

## **EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E SAÚDE: entendimentos e abordagens a partir da perspectiva discente**

Maicon Soares Ferreira<sup>1</sup>  
Juliana Cotting Teixeira<sup>2</sup>

**Resumo:** O estudo teve como objetivo geral investigar como foram desenvolvidos temas relacionados à saúde nas aulas de Educação física com os alunos do Ensino Médio, buscando capturar sentidos sobre saúde produzidos pelos discentes. Como objetivo específico, buscamos descrever como a saúde é abordada nos conteúdos da Educação física escolar desenvolvidos na escola. A pesquisa realizou-se em duas escolas públicas da zona leste de Bagé RS, de agosto a outubro de 2016, com 12 alunos matriculados no 3º ano do ensino médio, por meio de questionários semiestruturados. Como resultados, identificamos: entendimentos dos escolares pautados nas perspectivas ampliadas do conceito de saúde; a presença dos esportes como conteúdo privilegiado nas aulas, e um esvaziamento da questão “Por que ensinar?” nos relatos dos escolares. O fortalecimento da intencionalidade pedagógica pode funcionar como dispositivo de resignificação dos conteúdos para uma formação em saúde na escola, em detrimento de uma abordagem em caixa ou uniprofissional.

**Palavras-chave:** Educação Física. Saúde. Escola. Ensino Médio.

### **SCHOOL PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH: UNDERSTANDINGS AND APPROACHES FROM THE STUDENT PERSPECTIVE**

**Abstract:** The general objective of the study was to investigate how health-related topics were developed in Physical Education classes with high school students, seeking to capture meanings about health produced by students. As a specific objective, we seek to describe how health is addressed in the contents of school physical education developed at school. The research was carried out in two public schools on the east side of Bagé RS, from August to October 2016, with 12 students enrolled in the 3rd year of high school, through semi-structured questionnaires. As results, we identified: students' understandings based on the expanded perspectives of the concept of health; the presence of sports as privileged content in classes, and an emptying of the question “Why teach?” in the students' reports. The strengthening of pedagogical intentionality can function as a device for the resignification of content for health education at school, to the detriment of a boxed or uniprofessional approach.

**Keywords:** Physic Education. Health. School. High School.

### **EDUCACIÓN FÍSICA Y SALUD ESCOLAR: ENTENDIMIENTOS Y ENFOQUES DESDE LA PERSPECTIVA DEL ESTUDIANTE**

**Resumen:** El objetivo general del estudio fue investigar cómo se desarrollaron temas relacionados con la salud en las clases de Educación Física con estudiantes de secundaria, buscando captar significados sobre la salud producidos por los estudiantes. Como objetivo

---

<sup>1</sup> Especialista em Educação física escolar pela Faculdade São Bráz, de Bagé/RS. Graduação (Licenciatura e Bacharelado) em Educação física pela URCAMP e Uniasselvi, pólos Bagé/RS.

<sup>2</sup> Doutora em Educação em Ciências (PPGEC/FURG) Mestre em Educação em Ciências (PPGEC/FURG) Licenciada em Educação Física (FURG).

específico, buscamos describir cómo se aborda la salud en los contenidos de la educación física escolar desarrollados en la escuela. La investigación se llevó a cabo en dos escuelas públicas de la zona este de Bagé RS, de agosto a octubre de 2016, con 12 estudiantes matriculados en el 3er año de secundaria, mediante cuestionarios semiestructurados. Como resultados, identificamos: las comprensiones de los estudiantes basadas en las perspectivas ampliadas del concepto de salud; la presencia del deporte como contenido privilegiado en las clases y un vaciamiento de la pregunta "¿Por qué enseñar?" en los informes de los estudiantes. El fortalecimiento de la intencionalidad pedagógica puede funcionar como un dispositivo para la resignificación de contenidos para la educación en salud en la escuela, en detrimento de un enfoque encuadrado o uniprofesional.

**Palabras clave:** Educación Física. Salud. Colegio. Escuela secundaria.

## Introdução

A Educação física é componente curricular obrigatório da Educação básica, tendo seus objetivos ajustados de acordo com o que os documentos e legislações educacionais preconizam para cada nível de escolarização, da Educação infantil ao Ensino Médio (BRASIL, 1996)<sup>3</sup>. No contexto do Ensino Médio, no qual este estudo se debruça, destacam-se a Base Nacional Comum Curricular (2018), os Parâmetros Curriculares Nacionais (2000) e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica (2013), como referências importantes ao funcionamento e à organização da Educação física escolar no país.

Nesses documentos, embora a Educação física se apresente como parte da área Linguagens (BRASIL, 2000; 2018), ao lado de disciplinas como Artes e Língua Portuguesa e inglesa, nota-se um acento significativo nas atribuições e competências deste componente curricular, vinculando-o a um trato com a saúde, seja como conteúdo das aulas através de abordagens diversas sobre os corpos (BRASIL, 2000), seja como um Tema transversal (MACHADO, 2018).

No que se refere às recomendações e às publicações que têm na escola um espaço fundamental de produção de uma cultura de saúde (SILVA, FILHO, 2019), destacam-se

---

<sup>3</sup> Embora não seja objetivo deste artigo, vale destacar que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) prevê cinco condições que tornam facultativa a prática da Educação física escolar. São elas: aqueles que cumprem jornada de trabalho igual ou superior a seis horas; que tenham mais de trinta anos de idade; que estejam prestando serviço militar; que são alunos portadores das afecções e, por fim, aqueles que tenham prole.

os programas governamentais Saúde na Escola<sup>4</sup> e o Escolas Promotoras de Saúde<sup>5</sup>. No que se refere à relação entre saúde e Atividade física na escola, sublinham-se o relatório “Movimento é vida”<sup>6</sup>, publicado pelo programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2017), e, internacionalmente, temos a agenda da ONU 2015-2030 (Organização das Ações Unidas), