" e por isso resolve entrar em greve. A fada fica com vergonha de seu sorriso e convida outros personagens de outras histórias para ajudá-la a recolher os dentes. Porém, esta ajuda não dá muito certo. Em uma determinada noite sua mãe a incentiva a voltar a trabalhar e ao encontrar Rubinho, ela percebe que estava com receio à toa.

5º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE01) Desenvolver hábitos de higiene: pedir para ir ao banheiro, lavar as mãos, limpar o nariz, escovar os dentes, percebendo-os como necessidades para seu bem-estar; (CE04) Comunicar-se por meio da linguagem oral com seus pares e com os adultos, expressando clareza de pensamentos; (CE01) Ampliar as relações interpessoais, desenvolvendo afeto, atenção, limites e atitudes de participação e cooperação; (CE03) Conhecer e utilizar gradativamente os elementos visuais e sonoros da representação teatral: personagens, texto, caracterização, cenário e sonoplastia.

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG05) Coordenar suas habilidades manuais no atendimento adequado a seus interesses e necessidades em situações diversas.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial com os alunos sobre os cuidados que devemos ter ao ir ao banheiro.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	O que fazemos no banheiro? Por que? O que é o xixi? O que é o cocô? Alguém solta pum aqui? O que devemos fazer após usar o banheiro?	-----
Clipe musical "Xixi, Cocô e Pum" (Grandes Pequeninos).	Ainda posicionados em círculo, aproveitar o momento para assistir o clipe musical "Xixi, Cocô e Pum" (Grandes Pequeninos). Após o vídeo continuar a conversa com as crianças.	Quando é que a gente fica com vontade de ir ao banheiro fazer xixi? Quando é que a gente fica com vontade de ir ao banheiro fazer cocô? Será que devemos segurar a vontade de ir ao banheiro? Por que?	Televisão com acesso à internet ou com entrada usb para utilização de pen drive com o clipe: https://www.youtube.com/watch?v=smmtuokemmq
Brincadeira "Dança dos Vasos"	Confeccionar "vasos sanitários" com caixas de papelão, um para cada criança. Utilizar giz de cera para decorar as caixas. Esta brincadeira é uma analogia a brincadeira dança das cadeiras. Cada criança terá seu "vaso sanitário" e deverá dançar pelo espaço no ritmo da música. Assim que ela parar de tocar, deve-se procurar um "vaso sanitário" para sentar e/ou entrar dentro dele.	Nesta brincadeira teremos momentos de movimentos e momentos de pausa. Igual quando precisamos parar de brincar para ir ao banheiro e depois retornamos... Será que conseguiremos? Vamos tentar?	Caixas de papelão grandes, de forma que as crianças consigam entrar dentro delas; Giz de cera; Aparelho de som e áudio da música: "Xixi, Cocô e Pum".

<p>Brincadeira “Tem gente no banheiro? Tô apertado”</p>	<p>Nesta brincadeira devemos usar a mesma estrutura dos “vasos” da brincadeira anterior. Esta atividade é realizada com a mesma lógica da brincadeira “Coelhinho sai da toca”. Uma criança fica sem caixa e deve a qualquer momento falar “tem gente no banheiro? Tô apertado!” Nesse momento, as outras crianças que estão cada uma em seu “vaso”, devem trocar de lugar. Quem estava sem “vaso” deve ocupar algum e assim a brincadeira vai dando continuidade.</p>	<p>Nas nossas atividades diárias necessitamos ter muita atenção para realizá-las. Vocês têm atenção ao ir ao banheiro? Vocês têm atenção no momento em que estão se limpando?</p>	<p>As mesmas caixas de papelão da brincadeira anterior. Caso não tenha as caixas, pode-se utilizar bambolês.</p>
<p>História “Cocô no trono” – Benoît Charlat</p>	<p>Ouvir a história “Cocô no trono” de Benoît Charlat e ao mesmo tempo representá-la conforme o professor for contando. Procurar explorar movimentos corporais com as crianças a partir da contação da história.</p>	<p>Reforçar a importância de ir ao banheiro e da higienização do corpo depois.</p>	<p>Livro: CHARLAT, B. Cocô no trono. São Paulo: Companhia das letrinhas, 2006.³⁶ Caso o professor não encontre a referência do livro pode acessar a contação da história no link abaixo e usar este material: https://www.youtube.com/watch?v=Zi8M9uDA3Vw</p>

36 O livro “Cocô no trono” é a história de um pintinho que aprende a usar o vaso sanitário para fazer cocô. Ele aprende a partir da experiência de outros animais.

6º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE05) Reconhecer diversos tipos e origens de alimentos, compreendendo a importância de uma alimentação saudável; (CE05) Manipular e experimentar o espaço por meio de experiências de deslocamento de si e dos objetos; (CE02) Experimentar formas de deslocamentos no espaço (pular, saltar...), combinando movimentos e seguindo orientações.

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG04) Adotar hábitos de autocuidado relacionados a higiene, alimentação, conforto e aparência.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial com os alunos sobre o que é uma alimentação saudável.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	Por que fazemos xixi e cocô? Será que a nossa alimentação ajuda na nossa saúde? Por que? O que são alimentos saudáveis? E não saudáveis?	-----
Clipe musical "Sopa" (Palavra Cantada).	Assistir ao clipe musical "Sopa" do grupo Palavra Cantada e conversar sobre os alimentos que aparecem na música. Mostrar gravuras de diversos alimentos e classificar com as crianças quais são saudáveis e os não saudáveis.	Quais são os alimentos que aparecem no vídeo da música? Vocês acham que eles são saudáveis ou não? Por que?	Televisão com acesso à internet ou com entrada usb para utilização de pen drive com o clipe: https://www.youtube.com/watch?v=x5dm5fcviow Gravuras impressas de diversos alimentos.
Brincadeira "Corrida da Sopa".	A partir das gravuras trabalhadas com as crianças na atividade anterior, estabelecer uma brincadeira de corrida. As crianças terão que correr uma certa distância, pegar uma gravura e distribuir entre dois locais: "panela" e "armário". Os alimentos saudáveis deverão ir para a panela e os não saudáveis para o armário.	É possível problematizar com as crianças sobre quais alimentos ajudariam elas a correr melhor e o porquê.	Gravuras impressas de alimentos saudáveis e não saudáveis. Uma estrutura para ser a "panela" e outra para ser o "armário".

<p>“Brincadeira dos alimentos”</p>	<p>Nesta atividade, ainda utilizando as gravuras impressas, todas elas deverão ser espalhadas pelo ambiente. O professor deverá utilizar fita crepe para fixá-las ao chão. As crianças deverão estar em movimento ou não e ao sinal do professor, que deverá falar saudável ou não saudável, os estudantes terão que ficar em cima da gravura correspondente a classificação que ele falar.</p>	<p>Reforçar a classificação dos alimentos em saudáveis e não saudáveis.</p>	<p>Gravuras impressas de alimentos saudáveis e não saudáveis; Fita crepe.</p>
<p>Painel da Alimentação</p>	<p>Ao final, o professor deverá construir de forma coletiva com as crianças um painel com as gravuras dos alimentos saudáveis e não saudáveis. O professor poderá sugerir que as crianças desenhem os alimentos neste painel.</p>	<p>Reforçar a classificação dos alimentos em saudáveis e não saudáveis; Reforçar a importância da alimentação saudável.</p>	<p>Cartolina; Papel pardo; Fita crepe e/ou cola; Giz de cera.</p>

7º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE01) Reconhecer que bons hábitos alimentares, de higiene e prática de lazer contribuem para a promoção da saúde e bem-estar físico e mental;

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG04) Adotar hábitos de autocuidado relacionados à higiene, alimentação, conforto e aparência.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial com as crianças sobre a importância de uma alimentação saudável.	Posicionar as crianças sentadas em roda para que todos possam enxergar uns aos outros durante a conversa.	O que o nosso corpo precisa para se movimentar? Como nos movimentamos? Qual o “combustível” que precisamos ingerir para nosso corpo ter energia?	----- -----
Documentário: “Veja a importância da Alimentação Saudável para nossa vida”. ³⁷	Após assistir ao documentário com as crianças, conversar sobre os tipos de alimentos e suas funções (carboidratos, proteínas e gorduras).	Nossa alimentação precisa ser rica em que tipo de alimento? Será que todos os alimentos tem a mesma função? Como estes alimentos chegam em nossa casa?	Televisão com acesso à internet ou com entrada usb para utilização de pen drive com o documentário: https://www.youtube.com/watch?v=9wN-UQwFxiM

37 Neste documentário, Thiaguinho, o Aventureiro, nos mostra o alimento enquanto combustível para o nosso corpo. Ele nos ensina que por meio de uma alimentação saudável conseguimos obter força e energia para o nosso organismo funcionar bem. O documentário sinaliza, também, que para termos saúde é preciso uma alimentação saudável rica em frutas, verduras e castanhas. Quando nos alimentamos bem, temos energia para gastar em diversas atividades. Ao final do vídeo, Thiaguinho nos mostra como este alimento saudável chega à nossa mesa.

<p>Brincadeira “Fontes de Energia”</p>	<p>Dividir a turma em dois grupos, cada grupo receberá uma quantidade de pregadores de roupa com três cores diferentes e um boneco de pano. Cada cor representará uma função dos alimentos (carboidrato, proteína e gorduras). O professor cria uma história qualquer sobre a alimentação de uma criança. A cada alimento falado os estudantes deverão colocar um pregador correspondente a sua função no seu boneco. Ao final da brincadeira o professor analisa com as crianças como foi a alimentação do personagem da história, saudável ou não saudável?</p>	<p>Como será que foi a alimentação do personagem da história? Será que ele teve uma boa alimentação? Por que? Será que a nossa alimentação está igual ou diferente da do boneco? O que o personagem precisa mudar na alimentação dele? O que você precisa mudar na sua alimentação?</p>	<p>Dois bonecos de pano (tamanho médio) com possibilidades de usar pregadores de roupa nele; Caso não tenha os bonecos, é possível confeccionar bonecos com papel cartão (tamanho médio); Diversos pregadores de roupa com cores diferenciadas, mínimo três.</p>
<p>Brincadeira “Balões de gorduras”.</p>	<p>Para esta brincadeira, duas crianças receberão uma roupa bem grande para vestir. Vários balões (bexiga) são fornecidos às outras crianças. Ao sinal do professor os estudantes devem encher a roupa dos colegas com os balões. Esses balões serão alimentos da classificação de gordura. Ao final da brincadeira analisar com as crianças sobre como ficaria uma pessoa com uma alimentação baseada apenas em alimentos dessa categoria.</p>	<p>Será que podemos nos alimentar com apenas um tipo de alimento? Por que? Será que todo tipo de gordura é prejudicial ao nosso organismo? O que a gordura ruim faz com o nosso corpo? Quais são os alimentos ricos em gorduras boas para o nosso organismo?</p>	<p>Duas peças de roupa bem grande para caber diversos balões dentro; Diversas bexigas de aniversário.</p>
<p>Leitura do livro “Estou em forma?”</p>	<p>Sentar em rodinha com as crianças para realizar a leitura da história selecionada. Após a história, conversar com as crianças sobre ela.</p>	<p>A partir de agora, como vocês irão planejar as refeições de vocês? Quais atividades físicas vocês mais gostam de fazer?</p>	<p>Livro: LLEWELLYN, C. GORDON, M. Estou em forma? aprendendo sobre nutrição e atividade física. São Paulo: Scipione, 2002.³⁸</p>

38 O livro “Estou em forma? aprendendo sobre nutrição e atividade física” conta sobre os alimentos de que precisamos para manter todo o nosso corpo sadio. Fala também sobre exercícios que nos ajudam a desenvol-

8º Encontro

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (CMEI-DF): (CE05) Participar de atividades de preparação de alimentos, aprendendo sobre higiene, escolha e consumo de alimentos saudáveis; (CE01) Reconhecer que bons hábitos alimentares, de higiene e prática de lazer contribuem para a promoção da saúde e bem-estar físico e mental.

Objetivos de aprendizagem e desenvolvimento (BNCC): (EI03CG01) Criar com o corpo formas diversificadas de expressão de sentimentos, sensações e emoções, tanto nas situações do cotidiano quanto em brincadeiras, dança, teatro, música; (EI03CG04) Adotar hábitos de autocuidado relacionados à higiene, alimentação, conforto e aparência.

Atividade/ Estratégia Didática	Descrição da Atividade	Problematização	Materiais/ Link
Conversa inicial com as crianças sobre a finalização da temática da saúde. Exposição de fotos dos encontros anteriores.	Disponibilizar as crianças em roda e conversar retomando por meio de um painel de fotos sobre tudo que elas vivenciaram e experimentaram nos últimos encontros.	Como foi para vocês participarem desses encontros sobre a temática da saúde? Do que vocês mais lembram?	Painel com fotografias de todos os encontros previamente montado e exposto em um local acessível para todas as crianças.
Painel de Registro Coletivo	Após a conversa inicial, solicitar que as crianças registrem de forma coletiva com tinta guache sobre o que elas aprenderam ou aquilo que mais gostaram.	O que vocês mais gostaram? O que foi mais importante para vocês?	Cartolina; Papel pardo; Tinta Guache de diversas cores; Pincel.
Banho de Mangueira	Após o trabalho de registro com a tinta guache realizar um banho de mangueira com direito a sabonete.	Será que precisamos nos lavar após usarmos a tinta guache? Será que esse processo de higienização pode ser divertido?	Mangueira acessível e disponível para as crianças.
Lanche Saudável Coletivo	Proporcionar às crianças um lanche coletivo saudável. Pedir previamente uma contribuição de cada criança para suas famílias. Montar uma mesa bem gostosa e atrativa para que as crianças se sirvam e se alimentem de forma a experimentar alimentos saudáveis.	Quais serão suas escolhas ao montar o seu lanche?	Mesa para o lanche; Toalha; Descartáveis; Diversos alimentos saudáveis.

ver o corpo e nos dão muita energia.

3 Considerações Finais

Eu tenho que fazer minha vida com as coisas. O que quer dizer: a) a vida não está feita; b) tenho que fazê-la; c) não posso fazê-la só, mas com algo que me transcende: as coisas; d) antes de fazer algo tenho que possuir já de certo modo essa realidade (apriorismo da vida humana); e) esta é projeto ou futurição; f) deve-se imaginá-la previamente ou previvê-la (MARIAS, 1971, p. 58).

A proposta acima descrita, de inserção e desenvolvimento do tema saúde nas aulas de Educação Física na Educação Infantil, apresenta três alicerces centrais, quais sejam: a ludicidade, a consciência corporal e a interdisciplinaridade. Como enfatizamos no texto, com base na literatura corrente, a criança, neste ciclo de ensino, interage com as situações de seu cotidiano, incluindo a interação com os outros, a partir de seu corpo. Já o lúdico, por sua vez, é a porta de entrada da criança para o mundo, isto é, através da brincadeira, do jogo, da dança, da festa, ela constrói a sua presença e ação cotidianas. É nesta perspectiva que podemos dizer: “nada é mais sério para a criança do que o brincar”!

O filósofo espanhol Julián Marías, a respeito do corpo, argumenta que, mais correto do que dizer “eu sou meu corpo” ou mesmo “eu tenho um corpo”, é apontar o seguinte: “eu estou no mundo de maneira corpórea, instalado projetivamente em meu corpo, através do qual acontece minha mundanidade concreta” (MARIAS, p. 123). Esta construção supera em muito a dicotomia corpo-mente, ainda tão presente na escola, que faz com que a Educação Física, no mais das vezes, se identifique como o componente curricular que cuida do “corpo”, o que por decorrência, implicaria que as demais disciplinas escolares cuidam da “mente”, do “espírito”. Urge a necessidade de superar tal cisão, e deste modo, nos parece que a proposta acima é mais um passo nesta direção.

Assim, parece-nos muito apropriado o conceito de “campos de experiência”, para o currículo da Educação Infantil. Retomando, são os seguintes: O eu, o outro e o nós; Corpo, gestos e movimentos; Traços, sons, cores e formas; Escuta, fala, pensamento e imaginação; Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações (BRASIL, 2018). Pois bem, como poderíamos imaginar que as vivências que se relacionam com estes campos não partissem do corpo, ou mais precisamente, da noção de que estamos instalados corporalmente neste plano de existência? Ao mesmo tempo, parece-nos ainda muito distante esta apropriação pela escola, ao reproduzir a dicotomia acima mencionada, que entendemos ser demasiado deletéria para as crianças na Educação Infantil.

Finalmente, o terceiro alicerce do texto, a interdisciplinaridade. Esta preconiza o compartilhamento de teorias e métodos entre diferentes disciplinas. Entendemos que esta abordagem, embora muito mencionada em textos acadêmicos, e inclusive em projetos político-pedagógicos, é ainda muito pouco aplicada no cotidiano escolar, e mesmo no ensino superior, onde atualmente militamos. Se por um lado ainda a estamos Tateando, por outro não podemos nos furtar a vislumbrar uma abordagem ainda superior, qual seja, a da transdisciplinaridade, em que, além das disciplinas e suas mútuas colaborações e interações, estejam presentes a abertura para a transcendência³⁹, sem a qual, a vida não encontra sentido!

39 Para o autor, a transcendência humana supera a perspectiva de emancipação humana vinculada apenas ao trabalho, aos fatores econômicos e a luta de classe. A transcendência neste sentido é mais abrangente, a medida que o humano busca ser mais, evoluir e transcender em tudo que se possa associar aos aspectos mente-corpo-natureza-sociedade (SÉRGIO, 2003).

Nesse sentido, é através do corpo, com todos os seus aspectos, que a criança aprende, interage e se expressa, despertando a consciência para viver e sentir-se corpo em busca da sua autonomia e transcendência.

Aqui, apresentamos alguns caminhos possíveis e estratégicos para intervenções sobre a temática saúde na Educação infantil, que buscam o desenvolvimento de cuidados iniciais para a saúde da criança, estimulando a percepção de si, dos outros, e sua relação com o mundo. Contudo, é fundamental ressaltar que a efetivação desses cuidados perpassa pelo contexto e determinantes sociais de saúde em que as crianças estão inseridas. As redes sociais de apoio, como: a família, a escola, a comunidade e os setores de saúde, são imprescindíveis para a potencialização desta sinergia. Iniciamos o trabalho de educação em/para saúde na escola, porém este deve ser amparado e problematizado junto a outras ações e serviços sociais, de forma intersetorial, repercutindo e subsidiando a construção e manutenção de hábitos e atitudes para uma vida saudável.

Em suma, entendemos que a presente proposta, construída no contexto do PROEF (Mestrado Profissional em Educação Física Escolar), junto com as outras que se encontram neste livro, são contribuições efetivas para uma Educação Física de qualidade, que é a que queremos, e mais ainda, com indicações claras de sua aplicação na Educação Infantil, etapa tão importante para o desenvolvimento humano!

Referências

AYOUB, E. Narrando experiências com a educação física na educação infantil. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 26, n. 3, p. 143-158, maio 2005.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 1996.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: terceiro e quarto ciclos do Ensino Fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Ministério da Educação e do Desporto - Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, 1998. 174 p.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: MEC/CNE, 2018.

DISTRITO FEDERAL. **Currículo em Movimento da Educação Básica: Educação Infantil**. Brasília: SEEDF, 2014.

DISTRITO FEDERAL. **Currículo em Movimento do Distrito Federal: Educação Infantil**. 2º. ed. Brasília: Governo do Distrito Federal, 2018.

GALVÃO, Juliane S. G. R. **Práticas Corporais Integrativas na Educação Física Escolar: Um caminho para a Formação Integral dos estudantes.** 2020. 152p. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional - PROEF) - Universidade de Brasília. Brasília, Faculdade de Educação Física. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Brasília: UnB, 2020.

GONÇALVES, F. D. et al. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface Comunicação Saúde Educação**, v. 12, n. 24, p. 181-192, janeiro/março 2008.

GUIMARÃES, L. Os fazeres na educação infantil. São Paulo: Carochinha, 2000.

LINO, R. D. M. **Brincadeiras e Histórias na Educação Infantil: ações pedagógicas integradas e interdisciplinares no programa “Educação com Movimento do Distrito Federal.** 2020. 187p. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional - PROEF) - Universidade de Brasília. Brasília, Faculdade de Educação Física. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Brasília: UnB, 2020.

MARÍAS, Julian. **Antropologia Metafísica.** São Paulo: Duas Cidades, 1971.

SÉRGIO, Manuel. **Um Corte Epistemológico: da educação física à motricidade humana.** 2ª ed. Instituto Piaget, Lisboa, 2003.

Capítulo 7

Para uma proposta pedagógica a partir de um conceito ampliado de saúde: incursões na educação física escolar

Júlio César Oliveira Luz

Charles Phetterson P. Q. de Sousa

Edson Marcelo Húngaro

Pedro Fernando Avalone Athayde

Jonatas Maia da Costa

1 Introdução

No campo da educação física escolar ainda permanece incipiente as propostas pedagógicas que consideram o conceito ampliado de saúde, superando a visão restrita que a circunscreve às práticas pedagógicas dimensionadas a um fazer exclusivamente sobre o corpo biológico. Nesse sentido, o trato didático-pedagógico da saúde carece de uma reflexão acerca das possibilidades e limites de atuação docente que ofereça aos estudantes uma formação crítica e consciente da saúde como um direito. Assim, a democratização deste conhecimento é de extrema relevância para se construir autonomia junto aos estudantes no que se refere aos conhecimentos e atitudes relacionados a esta temática.

Na relação da saúde com a esfera da educação formal, é necessário compreender a saúde em seus múltiplos aspectos. Diante disso, a saúde não se circunscreve como uma prática individual. Ao contrário, são as questões sociais e políticas que devem pautar suas práticas de forma que a escola possa assim justificá-la como um tema a ser explorado como saber escolar. Embora seja um grande desafio, desenvolver o tema da saúde na escola será tão mais enriquecido caso este seja concebido de forma ampliada, dando conta assim para o desenvolvimento de práticas que coadunem com a função social da escola.

Portanto, torna-se necessário que o trato pedagógico da saúde na escola observe as lacunas até então percebidas na educação física escolar em torno da temática que, historicamente, a restringiu numa relação imediata que impõe a ideia de “atividade física” como sinônimo de “saúde”. Tal mentalidade – hegemônica na área – não repercute os determinantes sociais como uma condição para se entender a saúde em todas as suas dimensões, ou seja, de forma ampliada.

Ademais, os determinantes sociais se tornam caros a uma compreensão que favorece a ideia de que a saúde se impõe e se estrutura de forma coletiva e social.

Na tentativa de tematizar a saúde na escola visando à superação de modelos restritos, é que se apresenta este trabalho. Trata-se de uma proposta de intervenção didático-pedagógica para estudantes do Ensino Médio pautada nos princípios do conceito ampliado de saúde e da formação para a saúde na escola em face aos determinantes sociais. Na medida em que não há uma escola concreta e nem um projeto político pedagógico que oriente a proposta, é preciso alertar sobre o caráter problematizador deste trabalho. Seu valor reside muito mais em termos de possibilidades e de levantamento de ideias do que de expressões ilativas de uma didática a ser seguida pelo professor(a). Ao fim e ao cabo, as ideias de natureza pedagógica inscritas na proposta, sugerem uma atividade que toma a pesquisa como princípio educativo (DEMO, 2006).

O texto se organiza em duas partes distintas. Inicialmente se apresenta alguns pressupostos teóricos em torno da temática discutindo os principais conceitos que subsidiaram o delineamento pedagógico. Na sequência, procura-se descrever a proposta pedagógica sugerindo as possíveis ações didáticas necessárias ao seu desenvolvimento.

2 Educação física e saúde numa perspectiva ampliada

A educação física em diferentes períodos históricos apresentou a saúde como objeto de conhecimento e investigação. A sua origem teve forte influência do pensamento médico-higienista do século XIX, o qual associou e norteou substancialmente as finalidades e as intervenções pedagógicas da educação física escolar até as últimas décadas do século XX à área médica.

Conforme afirma Bracht (2013, p.179),

(...) a vinculação histórica da EF com o tema saúde baseia-se numa visão de saúde como ausência de doença, portanto de integridade (normalidade) biológica do funcionamento do organismo: a famosa equação “atividade física ou aptidão física é igual a saúde” (embora o higienismo extrapole essa equação).

Nas aulas de educação física nota-se a perpetuação da saúde centrada unicamente nos aspectos biológicos, o que desencadeou um movimento pedagógico pautado na perspectiva do exercício físico como instrumento de alcançar a saúde, delegando à disciplina o papel de, por meio das atividades físicas, promover a saúde dos estudantes, os quais, a partir da construção da habilidade de exercitar-se fisicamente, estariam aptos a fazer escolhas por estilo de vida saudáveis. Bagrichevsky *et. al.* (2003, p. 18) consideram que “(...) em tal perspectiva, surgem análises reducionistas, as quais, por fim, levam à ação de “culpabilização” do indivíduo frente ao aparecimento de doenças que, em última instância, poderiam ter sido evitadas, ou ainda, à “naturalização do processo de adoecimento”.

Essa concepção de saúde sustentada nas bases biomédicas e centrada na doença começou a ser contestada na década de 1950 a partir do conceito apresentado pela Organização Mundial de Saúde (OMS): “saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 1947, p. 1).

Autores como Bagrichevsky (2003), Buss e Filho (2007), Palma (2001) citam a fragilidade dessa concepção devido à indefinição e improvável alcance do “completo bem estar”, bem como a ausência do enfoque social, econômico e político, excluindo dessa forma as condições relevantes que impactam na condição de saúde dos indivíduos.

Em oposição a esses enfoques ainda considerados reducionistas pela literatura, emerge entre meados da década de 70 e início dos anos 80, uma vertente ideológica crítica denominada Saúde Coletiva que buscava romper com o modelo biomédico hegemônico no campo da saúde, que era sustentada por teorias lineares, baseadas na causalidade e na racionalidade científica (NOGUEIRA; BOSI, 2017; CARVALHO, 2012). Ceccin e Carvalho (2006, p.161) define saúde coletiva como “um campo de saberes e práticas que toma como objetivos as necessidades sociais de saúde com intuito de construir possibilidades interpretativas e explicativas dos fenômenos relativos ao processo de saúde e doença, visando a ampliar significados e formas de intervenção”.

Esse movimento crítico inaugurado pela Saúde Coletiva impulsionou o avanço do conceito de saúde de uma visão individual para a compreensão dos aspectos multifatoriais, repercutindo no entendimento ampliado de saúde. (LUZ, 2020)

Fruto dessa nova compreensão inaugurada pelo campo da Saúde Coletiva o conceito ampliado de saúde foi apresentado no documento final da XVIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Nela se inscreveu:

(...) em seu sentido mais abrangente, a Saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso aos serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar desigualdades nos níveis de vida (PNUD, 2017, p. 185).

Tal conceito relaciona a condição de saúde do indivíduo aos determinantes sociais, os quais são definidos pela Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais (CNDSS) como “os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS; FILHO, 2007, p. 78)

A referida comissão adota o modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DDS) elaborado por Dahlgren e Whitehead (1991), que esquematiza a relação entre os níveis de determinantes sociais e a situação de saúde, conforme a figura a seguir.



Fonte: CNDSS (2008, p.14)

Neste modelo, observamos que os DSS partem de condições micro que estão relacionados a fatores individuais como idade, sexo e fatores hereditários e amplia-se a cada nível subsequente para condições macro que implicam nas iniquidades sociais. Dessa forma, fica evidente que a condição de saúde do indivíduo não depende apenas de sua escolha por um estilo de vida saudável, já que essa tomada de decisão é determinada por condições socioeconômicas, culturais e ambientais.

O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito. (BUSS; FILHO, 2007, p. 81).

Essa nova concepção, após a inserção dos DSS, influenciou a relação da educação física e saúde na escola restrita até então a atividade física como veículo direto de promoção a saúde, limitando-a ao caráter eminentemente individual, relação que marcou por muito tempo a saúde “como razão de ser da instituição escolar” com caráter assistencialista. (MONTEIRO; BIZZO, 2015).

No âmbito da Educação Física Escolar no seu segmento progressista, a ampliação do conceito de saúde significou no plano da prática pedagógica que o tema da saúde fosse explicitamente tematizado, agora não mais para apenas realizar práticas corporais como fomentadoras de saúde, mas para também refletir sobre essas práticas, seus limites e suas possibilidades, na tentativa de desenvolver uma visão crítica do tema da saúde relacionada com as atividades ou práticas corporais (BRACHT, 2013, p. 121).

Desta forma, compreender a discussão da saúde na escola, buscando problematizá-la e relacioná-la a educação física, configura-se como um importante avanço ao trato pedagógico da temática. É preciso, portanto, que o mesmo se configure efetivamente com vistas à formação

crítica e social dos estudantes, contribuindo para a superação da relação técnica entre educação física e saúde, historicamente apresentada.

No entanto, Oliveira *et. al.* (2014) mencionam que apesar dos avanços, a crítica às concepções de saúde estritamente numa concepção biológica deu-se apenas no plano do debate teórico, implicando em poucas repercussões na prática pedagógica. Dessa forma, a despeito de reconfigurar os estudos na área, na prática a saúde na educação física continuava a ser entendida pela compreensão biológica do corpo (OLIVEIRA *et. al.*, 2014).

Autores como Mezaroba (2012), Bracht (2013), Almeida e Oliveira (2016) defendem que a educação física deve relacionar-se com a saúde de forma pedagógica. É necessário superar a relação da educação física enquanto fomentadora direta de saúde. Contudo, sem abonar a importante e necessária dimensão biológica do movimento e a parte que cabe ao indivíduo no cuidado com a sua saúde, mas ampliando o debate para as condições do ambiente e os seus determinantes sociais, de forma a promover uma reflexão crítica sobre os seus contextos.

Batista (2016) reforça a necessidade de novas proposições pedagógicas a partir do entendimento ampliando da saúde,

As discussões em torno do corpo na escola precisam ser ampliadas, perpassando não apenas pela dimensão biológica, mas também pelas lentes históricas, sociais, filosóficas, culturais e midiáticas. Para isso, torna-se fundamental que não caiamos no reducionismo científico, que considera o corpo um amontoado de partes “dessituadas” que possuem elementos meramente quantificáveis e manipuláveis (BATISTA, 2016, p. 20).

Embasados nessas discussões, consideramos que a relação da educação física com a saúde requer superar a visão restrita e utilitária da relação atividade física e saúde, que configura a disciplina pelo viés da aptidão física, para avançar numa perspectiva pedagógica, que tematize os múltiplos aspectos que conjuntamente compõem, influenciam e determinam a relação dos estudantes com as práticas corporais e a saúde.

Conforme defende Devide (p.146),

Enquanto educador, o profissional da área deve estar ciente das implicações de uma concepção equivocada frente ao relacionamento da EF com a saúde. O professor(a) de EF deve estar atualizado ao conceito multifatorial da saúde, a sua dimensão social, portanto, coletiva, para que munido de instrumentação teórica consistente, tenha condições de discutir e ampliar a relação de compromisso da EF para além da esfera da aptidão física, como uma vida de educação para a saúde dos alunos(as).

Nesse sentido torna-se relevante a efetivação de ações pedagógicas na educação física voltadas à saúde, que se materialize na prática escolar de modo a contribuir com a formação crítica, social e emancipatória dos estudantes, para a compreensão, atuação e reivindicação da saúde como um direito social.

3 Proposta pedagógica: projeto comunitário pelo direito social à saúde

A proposta pedagógica foi elaborada visando atender aos estudantes do Ensino Médio por meio do componente curricular de educação física. Procura-se, por meio dela, estabelecer uma relação com a saúde de visão crítica e ampliada. Em geral, ela sugere ao professor(a) a criação de um ambiente pedagógico que imprima nos estudantes uma posição de coparticipação e de protagonistas das ações.

A ideia gira em torno da hipótese de que a saúde vista como um direito social é algo que necessariamente passa pela compreensão de uma comunidade. A escola em geral pertence a uma determinada comunidade e, nesse sentido, valeria se perguntar naquele espaço social da escola, na comunidade escolar: a) as pessoas compreendem a saúde como um direito social? b) em que medida o poder público tem criado as condições para que todas as pessoas da comunidade tenham acesso à saúde? c) é possível que as pessoas promovam uma mobilização que as permitam acessar uma condição de vida mais saudável por meio do coletivo?

São estas as problematizações necessárias para se pensar um projeto pedagógico de iniciativa das aulas de educação física a partir do estudo do tema da saúde.

Abaixo segue os objetivos pedagógicos que ilustram a proposta:

Objetivos:

- Apresentar a relação histórica da Educação Física com a saúde;
- Compreender a saúde numa perspectiva ampliada;
- Compreender os determinantes sociais da saúde;
- Pesquisar como a população avalia a saúde e a qualidade de vida da comunidade;
- Identificar as políticas públicas e ações comunitárias voltadas para a saúde;
- Construir coletivamente um documento (carta aberta) a fim de reivindicar a saúde como direito social;
- Provocar uma ação de cidadania relacionada à saúde na comunidade.

Ideias e possibilidades didático-metodológicas

A intervenção pedagógica teria a duração de um bimestre, subdividido em dois momentos (unidades didáticas). A unidade I abordaria a parte conceitual e de cunho reflexivo em torno de assuntos relacionados a uma compreensão ampliada de saúde. Além disso, seria realizado um pequeno exercício de investigação com os estudantes procurando melhor contextualizar a comunidade da escola e dos estudantes. Para tanto, uma pesquisa de campo seria necessária.

A unidade II ficaria por conta da análise desta pesquisa e dos dados levantados pelos estudantes. Ademais, como resultado dessa empreitada e por meio de discussão de estudantes mediados pelo professor, seria elaborado um documento, cujo conteúdo ofertasse ações em benefício dos próprios estudantes e/ou da comunidade escolar. No mínimo poderia ser elaborada uma espécie de “carta aberta” dos estudantes diante desta iniciativa.

A seguir, apresenta-se um sumário das duas unidades, na forma de um programa que o professor(a) pode ter como ponto de partida de seu planejamento:

UNIDADE I

- 1) Instrumentalizar e tematizar os conceitos relacionados à saúde.
 - Concepções de saúde;
 - Determinantes sociais de saúde (fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais)
 - Parâmetros Socioambientais (educação, moradia, transporte, segurança, assistência médica, condições de trabalho, opções de lazer e meio ambiente).
 - Parâmetros individuais (hereditariedade, hábitos alimentares, controle do estresse, nível de atividade física, relacionamentos e comportamentos preventivos).
 - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) (expectativa de vida, índice de mortalidade/morbidade, escolaridade, renda, desemprego, desnutrição, obesidade e sedentarismo).
 - Cidadania e saúde como direito individual e coletivo.
1. Identificar e problematizar como os alunos compreendem a saúde e a qualidade de vida na comunidade onde estão inseridos.
 - 1.1. Questionamentos preliminares:
 - Quais são as opções de lazer da comunidade?
 - Assistência à saúde atende as necessidades da comunidade?
 - Existem espaços apropriados para desenvolver as práticas corporais de lazer?
 - Quais aspectos dificultam o uso dos espaços urbanos para prática de lazer?
 - Existem espaços de convivência comunitária?
 - As condições de saneamento básico são adequadas?
 1. Pesquisa de campo:
 - Subdividir a turma em grupos a fim de que os estudantes identifiquem os facilitadores e barreiras que a comunidade encontra na busca da saúde e qualidade de vida por intermédio das políticas públicas e ações comunitárias.
 - Construir um acervo de registros da realidade observada (vídeos e fotos).

UNIDADE II

- Realização de um seminário entre os grupos de trabalho abordando os questionamentos alcançados na pesquisa de campo.
- Analisar e refletir coletivamente com a turma os resultados apresentados da pesquisa de campo e do seminário realizados pelos alunos.

- Elaborar propostas de ações que visem melhorias relacionadas à saúde e qualidade de vida da comunidade.
- Redigir um documento (carta aberta) demonstrando a realidade da comunidade, apresentando os dados coletados, assim como as propostas de ações às instituições como Governo Estadual, Governo Distrital, Prefeitura Municipal, Secretarias de Saúde, Associações Comunitárias, Sindicatos, comunidade, entre outros, a fim de que possam contribuir e atender às suas reivindicações.
- Publicizar o documento na comunidade escolar, com a participação dos órgãos colegiados (conselho escolar, Grêmios estudantis, associação de pais).
- Encaminhar o documento aos órgãos competentes Conselho Escolar, a fim de efetivá-lo e torná-lo público, fazendo com que as propostas sejam concretizadas na escola e na comunidade, inserindo, de fato, a unidade escolar como parte integrante desse processo.

A proposta pedagógica possui uma sequência didática amparada em duas unidades contendo dois anexos – apresentados logo adiante – como sugestões, uma para o roteiro da pesquisa de campo e outra para a elaboração de um documento (“carta aberta”). É importante ressaltar, que todo o processo de desenvolvimento da proposta, ou seja, todo o transcurso de construção deve ser realizado de forma coletiva com os estudantes, fazendo com que eles sejam sujeitos críticos, conscientes e protagonistas deste processo.

ANEXO I

ROTEIRO PARA PESQUISA DE CAMPO

AMBIENTE 1: COMUNIDADE

FONTES/AGENTES:

- Familiares
- Residentes do bairro
- Comerciantes

PERÍODO: De acordo com o planejamento do professor

SUGESTÕES DE PERGUNTAS:

- Qual a compreensão de saúde?
- Assistência à saúde atende sua necessidade?
- Assistência à saúde atende a necessidade da comunidade?
- Quais são as opções de lazer da comunidade?
- Existem espaços apropriados para desenvolver as práticas corporais?
- As condições de saneamento básico são adequadas?
- Existem espaços de convivência comunitária?
- Quais as condições de vida e de trabalho?

- Qual o estilo de vida (hábitos)?

O QUE OLHAR/OBSERVAR/REGISTRAR:

- Os locais de assistência à saúde da comunidade.
- Os espaços de lazer e convivência da comunitária.
- As condições de saneamento básico da comunidade.
- As condições de habitação da comunidade.

AMBIENTE 2: SECRETARIA DE SAÚDE E/OU DE MAIS ÓRGÃOS PÚBLICOS RESPONSÁVEIS PELA SAÚDE DA COMUNIDADE

FONTES/AGENTES:

- Servidores públicos da Secretaria de Saúde
- Planos e projetos relacionados à saúde que atendam a comunidade

PERÍODO: De acordo com o planejamento do professor

SUGESTÕES DE PERGUNTAS:

- Existe algum projeto ou plano de assistência à saúde que atenda a comunidade?
- Existe algum projeto ou plano específico da secretaria de saúde relacionado às práticas corporais de lazer?
- Existe algum documento, projeto ou plano relacionado aos determinantes sociais da saúde?

O QUE OLHAR/OBSERVAR/REGISTRAR:

- Documentos
- Folders
- Banners
- Cartazes

O professor, em conjunto com a turma, deverá elaborar um questionário e/ou entrevista com as sugestões de perguntas sinalizadas no roteiro da pesquisa de campo, assim como outras que possam achar pertinentes, além de delimitar a amostra para aplicação do(s) mesmo(s).

ANEXO II

ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO FORMAL (CARTA ABERTA) DE DIAGNÓSTICO, AÇÕES E PROPOSTA

Cada turma deverá elaborar um documento formal constando os diagnósticos e as propostas de ações sugeridas por elas, a fim de que esse conjunto de documentos seja encaminhado às instituições como Governo Estadual, Governo Distrital, Prefeitura Municipal, Secretarias de Saúde, Associações Comunitárias, Sindicatos, comunidade, entre outros; a fim de que possam conhecer as reivindicações da população, com o intuito de que suas propostas sejam atendidas.

DIAGNÓSTICO

Síntese do diagnóstico situacional da comunidade em relação aos apontamentos identificados pela turma durante a pesquisa de campo.

PROPOSTA DE AÇÕES

Uma vez realizado e discutido o diagnóstico situacional, deve ser elaborado um plano de ação para os problemas levantados a partir dele.

- Definição dos problemas
- Priorização dos problemas
- Descrição/explicação do problema
- Identificação das causas
- Ações

A partir dos problemas e causas identificadas é necessário apontar aquelas que sejam as mais relevantes. Talvez seja necessária uma seleção a depender daquilo que for encontrado. Será preciso pensar e propor soluções e estratégias para confrontar tais problemas por meio da elaboração de um plano de ação, descrevendo as operações necessárias para o enfrentamento dos problemas ao mesmo tempo em que se pontuam as causas verificadas. Tal documento será o resultado material do trabalho. Em grande medida ele pode repercutir inclusive em termos avaliativos para os estudantes.

4 Considerações Finais

O presente trabalho teve como propósito refletir sobre o conceito ampliado de saúde e a partir disso, estabelecer de forma propositiva ideias sobre ações pedagógicas para a educação física escolar.

O desafio desta empreitada se deve ao fato de que na própria área da educação física, o tema saúde é na maior parte das vezes reduzido a uma compreensão biologicista. Desta forma, as práticas pedagógicas na escola se servem em grande medida de atividades restritas ao exercício físico e se voltam em termos didáticos numa abordagem circunscrita à aptidão física dos estudantes. Uma abordagem crítica reclama a necessidade de se estruturar uma ação pedagógica que conduzam deliberadamente os estudantes a perceberem de forma ampliada a complexidade do tema da saúde.

Nesse sentido, perceber que a condição de saúde das pessoas ou de uma comunidade é determinada socialmente se torna relevante em termos de saber escolar a ser explorado nas aulas de educação física. As ideias que emergiram em torno da proposta em tela visualizam tais aspectos como possibilidades de objetivos pedagógicos para a educação física escolar. Portanto, vale favorecer aos estudantes uma iniciativa de ação comunitária em saúde – mesmo que apenas num exercício de pesquisa – quando esta se apresenta como uma estratégia que pode permitir ao professor tematizar a saúde a partir de uma compreensão ampliada.

Referências

BATISTA, A. P. Conhecimentos sobre o corpo e a produção de vídeos nas aulas de Educação Física no Ensino Médio. In: ARAÚJO, A. C. BATISTA, A. P. OLIVEIRA, M. R. (Organizadores) **Vamos pensar as mídias na escola? Educação física, movimento, tecnologia**. Natal, RN: EDUFRRN, 2016.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A. & ESTEVÃO, A.(orgs.). **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p. 15-31.

BRACHT, V. Educação Física & Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A; CARVALHO, Y & GOMES, I (orgs). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec; 2013, p. 178 -197.

BUSS, P.M.; FILHO, A.P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1): 77-93, 2007.

DEMO, P. **Pesquisa**: princípio científico e educativo. São Paulo: Cortez, 2006.

DEVIDE, F.P. Educação Física Escolar como via de educação para saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A. & ESTEVÃO, A.(orgs.). **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p. 137-150.

CARVALHO, F.F. Educação física e saúde coletiva: diálogo e aproximação. **Corpus et Scientia**, Rio de Janeiro: v. 8, n. 3, p. 109-126, dez. 2012.

CECCIM, R.B.; CARVALHO, Y.M. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JÚNIOR, M., CARVALHO, Y. M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 149-182.

LUZ, J.C.O.; **O tema saúde na educação física escolar**: tecitura histórica e proposições curriculares atuais. Dissertação de mestrado. Curso de mestrado em Educação Física (UnB). Faculdade de Educação Física. Universidade de Brasília, 2020.

MEZZARROBA, C. Ampliando o Olhar Sobre Saúde na Educação Física Escolar: Críticas e Possibilidades no Diálogo com o Tema do Meio-ambiente a partir da Saúde Coletiva. **Revista Motrivivência**. Ano XXIV, Nº 38, p. 231-246, Jun./2012.

MONTEIRO, P.H.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde 1971-2011. **História, ciência, saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p.411-427, abr/jun 2015.

NOGUEIRA, J.A.; BOSI, M.L. Saúde coletiva e educação física: distanciamentos e interfaces. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.22, n.6, p.1913- 1922, 2017.

OLIVEIRA, V.J.; GOMES, I.M.; BRACHT, V. Educação para saúde na educação física escolar: Uma questão pedagógica. **Cadernos de formação RBCE**, p 68-79, set. 2014.

PALMA, A. Educação Física, corpo e saúde: Uma reflexão sobre outros “modos de Olhar”. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, v. 22, p 23-39, Jan. 2001.

PNUD. **Movimento é vida**: Atividades físicas e esportivas para todas as pessoas (Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano no Brasil). Brasília: PNUD, 2017.

Parte III

O tema da Saúde sob o crivo da escola: relato de experiência

Capítulo 8

Ampliando relações entre as práticas corporais e a saúde: possibilidades da prática à luz da cultura corporal.

João Paulo dos Santos Oliveira

Marcílio Souza Júnior

1 Introdução

A apresentação de um relato que vislumbre apontar experiências teórico-metodológicas no contexto da Educação Básica nos permite um importante e necessário movimento que envolve muito mais que a exposição das memórias daquilo que julgamos ter se constituído como exitoso ou limitado em uma prática anteriormente vivida. Quando nos colocamos na perspectiva dos leitores e leitoras daquilo que apresentamos, acreditamos que tal movimento representa uma contribuição ao desenvolvimento de alternativas para a reflexão, questionamento, problematização, experimentação e adaptação daquilo que compreendemos e vivenciamos sobre um tema na dinâmica de cada realidade.

Para além da assimilação de um olhar em torno de um processo vivido e experimentado, acreditamos que um relato desse tipo representa uma contribuição para o desenvolvimento de reflexões em torno da identidade pedagógica de um componente curricular em um determinado momento e contexto históricos.

Pensando a especificidade da Educação Física (EF) como prática pedagógica, reconhecemos que, ainda que seu papel na Escola tenha sofrido grandes transformações (GONZÁLEZ; FENSTERSEIFER, 2009) no transcurso da história, é na relação com a Saúde (OLIVEIRA, et al 2017), que se institui um dos seus mais importantes marcos identitários.

Dentre os estudos relacionados à história da EF (BRACHT, 1997, SOARES, 2004, CASTELLANI FILHO, 2010), é possível percebemos que o conceito de Saúde que lhe foi conferido em diferentes momentos dos séculos XIX e XX estiveram atrelados originalmente ao propósito de preparação do corpo (SOARES, 2004) em contextos distintos, atendendo àquilo que Gonzalez e Fensterseifer (2010) compreendem como o atendimento à agendas de outras instituições que não correspondiam aos interesses básicos de um componente curricular no sentido de matéria escolar.

Naquele contexto, de acordo com Paiva et al (2017)

As práticas da EF no âmbito escolar no Brasil se configuravam, hegemonicamente, nos períodos acima, sob o imperativo da conformação social, por meio de repetições do movimento e intensidade elevada da atividade física, apresentando o entendimento de saúde como ausência de doenças. Neste, o processo saúde-doença foi compreendido, prioritariamente, pela determinação biológica, cabendo ao indivíduo alterar seus próprios hábitos e estilos de vida. (p.3)

Ainda segundo Paiva et al (2017), um importante e decisivo contraponto a esta concepção de Saúde na EF se deu, face às influências geradas em diferentes campos de nossa sociedade, pelo movimento de mobilização social em prol da redemocratização do Brasil nos anos 80. No esteio deste movimento, do início dos anos 90 até os dias atuais, temos observado ações político-governamentais e acadêmicas que, direta ou indiretamente, contribuíram/têm contribuído com iniciativas voltadas à superação da compreensão de Saúde hegemônica na história da EF na Escola (KNUTH; LOCH, 2014).

No entanto quando analisamos as possíveis repercussões desta superação de concepção de Saúde para a prática pedagógica da EF enquanto componente curricular, nos colocamos na mesma perspectiva de Knuth e Loch (2014), para os quais o discurso da Promoção da Saúde foi assimilado por parte da EF de forma pouco criteriosa, a ponto de limitar, em alguns casos, este conceito à promoção da AF na Escola.

Neste contexto, a perspectiva teórico-metodológica em torno da Promoção da Saúde na EF esteve – e, podemos afirmar que ainda tem estado – ligada hegemonicamente a uma dimensão conservadora, relacionada ao desenvolvimento de mudanças em padrões comportamentais voltados à redução do comportamento sedentário e ampliação do comportamento ativo; a diagnósticos comportamentais; a implementação de espaços físicos para a prática de Atividade Física e modificações curriculares para o fomento destas mudanças.

Noutro plano, também tem sido comum a compreensão de que a qualidade de uma aula e sua relação com a saúde se dê com base na proporcionalidade de tempo em que os estudantes são submetidos a exercícios ou atividades corporais moderadas e/ou vigorosas (KNUTH; LOCH, 2014; OLIVEIRA et al, 2017).

Avaliando a compreensão de saúde, educação, escola e EF, subjacentes a esta perspectiva, a partir de uma abordagem crítica de EF, se explicita a sua limitação por conta de seu caráter prescritivo, descontextualizado com a nossa realidade escolar, sobretudo por não compreender a Saúde como objeto de determinação social (CARVALHO, 2012; OLIVEIRA, 2017; RODRIGUES, 2000; COLETIVO DE AUTORES, 2014). Estas e outras limitações desta perspectiva de EF foram objeto de análise de diferentes estudos, como os de Devide (1996; 2002), Ferreira, (2001) e Rodrigues (2000).

No entanto, observando o movimento histórico recente da área, ainda se percebe uma menor expressão de estudos que se proponham a apresentar, a partir de uma dimensão crítica de EF, relatos ou proposições que intencionam anunciar uma abordagem da Saúde como conteúdo da cultura corporal (KNUTH; LOCH, et al, 2017; OLIVEIRA et al, 2017) como um movimento que, anunciando as críticas apresentadas acima, se proponham a apontar caminhos para a superação das limitações expostas a partir de experiências advindas do chão da escola.

À luz desta reflexão, neste texto, apresentamos um relato de uma experiência pedagógica desenvolvida no ano de 2018 com estudantes do 2º ano do curso Técnico em Meio Ambiente integrado ao Ensino Médio do Campus Garanhuns do Instituto Federal de Pernambuco, na qual o processo de desenvolvimento de reflexões em torno da abordagem da Saúde a partir do Tema Ginástica. Mais especificamente, apresentamos como se deu o movimento de reflexão-ação em prol de uma abordagem que se pretenda ampliada, não prescritiva e atenta às questões inerentes à Determinação Social da Saúde (DSS) na EF.

A partir de uma abordagem crítica de saúde, que toma a Cultura Corporal como objeto da EF (COLETIVO DE AUTORES, 2014), apontamos os processos que fundamentaram a seleção dos conteúdos, sua organização durante a unidade didática e sua sistematização.

2 Fundamentos teórico-metodológicos assumidos para a seleção, organização e sistematização dos conhecimentos

O processo de seleção dos saberes escolares constitui um movimento que representa a assunção de prioridades em torno daquilo que, à luz de uma determinada teoria pedagógica, legitimamos e reconhecemos como pertinente de ser tratado na abordagem de um conteúdo (SOUZA JUNIOR, 2007; OLIVEIRA, 2017). Quando compreendemos a Cultura Corporal (COLETIVO DE AUTORES, 2014) como objeto da relação entre EF e Saúde, reconhecemos a importância do conhecimento se constituir como um eixo, cuja relevância de seu trato se justifica por permitir, através das práticas corporais, que estudantes reflitam acerca dos processos relacionados aos DSS (CARVALHO, 2012; OLIVEIRA, 2017).

Compreendendo a definição de DSS como o conjunto de aspectos que relacionam a situação de saúde às condições de vida e trabalho de indivíduos ou grupos (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007) compreendemos que o trato dos temas relacionados a esta perspectiva de saúde à luz da Cultura Corporal, traz como implicação, superarmos uma série de construtos que atrelam a saúde à dimensão de um ‘estilo de vida’ regulador de condutas individuais. Em suma, implica ao professor o constante exercício de resposta à pergunta: Como podemos ampliar a EF escolar, tentando estabelecer diálogo com o ideário de promoção da saúde, em que a questão da mudança de comportamento não seja a única possibilidade? (KNUTH; LOCH, 2014).

Na busca por tais possibilidades, planejamos uma unidade didática na qual o eixo norteador das discussões foi a ampliação dos conhecimentos inerentes ao tema Ginástica produzidos no primeiro ano, quando abordamos conteúdos basilares relacionados à expressão da Ginástica no esporte, na própria EF, no trabalho e no dia a dia dos estudantes.

Para o segundo ano, planejamos essa ampliação em interface com os princípios do Treinamento Esportivo (TE). Especificamente, intencionamos: compreender e ampliar, a partir de parâmetros quanti e qualitativos, os conhecimentos referentes a presença dos princípios do TE nas práticas corporais, estabelecendo nexos com a saúde.

A opção por transitar em torno dos princípios do TE se justificou diante da compreensão de que estes permitiriam a observação de nuances, entre aspectos fisiológicos e psicológicos, e

até mesmo sociais, quando compreendidos com um olhar ‘de fora’ do universo da performance humana. A escolha também se justificou por permitir a reflexão contínua sobre a presença destes princípios em outros temas da cultura corporal, que não a Ginástica.

Reconhecemos que, o trato metodológico da EF nos implica no exercício de coerência teórico-metodológica com as teorias pedagógicas que lhe subsidiam. Pensando este trato a partir da Cultura Corporal, compreendemos, à luz de Freitas (1995) que os elementos didáticos ‘objetivo’ e ‘avaliação’ se comportam como pares dialéticos que permitem a mediação necessária à seleção, organização e sistematização dos conteúdos e métodos que utilizamos para o trato com o conhecimento e que passos e princípios da Pedagogia Histórico-Crítica (PHC) têm orientado nossas ações.

A PHC lança mão de cinco passos que indicam a superação de tais críticas, pois partir da prática social, implica em considerar o conhecimento tácito, por muitas vezes sincrético, da realidade de professores e estudantes; problematizar significa abalar suas estruturas naturalizadas e reconhecer os nexos e contextos desses e construir desafios à apropriação e produção; instrumentalizar leva-nos a assumir compromissos com o acesso ao conhecimento produzido historicamente e socialmente, inclusive suas ferramentas de produção; possibilitar a catarse nos leva a novas formas de compreensão, incorporação dos conhecimentos; e retornar à prática social nos possibilita novas sínteses acerca da realidade inserida, tendo novas referências acerca dos fatos e fenômenos (TENÓRIO et al, 2020, p. 61).

3 A organização e o trato metodológico dos conteúdos

Pensando a organização dos conteúdos como um processo que envolve uma lógica interna que atribui formas de tipologia e hierarquização dos conteúdos selecionados (SOUZA JUNIOR, 2007), vimos que, os saberes inerentes à Saúde, quando pensados à luz da perspectiva crítico superadora (COLETIVO DE AUTORES, 2014) se apresentam como um tipo de conteúdo subjacente aos temas da Cultura Corporal.

Neste contexto, a abordagem da Saúde nas aulas de EF implica uma organização de conteúdos que proporcione o trato simultâneo entre os Saberes da Saúde de ordem biológica/individual, coletiva e pública e os conteúdos inerentes aos temas da Educação Física (CARVALHO, 2012).

Em nossa organização, compreendemos a saúde como a síntese de um processo de determinações que produz riscos e potencialidades que se manifestam de formas específicas nos diferentes grupos sociais (BREILH, 1989).

Assim foi desenvolvida uma hierarquização de conhecimentos que permitiu com que os estudantes pudessem visualizar a saúde como um processo que, ainda que se atrelando aos princípios do TE em nossas aulas, se instituiria mediante o estabelecimento de determinações que se expressam nas dimensões individual, particular e estrutural.

A dimensão estrutural é compreendida por Breilh (1989) como o conjunto de determinações que envolvem a compreensão das influências exercidas pelas relações sociais e de produção para a saúde de um determinado grupo populacional. A dimensão particular, compreendidos também como de reprodução social, corresponde às relações estabelecidas pelos diferentes grupos sociais com as influências exercidas pelas determinações estruturais no seu padrão de vida. A dimensão individual é formada pelos processos que sustentam aspectos somáticos ou psíquicos na classificação de cada sujeito como sadio ou doente.

No nosso contexto, abordamos a dimensão estrutural a partir das discussões sobre a presença do poder público municipal nos diferentes espaços da cidade, avaliando em que medida, tal presença mantinha ou não relação com aspectos de recorte socioeconômico. A abordagem da dimensão particular compreendeu as relações possíveis de serem estabelecidas em relação às práticas corporais em cada contexto de vida no qual cada estudante se inseriu. A dimensão individual, por sua vez, se relacionou aos aspectos fisiológicos e psicológicos que, respondendo às duas dimensões anteriormente mencionadas, possibilitam com que possamos nos classificar como saudáveis ou não do ponto de vista somático.

À luz desta compreensão, mobilizamos a organização dos conteúdos abordados de tal modo que pudéssemos refletir coletivamente em torno das intersecções existentes entre os conhecimentos do corpo, a compreensão e significação subjetiva e coletiva do papel do movimento, bem como questões inerentes a segurança, lazer e desigualdades sociais, nas quais a saúde se faz presente (KNUTH; LOCH, 2014). Abaixo, apresentamos um esquema que demarca, dentre outros aspectos, os conteúdos abordados, bem como, a sua presença em cada uma destas dimensões da saúde.

Quadro 1: descrição da unidade didática quanto ao objeto, número de encontros, resumo dos tópicos aprendidos e dos DSS abordados.

Tema gerador da unidade: Saúde e Cultura Corporal: que possibilidades?			
Encontro n°/data⁴⁰	Intencionalidade	Resumo do trabalho pedagógico	Dimensões da DSS trabalhadas de forma predominante
1 (09-02)	Ampliação e aprofundamento da Ginástica como conhecimento da Cultura Corporal: princípios do TE e sua presença nas práticas corporais/ sistema respiratório e exercício.	Aula expositiva; abordagem em torno do TE e seus princípios como elementos de proteção e organização para a realização do treino; aprendizagem sobre as adaptações do sistema respiratório quando nos exercitamos, bem como, das diferentes formas de avaliar direta e indiretamente, como utilizamos o oxigênio como fonte de energia	Individuais

40 Cada encontro, composto por 2 aulas de 45 minutos. Por se tratar de um documento de uso interno, optamos por descrever assim, em detrimento da possibilidade de reproduzir o conteúdo tal qual consta no sistema de gerenciamento de aulas utilizado pelo IFPE.

<p>2 (16-02)</p>	<p>Identificação e compreensão das regularidades subjacentes às alterações corporais e aos princípios para a prática de exercícios físicos: Correlações entre gasto calórico e exercício através do equivalente metabólico (MET)</p>	<p>Aplicação contextualizada do teste de 12 minutos de Cooper, explicando sua funcionalidade como parâmetro para a definição de zonas alvo de treinamento a partir do Equivalente Metabólico (MET); abordagem das diretrizes de volume e intensidade adequadas para o exercício físico, contextualizando os exercícios físicos relacionados a cada zona-alvo de treinamento de acordo com o número de MET.</p>	<p>Individuais Particulares</p>
<p>3 (23-02)</p>	<p>Identificação e compreensão das regularidades subjacentes às alterações corporais e aos princípios para a prática de exercícios físicos: dimensões aeróbicas e anaeróbicas do exercício.</p>	<p>Experimentações corporais com explicações orais nas quais os discentes experimentaram alguns testes neuromotores e sua aplicação quando da organização de um sistema de exercícios visando projetar o treinamento a curto, médio e longo prazos.</p>	<p>Individuais Particulares</p>
<p>4 e 5 (02-03) (09-03)</p>	<p>Sistemas ginásticos voltados à aptidão física – TREINAMENTO EM CIRCUITO/funcional</p>	<p>Aulas realizadas em dois momentos, nos quais, aprendemos na prática a expressão dos princípios da interdependência volume e intensidade, e especificidade, apontando o treinamento em circuito como uma forma de exercitação muito presente em academias privadas e espaços públicos da cidade.</p>	<p>Individuais Particulares</p>
<p>6 (16-03)</p>	<p>Aprofundamento das regularidades subjacentes às práticas alternativas de ginástica: o uso de locais públicos voltados à prática do exercício</p>	<p>Aula expositiva na qual abordamos as diferentes concepções de saúde presentes na sociedade, reconhecendo o papel das políticas públicas como movimentos de promoção à saúde e os programas e espaços públicos como espaços que refletem o cuidado do poder público com a saúde da população.</p>	<p>Individuais Particulares Estruturais</p>
<p>7 (20-03)</p>	<p>Aprofundamento das regularidades subjacentes às práticas de ginástica: o uso de locais públicos voltados à prática do exercício</p>	<p>Atividade conjunta com a disciplina “Estudos do Meio Urbano”, visita ao parque Euclides Dourado e a demais espaços urbanos da cidade, analisando determinantes espaciais e sociais que interferem na prática do exercício e saúde.</p>	<p>Individuais Particulares Estruturais</p>

8 (06-04)	Seminário sobre os DSS	Síntese avaliativa com apresentação de seminário, através da qual, os dados coletados durante a atividade conjunta foram apresentados.	Individuais Particulares Estruturais
9 (13-04)	Avaliação escrita da unidade	Avaliação escrita constando o objeto da unidade, para os estudantes que não puderam participar das ações inerentes a avaliação por via de seminário.	Individuais Particulares Estruturais
10 (20-04)	Recuperação da unidade	Recuperação, constando o objeto da unidade, para os estudantes que não puderam atingir média para aprovação na unidade.	Individuais Particulares Estruturais

Fonte: elaborado pelos autores.

Quando analisamos o quadro de conteúdos e a relação com os DSS podemos constatar, inicialmente, a incidência de conteúdos relacionados a uma dimensão individual. Todavia, diferentemente de perspectivar o privilégio a uma abordagem biologicista/individualista, tivemos como parâmetro, possibilitar que os estudantes pudessem perceber, no transcorrer da unidade didática, que, embora a individualidade biológica seja um princípio importante da prescrição de exercícios, as demandas fisiológicas que afetam nosso corpo não se dão de maneira alheia às demandas impostas pela vida em sociedade.

Assim para problematizar esta relação entre estas demandas e dar andamento ao primeiro encontro, resolvemos utilizar o Teste de 12 minutos de Cooper (ACSM, 2014) como forma de aproximar os estudantes ao conhecimento acerca do funcionamento do próprio corpo, bem como, dos mecanismos de classificação que permitem com que desfrutemos das diferentes manifestações das práticas corporais de forma consciente, segura e atenta aos princípios do TE.

Neste contexto, esta utilização, se deu como mais um conteúdo que privilegiaria a aprendizagem em detrimento de testa-la, ao mesmo tempo que parametrizaria os diferentes conteúdos que seriam aprendidos durante a unidade, em meio à abordagem dos conceitos relacionados ao TE relacionado à Saúde.

Esta presença do biológico/individual nos três primeiros encontros se apresentou de maneira mais expressiva, à medida que os estudantes precisavam reconhecer que a generalização de recomendações de volume e intensidade de exercícios dependia de uma série de adequações. Durante estes encontros, após a análise dos parâmetros de classificação dos testes por idade e sexo, era comum ouvirmos, por parte dos discentes, expressões de auto responsabilização que beiravam a auto depreciação em virtude do não atingimento de um índice parametrizado.

Como forma de superar tais situações, procuramos refletir coletivamente sobre o porquê destes resultados, o que permitia com que os discentes pudessem contextualizar as motivações que os levavam a não adoção das práticas de atividades físicas como um hábito. Neste momento, dois recortes importantes puderam ser feitos: o primeiro, se relacionava à dificuldade comum entre todos os que em moravam em cidades sem a mesma infraestrutura da cidade de Garanhuns, que possui espaços públicos adequados para a prática de exercícios ao ar livre. Nestas cidades,

segundo os discentes, não se apresentavam alternativas para o esporte e o lazer, dificultando as possibilidades de escolha do exercício físico como prática diária.

O segundo recorte se relacionava às questões de segurança que, em maior ênfase entre discentes do sexo feminino se apresentava como um obstáculo. Em muitos casos, era um posicionamento comum, a afirmação de que quando se é mulher, estar viva ou correr o risco de ser violentada se constitui como algo que vai além da liberdade de escolha propagada por alguns veículos de mídia em relação ao exercício físico. Este momento suscitou, em outra discente, o interesse por abordar casos de violência sexual sofridas por mulheres de sua cidade. Este movimento reflexivo foi importante no sentido de possibilitar aos discentes a superação de avaliações descontextualizadas sobre os motivos pelos quais eles mesmos atingiam seus resultados, permitindo a percepção de que as determinações biológicas são afetadas por determinações sociais.

Ao fim do primeiro bloco de conteúdos (aulas 1, 2 e 3), os estudantes já estavam familiarizados com a relação entre os resultados obtidos em testes de VO₂ e sua interpretação - através de cálculos específicos - em Equivalente Metabólico (MET) (ACSM, 2014); Frequência Cardíaca e Gasto calórico. Tal familiarização, permitiu com que os discentes compreendessem a possibilidade do uso das práticas corporais com diferentes - ganho de resistência, força, maior ou menor gasto calórico - mediante a compreensão da interdependência entre volume e intensidade.

Figura 1. Recorte de apresentação referente à discussão sobre os princípios do TE esportivo utilizados na ginástica. Aula “Ampliação e aprofundamento da Ginástica enquanto conhecimento da Cultura Corporal: os princípios do TE e sua presença nas práticas corporais/sistema respiratório e exercício”



PRINCÍPIOS DO TREINAMENTO ESPORTIVO UTILIZADOS NA GINÁSTICA

Individualidade Biológica

1. Cada ser humano possui uma estrutura genotípica e fenotípica diferente. **Genótipo** é o conjunto de genes do indivíduo que não se alteram naturalmente, são os genes que procedem dos pais. **Fenótipo** é responsável pelo potencial ou pela evolução das capacidades envolvidas no genótipo.
2. Conseqüentemente, cada ser humano tem uma estrutura física e uma formação psíquica diferentes. **Por isso, nenhum indivíduo responderá da mesma maneira a um mesmo treinamento;**
3. **São necessários, além de uma avaliação pré-exercício, testes específicos e avaliações** como indicadores usados para revelar as necessidades individuais de cada praticante de uma determinada atividade, como: Anamnese, avaliação médica para identificar possíveis patologias, avaliação postural, testes físicos, testes antropométricos e percentual de gordura, em caso de corredores, uma avaliação da corrida e teste de pisada.



Interdependência
Volume X Intensidade

PRINCÍPIOS DO
TREINAMENTO ESPORTIVO
UTILIZADOS NA GINÁSTICA

1. podemos dizer que **o volume** diz respeito à frequência, tempo de treino, número de repetições e exercícios por grupamento muscular.
2. Já **a intensidade** é dada pela carga utilizada, velocidade de execução, tempo de descanso entre outros, considerando “idade, nível de atividade física habitual, nível de condicionamento físico e estado de saúde” (ACSM, 2014).
3. Um fator que impacta bastante esta interdependência é a forma como organizamos nosso treino e os objetivos que estabelecemos a curto, médio e longo prazos.

- **Medidas diretas ou estimadas da intensidade absoluta do exercício incluem:**

- A) Gasto calórico ($\text{kcal} \cdot \text{min}^{-1}$);
- B) FC de Reserva
- C) consumo absoluto de oxigênio ($\text{mL} \cdot \text{min}^{-1}$ ou $\text{L} \cdot \text{min}^{-1}$);
- D) Equivalente Metabólico (MET) (ACSM, 2014)

Fonte: elaborado pelos autores.

Também vivenciamos que tais protocolos são desenvolvidos por entidades estrangeiras, como o *American College of Sports Medicine* (ACSM) em realidades distintas à nossa, cabendo o exercício de avaliação de plausibilidade daquilo que líamos à nossa realidade.

Face às compreensões trazidas pelos estudantes acerca de sua percepção da existência de programas de práticas corporais, organizamos o segundo bloco de conteúdos (aulas 4 e 5) como uma forma de experimentação do treinamento em circuito, modalidade de prática corriqueira em programas vinculados às políticas públicas de saúde, como as Academias da Cidade, permitindo com que os estudantes pudessem perspectivar a possibilidade do uso dos próprios corpos e implementos menos sofisticados como meios para a realização dos exercícios físicos.

Nas aulas em que abordamos o treinamento em circuito, iniciávamos a discussão sobre o Princípio da Especificidade. Como esta modalidade de exercitação permitia com que desenvolvêssemos estações nas quais trabalhávamos com diferentes grupos musculares e capacidades físicas, podíamos problematizar criticamente a forma como nos preparávamos para as estações seguintes do circuito.

Outro ponto importante disse respeito à possibilidade de reconhecermos esta modalidade de treinamento como uma forma de exercitação de importante poder agregador, uma vez que construíamos desafios nos quais o desempenho de um determinado grupo em uma estação interferia no tempo de descanso de todos. Esta situação fazia com que todos se encorajassem a realizar as tarefas em sua melhor condição, encorajando também os seus colegas de turma.

No início do terceiro bloco de conteúdos (Aulas 6, 7 e 8), os estudantes já estavam familiarizados com os conceitos relacionados às dimensões fisiológicas e já haviam experimentado o treinamento em circuito em dois encontros. Neste contexto, pensamos na possibilidade de tratarmos atividades ‘alternativas’ de exercitação, compreendidas por nós como tais em virtude de seu baixo custo e acessibilidade para a prática. Este bloco, que se subdividiu em 5 encontros, teve como objeto a apreensão de conceitos sobre as práticas corporais e saúde presentes nas experimentações corporais e reflexões vivenciadas nas aulas anteriores, e o estabelecimento do confronto destas perspectivas com a dinâmica social de espaços públicos da cidade de Garanhuns. No primeiro encontro deste bloco, problematizamos noções que historicamente expressavam as contradições inerentes às dimensões fisiológicas, comportamentais e sociais, estabelecendo os seguintes recortes.

Quadro 2. Resumo dos recortes em torno da discussão sobre a saúde como objeto da aula Aprofundamento das regularidades subjacentes às práticas alternativas de ginástica: o uso de locais públicos voltados à prática do exercício.

Exercício físico como problema para a saúde	Compreensão de saúde relacionada à busca por alternativas para que se evitasse o adoecimento e mortalidade. No sentido de articular tal noção com as práticas corporais, trouxemos recortes de sites que referenciava noções tidas como ‘ultrapassadas’ aos olhos de hoje, como a recomendação para não nos exercitarmos diante do risco de a prática de exercícios diminuir nosso tempo de vida.
Exercício físico como aliado à saúde (Surgimento Do Método Cooper/ Concepção preventivista de saúde)	Abordagem dos aspectos relacionados às descobertas trazidas por Kenneth Cooper como forma de superação do paradigma anterior, criando um novo segundo o qual os exercícios teriam um papel profilático contra doenças.
Exercício físico como uma parte de um processo.	Abordagem em torno dos paradigmas inerentes à saúde coletiva, apontando a importância de conceitos presentes na Carta de Ottawa e nos DSS a partir de Dahlgren e Whitehead (1992) possibilitando a compreensão de que a saúde contém outros elementos além da dimensão comportamental, se expressando a partir de relações com trabalho, renda, etnia e outros marcadores sociais.

Fonte: elaborado pelos autores.

Figura 2. Problematizações em torno da presença de espaços e políticas públicas de promoção das AF e práticas corporais com os estudantes, extraídas da aula Aprofundamento das regularidades subjacentes às práticas alternativas de ginástica: o uso de locais públicos voltados à prática do exercício.



VOCÊ SABIA QUE

- Na Política Nacional de Promoção de Saúde, o incentivo às práticas corporais e atividades físicas é um item de suma importância para a atenção básica à saúde dos cidadãos e cidadãs?



✓ Desde o ano 2000, através de programas como o academia das cidades, o Governo Federal, estaduais e municipais democratizaram o acesso às práticas corporais para as pessoas, sobretudo, aquelas que não possuem condições de pagar por este tipo de serviço.



Mas, ainda assim, será que todo nós temos acesso garantido?



AQUI EM GARANHUNS....

- Quais seriam os espaços possíveis para o desenvolvimento de ações desta natureza?





**Mas, ainda assim, será que todo nós temos acesso garantido?
O que determina o nosso acesso?**

Fonte: elaborado pelos autores.

Neste momento, emergiram compreensões e reflexões a respeito das interfaces dos discursos sobre o exercício e atividade física com a medicalização da sociedade, bem como com a compreensão sobre um determinado ‘estilo de vida’ que não reconhece os problemas debatidos por nós em aulas anteriores como marcadores determinantes para a adoção de uma

rotina de exercícios físicos tida como saudável. No sentido de confrontar tais constatações com a realidade, elaboramos uma atividade que serviria como instrumento avaliativo para a unidade didática e consistiu na realização de uma visita a alguns bairros da cidade, na qual os estudantes fariam entrevistas com moradores da cidade de Garanhuns visando compreender:

- A relação que os moradores têm com a prática de exercícios nos espaços públicos da cidade;
- A frequência de uso destes espaços e os limites estruturais observados pelos moradores;
- A relação entre marcadores sociais e a utilização dos espaços públicos pelos moradores;
- Sugestões trazidas pelos moradores para o melhor aproveitamento dos espaços públicos.

A realização desta atividade foi planejada em conjunto com o professor da disciplina Estudo do Meio Urbano, componente curricular do eixo das disciplinas técnicas no curso técnico em Meio Ambiente. A ideia de realização conjunta se justificou em virtude da compreensão de que, naquele momento da unidade, os dois componentes curriculares abordariam o mesmo objeto - os espaços urbanos de diferentes bairros de Garanhuns - com diferentes recortes, conforme o quadro abaixo.

Quadro 3. Objeto e articulações estabelecidas entre as disciplinas

OBJETO COMUM		
<p>ARTICULAÇÃO DO ESTUDO URBANO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observação da estrutura urbana dos bairros em relação a aspectos tais como poluição visual, sonora e ambiental; • Observação da presença de elementos de proteção e promoção à caminhabilidade nos bairros (sinais, faixa de pedestre, calçadas adequadas e acessíveis) por estrato socioeconômico; 	<p>Visita guiada dos estudantes do 2º TMA aos bairros 'Severiano morais filho', 'Liberdade' e 'Heliópolis'.</p>	<p>ARTICULAÇÃO COM A EF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observação da presença ou ausência de aspectos convidativos à prática de AF nos espaços de cada bairro (praças, calçadas adequadas, pistas, ruas limpas e sinalizadas); • Entrevistas com sujeitos no sentido de saber se os mesmos utilizavam os espaços dedicados às AF da cidade em seu bairro e fora; • Observação qualitativa das nuances e percepções possíveis de ser feitas em relação aos aspectos convidativos ou não a prática e AF nos bairros de maior ou menor poder aquisitivo.

Fonte: elaborado pelos autores.

Chegado o dia da atividade, realizamos o percurso planejado com o professor da disciplina Estudo do Meio Urbano. No caminho, realizado a pé entre o IFPE Garanhuns e o Parque Euclides Dourado, no Bairro Heliópolis (Figura 3), os estudantes puderam constatar as contradições apresentadas pelas características sociais e econômicas dos bairros. Entre aqueles mais a

periferia - Severiano Morais Filho e Liberdade – os estudantes puderam observar, no caminho percorrido, a inadequação dos espaços para a prática de caminhada no que diz respeito às calçadas, saneamento e sinalização.

Figura 3. Caminhada e observação da viabilidade dos espaços urbanos nos bairros Severiano Morais Filho, Liberdade e Heliópolis na cidade de Garanhuns. Saída do IFPE e chegada no Parque Euclides dourado – Bairro do Heliópolis. Recorte da aula “Aprofundamento das regularidades subjacentes às práticas de ginástica: o uso de locais públicos voltados à prática do exercício.



Fonte: elaborado pelos autores.

Chegando ao parque, discutimos acerca das alternativas de práticas corporais sistematizadas ou não que o espaço proporciona aos usuários, refletimos acerca da presença de diferentes categorias de pessoas naquele lugar, compreendendo a presença dos trabalhadores na área da segurança e manutenção, comércio de lanches, dentre outros. Neste momento, solicitamos que

os estudantes entrevistassem pessoas com diferentes perfis – usuários ou trabalhadores – no sentido de saber como estas pessoas usufruem do parque e percebem os limites e possibilidades oferecidos pelo espaço em suas relações que estabelecem com a prática corporal no âmbito do lazer ou da saúde.

Em posse do material coletado, partimos para o desenvolvimento do relatório da atividade, apresentado no encontro seguinte através de um seminário. Neste seminário, os estudantes revelaram suas impressões acerca da saúde enquanto um tema que revela contradições, quando confrontamos os discursos que ouvimos com a realidade dos sujeitos imersos em diferentes contextos. Na imagem abaixo, é possível constatar como os estudantes avaliaram a concepção de saúde, bem como, os aspectos limitantes do parque para alguns usuários, além de analisar o olhar da administração do espaço em relação ao ambiente para as pessoas.

Figura 4. Recorte da apresentação dos resultados uma das apresentações do relatório de visita. Recorte da aula ‘Seminário sobre os DSS’.

Resultados

- Noção de saúde
- Importância do espaço
 - *“Rapaz, é de suma importância né, isso aqui rejuvenesce as pessoas né, tem inúmeras coisas importantes aqui!” (P2)*
 - *“Esse espaço aqui traz saúde e proteção para a gente né?!” (P3)*
 - *“É muito bom, assim, aqui é uma questão de saúde pública, as pessoas que vem caminhar aqui toda manhã elas estão atingindo saúde, não doenças” (P1)*
- Saúde preventiva
- Falta de segurança
 - *“O que todo mundo tá comentando é a questão da segurança, que deveria ter mais segurança para as pessoas que caminham aqui, principalmente quando tá anoitecendo, porque tem umas crianças maiores por aqui e o número de vigias aqui é pequeno e ficam localizados num lugar só para um espaço deste tamanho” (P2)*
 - *“Eu acho assim, eu gostaria que aqui tivesse mais fiscalização, tivesse mais segurança que aqui não tem. Muitas pessoas gostariam de vir, porém tem medo” (P3)*
- Sugestões
- Olhar administrativo
 - *“Temos cada dia que se passa aqui nos estamos melhorando o ambiente, colocamos uma academia ao ar livre para ter mais atrativos para o parque, principalmente para a saúde pública para atingir todas as fachas etárias” (P1)*

Fonte: elaborado pelos autores.

Neste seminário, embora tenhamos solicitado aos discentes o foco nas entrevistas com usuários e trabalhadores presentes no parque, houve um ponto comum a todos os trabalhos, relacionado a percepção das contradições sociais presentes na cidade já mencionadas anteriormente. Em diversas falas, se evidenciou a compreensão de que o desenvolvimento de uma relação saudável com a prática dos exercícios passa por uma maior presença do poder público nos bairros mais vulneráveis, oferecendo aos sujeitos destes bairros a oportunidade de realizar as práticas corporais de lazer ou saúde perto de suas casas. Foi comum entre os estudantes a constatação de que o poder público municipal não atendia a este tipo de demanda nos bairros visitados por nós, realidade que, segundo os próprios discentes, se refletia em diferentes cidades que circundam o município de Garanhuns.

4 Considerações Finais

No começo deste texto, afirmávamos que a saúde se constitui como um importante marco identitário da EF. Uma demarcação que, sob diferentes perspectivas, apontou para diferentes objetivos que, no movimento histórico da EF como componente curricular, também refletiu a hegemonia de teorias do conhecimento que em maior ou menor grau, teciam considerações que desconsideravam a saúde como objeto de determinação social.

Este, como todo movimento de hegemonia, nunca se dá de maneira isenta e reflete outras hegemonias que, presentes no debate acadêmico, ainda perduram quando o campo da EF discute o lugar da saúde no contexto da prática pedagógica. De tal sorte, o construto teórico-metodológico, originário do início dos anos 90 que atribui legitimação pedagógica a aspectos como o aumento no número de tempo em esforço físico em intensidade moderada/vigorosa nas aulas, mudanças em padrões de comportamento de risco e melhoria na aptidão física de crianças e adolescentes, ainda tem sido hegemonicamente compreendido como atributo de uma abordagem voltada para a saúde.

No entanto, outra importante característica de um movimento hegemônico é que ele não se dá forma isenta às contradições de seu próprio campo. Observando os aspectos legitimadores que demarcamos acima e situando-os em um debate que se proponha a compreender a saúde a partir de movimentos semelhantes ao que buscamos neste relato, se torna possível perceber que, embora tenham sua importância, os parâmetros usados pelas ciências naturais não dão conta de responder a uma série de questões levantadas no percurso que apresentamos neste texto.

Mas, no sentido de superar um caráter denunciante e pouco propositivo, voltemos à pergunta que norteou nossa abordagem: Como podemos ampliar a EF escolar, tentando estabelecer diálogo com o ideário de promoção da saúde, em que a questão da mudança de comportamento não seja a única possibilidade? Emendamos com outra pergunta: o que nossa proposição traz de significativo para uma abordagem que se proponha a possibilitar com que os estudantes disfrutem das práticas corporais com qualidade?

Ainda no esteio das problematizações que temos trazido durante todo o texto, este relato possibilita compreendermos que alguns aspectos indicadores de ‘qualidade’ na perspectiva hegemônica da abordagem da saúde nas aulas de EF precisam ser refletidos. Como objeto desta reflexão está a compreensão de que o movimento da prática pedagógica é marcado pela historicidade de cada um dos sujeitos que acolhemos em sala de aula.

Em face disso, o chão da escola não nos permite, por exemplo, a elaboração de aulas com grupos controlados por idade, sexo, condição social e outros marcadores como ocorre em muitos estudos de intervenção voltados a uma compreensão de saúde relacionada ao aumento nos níveis de Atividade Física.

Nas aulas que vivenciamos, inclusive, foram abordadas temáticas que transitavam em torno de conteúdos referentes à Atividade Física em interface com a saúde, os estudantes aprenderam e produziram sobre uma série de fatores com os quais não eram familiarizados, como os testes físicos, princípios do TE relacionados às práticas corporais, dentre outros cujo material desenvolvido e consumido em aula permite aos estudantes a autonomia reflexiva para uma organização satisfatória de suas rotinas com o exercício físico.

Ao mesmo tempo, os estudantes foram levados a reflexão e experimentações corporais de que a adoção do exercício como uma rotina não depende apenas de rudimentos técnicos e do conhecimento de sua importância para a saúde, pois isso já era da compreensão de todos.

Assim consideramos que pudemos desenvolver entre os discentes uma compreensão de que tão importante quanto o entendimento acerca dos determinantes biológicos foi o reconhecimento de que os marcadores sociais e econômicos, em maior ou menor grau, condicionam a adesão, permanência e êxito de cada um de nós nestas mesmas rotinas.

Estes temas foram aprendidos a partir de uma abordagem que, compreendendo a saúde como um objeto que subjaz as práticas corporais, apreendeu, a partir da prática social do conjunto de estudantes, em confronto com a realidade da própria cidade em que moram e/ou estudam, as relações entre aspectos biológicos, individuais e sociais da saúde.

Suspeitamos que nenhum dos estudantes que participou destas aulas saiu com um maior ou menor grau de aptidão física, desconhecemos se seus comportamentos em relação às práticas corporais foram modificados em face do que aprenderam, produziram e vivenciaram em sala de aula, pois, mapear estes marcadores não era nosso objetivo.

Em contrapartida as avaliações cotidianas das aulas nos dez encontros e especialmente as produções nas sínteses avaliativas nos mostraram que os estudantes puderam ampliar sua compreensão e vivências corporais diante de parâmetros quantitativos e qualitativos, acerca da presença dos princípios do TE, particularmente as exercícios gímnicas, estabelecendo nexos com a saúde nas dimensões biológica/individual e coletiva/pública.

Reconhecemos que pensar o papel da EF em interface com o discurso da promoção da saúde e atividade física implica ir além de prover o estudante de mais movimentos corporais que possam ser monitorados e classificados, diante do seu rendimento físico.

Significa, antes de tudo, legar aos estudantes a possibilidade de reconhecer a saúde como um direito socialmente constituído, relacionado com a materialidade de nossas vidas e imerso em contradições sociais que precisam ser questionadas. É o tipo de legado cujos elementos indicadores de qualidade na prática produzida e assimilada não podem ser mensurados por acelerômetros e outros testes.

Possíveis mudanças e benefícios nas práticas corporais e aptidão física que advirem destes aprendizados são muito importantes, mas, em se tratando daquilo que denota o objeto da EF na escola, compreendemos como aspectos consequentes, ainda que importantes.

Referências

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. **A Saúde e seus Determinantes Sociais**. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17 n. 1. P. 77-93, 2007.

BRACHT, V. **Educação Física e aprendizagem social**. Porto Alegre: Magister, 1997.

BREILH, J. **Investigação da Saúde na Sociedade: Guia pedagógico sobre um novo enfoque no método epidemiológico**. São Paulo: Cortez: Instituto da Saúde; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1989. 215 p.

CARVALHO, N. A. **Abordagem pedagógica de temáticas da Saúde nas aulas de Educação Física escolar**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa associado de pós graduação em Educação Física UPE/UFPB, Recife, 2012.

CASTELLANI FILHO, L. **Educação Física no Brasil: a História que não se conta**. Campinas: Papirus, 2010.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do ensino da educação física**. São Paulo: Cortez, 2014

DEVIDE, F. P. Educação Física, Qualidade de Vida e Saúde: campos de intersecção e reflexões sobre a intervenção. **Movimento**, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p.77-84, maio/agosto, 2002.

DEVIDE, F.P. Educação Física e Saúde: em busca de uma reorientação para a sua práxis. **Movimento**. v.3. n. 5. 1996.

FERREIRA, M. S. Aptidão Física e Saúde na Educação Física Escolar: ampliando o enfoque. **Revista brasileira de Ciências do Esporte**, v. 22, n. 2, p. 41-54, 2001.

FREITAS, Luiz Carlos de. **Crítica da organização do trabalho pedagógico e da didática**. Campinas: Papirus, 1995.

GONZALEZ, F. J.; FENSTERSEIFER, P. E. Entre o “não mais” e o “ainda não”: pensando saídas do não-lugar da EF escolar I. **Cadernos de Formação RBCE**, p. 9-24, set. 2009.

GONZALEZ, F. J.; FENSTERSEIFER, P. E. Entre o “não mais” e o “ainda não”: pensando saídas do não-lugar da EF escolar II. **Cadernos de Formação RBCE**, p. 10-21, set. 2010.

KNUTH, A.G; LOCH, M.R Saúde é o que interessa, o resto não tem pressa”? Um ensaio sobre Educação Física e Saúde na escola. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde** V. 19, N. 4p. 429-440. 2014.

OLIVEIRA, J. P.; TENÓRIO, K.M.R; PAIVA, A.C. et al A constituição dos saberes escolares em saúde no contexto da prática pedagógica em educação física escolar. **Motricidade**, v. 13, p. 97-112, 2017.

OLIVEIRA, J. P. **A constituição dos saberes escolares em saúde na educação física escolar: Uma análise sobre a prática pedagógica de professores da Rede Pública Estadual de Pernambuco.** Dissertação (Mestrado – Educação Física) Universidade Federal da Paraíba; Universidade de Pernambuco, Escola Superior de Educação Física, Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física UPE/UFPB, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **A carta de Ottawa para a Promoção da Saúde.** Geneve: OMS; 1986.

PAIVA, A.C, et al. A saúde nas propostas curriculares para o ensino da educação física no Nordeste brasileiro: o que ensinar? **Motricidade**, v. 13, p. 2-16, 2017.

RODRIGUES, S. C. **Educação física e saúde: superações e atualizações nos paradigmas da aptidão física e da cultura corporal.** Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação/Centro de Educação, UFPE, Recife, 2000.

SOARES, C. L **Educação Física: raízes europeias e Brasil.** Campinas: Autores Associados, 2004.

SOUZA JUNIOR, M. **A constituição dos Saberes Escolares na educação básica.** Tese (doutorado em Educação) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Educação, Recife, 2007.

TENÓRIO, K. M. R.; PAIVA, A. C.; LORENZINI, A. R. et al. Organização dos saberes escolares na educação física à luz da perspectiva crítico-superadora. In BOSSLE, Fabiano; ATHAYDE, Pedro; LARA, Larissa (orgs). **Ciências do esporte, educação física e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE: Educação física escolar.** Natal, RN : EDUFRRN, 2020.

WHITEHEAD, M; G. DAHLGREN; *What can be done about inequalities in health?* **The Lancet**, V. 338 , n. 8774 , p. 1059 – 1063. 1991.

Autores

Alexandre Rezende

É doutor, docente na Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília. Atua em disciplinas relacionadas aos aspectos histórico-filosóficos, à metodologia da pesquisa e à psicomotricidade. Desenvolve projetos de extensão na natação para deficientes e no ensino do futebol. Orienta pesquisas relacionadas com adaptações educacionais para uma mediação docente voltada para educação inclusiva, com o ensino e a avaliação das habilidades táticas nos esportes de invasão, e com o estudo das representações sociais da educação física e do esporte. E-mail: rezende@unb.br

Alfredo Feres Neto

Licenciado em Educação Física pela Universidade de São Paulo (1988), mestre em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas (1994) e doutor em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (2001). Desenvolveu estágio de pós-doutoramento na Universidade da Colúmbia Britânica (Canadá, 2015) e na Universidade da Beira Interior (Portugal, 2016). Atualmente é professor associado da Universidade de Brasília, professor/orientador no programa de Mestrado Profissional em Educação Física, vinculado à Universidade Estadual Paulista (Unesp). Tem experiência na área de Educação e Educação Física, com ênfase nas relações entre as mídias, o esporte e o lazer. Atualmente estuda as relações entre a Abordagem Transdisciplinar, a Motricidade Humana e a Educação Física. E-mail: alfredo.feres@gmail.com

Charles Phetterson Pereira Quirino de Sousa

Mestre em Educação Física pela UnB (Mestrado Profissional em Educação Física). Graduado em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília em 2005, com especialização em Educação Física Escolar pela FAVIX - Faculdade de Vitória-ES (2012) e em Atendimento Educacional Especializado pelo ICSH - Instituto de Ciências Sociais e Humanas (2017). Preparador Físico da Sociedade Esportiva do Gama (2006 a 2008). Professor regente da Secretaria de Educação do Distrito Federal desde 2009. Pesquisador do Grupo de Pesquisa e Formação Sociocrítica em Educação Física, Esporte e Lazer (AVANTE/UnB). Associado ao Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE). E-mail: prof.charlles@hotmail.com

Erika da Silva Maciel

É Pós-doutora, docente no curso de Educação Física da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e do Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências e Saúde, da UFT. Tem experiência nos temas de Educação Física e promoção da saúde; atividade física, consumo de alimentos e qualidade de vida, ensino em saúde em populações vulneráveis. E-mail:erikasmaciel@uft.edu.br

Hadamo Fernandes de Souza

Mestre em Educação Física pela Universidade de Brasília (UnB). Especialista em Gestão Escolar pela Universidade de Brasília (UnB) e em Educação Física Escolar pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Licenciado em Educação Física pela Universidade de Brasília (UnB). É professor da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF) desde 2001, com exercício no Centro de Ensino Fundamental Rio Preto na cidade satélite de Planaltina - DF, onde atua com o componente curricular de Educação Física para o 3º Ciclo de Aprendizagens da Educação Básica. Ademais, também atua como professor-tutor do Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional - ProEF e da Licenciatura em Educação Física - UAB/UnB. E-mail: hadamosouza@gmail.com

João Paulo dos Santos Oliveira

É Mestre em Educação Física pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física UPE-UFPB, Especialista em Educação Física Escolar pela Escola Superior de Educação Física, da Universidade de Pernambuco (ESEF-UPE) e Licenciado em Educação Física, pela mesma instituição. Docente do Ensino Médio na Educação Básica, Técnica e Tecnológica no IFPE Campus Garanhuns. É membro do Grupo de Estudos Etnográficos em Educação Física e Esporte (ETHNÓS – ESEF/UPE), concentrando estudos a respeito da prática pedagógica em Educação Física Escolar. E-mail: joao.santos@garanhuns.ifpe.edu.br

Jonatas Maia da Costa

Doutor em Educação pela Universidade de Brasília (UnB). Professor da Faculdade de Educação Física da UnB, credenciado ao Programa de Pós-graduação em Educação Física da UnB (PPGEF) e ao Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional (PROEF). Pesquisador do Grupo de Pesquisa e Formação Sociocrítica em Educação Física, Esporte e Lazer (AVANTE). E-mail: jonatascosta@unb.br

José Henrique de Almeida Costa

Possui graduação em Educação Física pela Associação Caruaruense de Ensino Superior-ASCES. Especialista em atividade física adaptada e saúde pela Universidade Gama Filho. Mestre em Educação Física pelo Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Educação Física (em Rede) pela Universidade de Brasília - PROEF-UnB. Pesquisador do AVANTE/FEF-UnB e Professor de Educação Física da Rede Estadual e da Rede Municipal de Ensino na cidade de Brejo da Madre de Deus - PE. Desenvolve discussões atualmente nas seguintes áreas: Educação, Educação Física Escolar, Saúde, Prática Pedagógica, Jogos Internos e Eventos Escolares. Email: profhenriqueacosta@gmail.com.

Juliane Suelen Gonçalves Rabelo Galvão

Professora de Educação Física pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE - 2005), com Pós graduação em Educação Física Adaptada (UPE - 2008) e Pós Graduação em Exercício Físico e Saúde Pública (UPE - 2016) e Mestre em Educação Física escolar pela Universidade de Brasília (UnB - 2020). Atualmente é professora/ técnica pedagógica da Gerência de Políticas Educacionais do Ensino Médio da Secretaria de Educação de PE e Profissional de Educação Física do Programa Academia da Cidade - Prefeitura Municipal de Recife. Tem experiência em intervenções na área da promoção da saúde e na elaboração dos referenciais curriculares de Pernambuco. E-mail: julianesgalvao@gmail.com

Júlio César Oliveira Luz

Mestre em Educação Física pela UnB. Com Especialização em Metodologia do Ensino da Educação Física e do Esporte pela UESB e em Educação Física Adaptada Universidade Estadual Santa Cruz pela UESC. Graduado em Educação Física pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Professor regente da Secretaria de Educação do Estado da Bahia desde 2007. Tenho experiência nas áreas de Educação Física Escolar, Educação Física Adaptada e Iniciação Esportiva. Pesquisador do Grupo de Pesquisa e Formação Sociocrítica em Educação Física, Esporte e Lazer (AVANTE/UnB) e do Centro de Estudos e Pesquisa sobre a Práxis e a Formação Docente (CEPPFD). E-mail: juliocesar-luz@hotmail.com

Lucas Xavier Brito

É mestre, docente do curso de Educação Física da Universidade Federal do Tocantins.

Tem experiência nos temas sobre Educação Física Escolar e Corpo & Corporeidade.
E-mail: lukas_xavier@uft.edu.br

Edson Marcelo Hungaro

Licenciado em Educação Física pela Escola Superior de Educação Física de São Caetano do Sul (1988), possui Mestrado em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2001), Doutorado em Educação Física pela Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP (2008) - na área de concentração Educação Física e Sociedade; e Pós-Doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP (2015). Professor Associado da Faculdade de Educação Física/FEF da Universidade de Brasília – UnB. Coordenador do AVANTE - Grupo de pesquisa e formação sócio-crítica em educação física, esporte e lazer da FEF/UnB - que integra a Rede CEDES do Ministério do Esporte.

Marcílio Souza Júnior

Tem Pós-Doutorado pela FEUSP e Livre-Docência pela UPE. É Doutor e Mestre em Educação pela UFPE, Especialista em Pedagogia do Esporte pela UFPE e Licenciado em Educação Física pela ESEF-UPE. Docente do Ensino Superior, da graduação e pós-graduação da ESEF-UPE. É membro do Grupo de Pesquisa ETHNÓS – ESEF-UPE, atuando na área de Educação, com ênfase em Currículo e Formação de Professores e na Educação Física com ênfase nas questões pedagógicas, particularmente as escolares. E-mail: marcilio.souza@upe.br

Otacílio Alves dos Reis

Mestre pelo programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede - PROEF-UnB / UNESP. Atualmente é professor do componente curricular Educação Física na Secretaria de Educação do Distrito Federal. Tem experiência na área Educação física escolar no ensino especial com ênfase em atendimento de alunos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. Esteve como professor substituto da Universidade Estadual de Goiás nos cursos de Educação Física e Pedagogia. E-mail: otacilioreab@gmail.com

Pedro Fernando Avalone Athayde

Doutor em política social pela Universidade de Brasília. Docente nos cursos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Educação Física da UnB. Coordenador do Grupo de Pesquisa e Formação Sociocrítica em Educação Física, Esporte, Lazer e Saúde (Avante-Unb). Vice-presidente do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Tem experiência nos temas direito ao esporte, políticas de esporte e lazer e financiamento esportivo. E-mail: pedroavalone@gmail.com

Pedro Osmar Flores de Noronha Figueiredo (Tatu)

É Doutor em Política Social pela UnB. Licenciado e Mestre em Educação Física pela UnB. Especialista em Educação para a Diversidade e Cidadania pela UFG e em Gestão Escolar: Temas Contemporâneos (2013) pela UFT. Professor da Secretaria de Educação do Distrito Federal desde 2006, sendo que desde 2019 atuando pelo Coletivo de Práticas Corporais na Educação Básica na formação dos profissionais de educação (EAPE-SEEDF). Professor voluntário da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília desde 2015, coordenado o Projeto MESCLAR: Lazer e Cultura Corporal e desde 2018 como pesquisador colaborador no Programa de Mestrado Profissional em Educação Física. Membro do Grupo AVANTE (FEF-DF). Comissão científica do GT de Políticas Públicas do CBCE (2019-2021) e vice coordenador da ANFOPE-DF (2021-2022). Tem experiência na área de Educação Física, Políticas Sociais, Esporte, Lazer e Escola, prática pedagógica, diversidade, movimentos sociais, formação profissional e trabalho. Email: tatu.pedro@gmail.com

Priscilla de Cesaro Antunes

Professora na Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás. Doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Integrante do LabPhysis (Laboratório de Pesquisa em Educação Física, Sociedade e Natureza) e do Polifes (Políticas de Formação em Educação Física e Saúde). E-mail: pri.antunes@ufg.br

Renata de Moraes Lino

Professora da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF). Mestre em Educação Física – PROEF (UnB). Graduada em Educação Física (UnB), Dança (IFB) e Pedagogia (UniCesumar). Especialista em Esporte Educacional (UnB) e Psicopedagogia (UCB). Integrante do Imagem – Grupo de Pesquisa sobre corpo e educação. Atualmente trabalha na Educação Infantil e estuda temas relacionados à infância. E-mail: renatinhamlino@gmail.com.

Roberto Pereira Furtado

Doutor em Educação, professor da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás – FEFD-UFG. Licenciado em Educação Física pela ESEFFEGO-UEG, mestre em Educação pela UFG. É líder do grupo de pesquisa ECOS – Educação Física, trabalho e formação – onde desenvolve pesquisas que envolvem, principalmente, as seguintes: os processos de precarização do trabalho e construção de carreiras em educação física; Educação Física e Pedagogia Histórico-Crítica; a organização do trabalho no mundo do fitness e na saúde pública; formação e diretrizes curriculares nacionais para a graduação em educação física. E-mail: roberto.furtado@ufg.br

Rosana Amaro

Professora Adjunta da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília. Professora no Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional - ProEF, polo UnB. Doutorado em Educação (linha de pesquisa: Educação, Tecnologia e Comunicação -ETEC), Mestre em Educação (ETEC). Especialista em Educação a Distância. Licenciatura em Educação Física e Pedagogia. Tem experiência em Educação a Distância (gestão de curso, coordenação pedagógica e de tutoria, professora revisora e supervisora). Tem interesse nos temas docência online, educação online e Educação a distância. E-mail:

Simone Martins Aquilino

Possui graduação em Educação Física pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Especialista em Educação Física Escolar pela Faculdades Integradas de Patos. Mestra em Educação Física pelo Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Educação Física (em Rede) pela Universidade de Brasília - PROEF-UnB. Pesquisadora do AVANTE/FEF-UnB e Professora de Educação Física da Rede Estadual e da Rede Municipal de Ensino da Cidade de Extremoz/RN. Desenvolve discussões atualmente nas seguintes áreas: Educação, Formação Profissional, Educação Física Escolar, Saúde, Homofobia, Sexualidades e Gêneros. E-mail: simone_pdf@hotmail.com

Victor José Machado de Oliveira

É doutor em Educação Física, docente da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Amazonas. Coordenador do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (Biênio 2019-2021). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde – Da Infância ao Envelhecimento: Desfechos em Saúde (GEPAFS-IEDS/UFAM). Tem experiência na área da Educação Física escolar com foco na educação para a saúde. E-mail: oliveiravjm@ufam.edu.br

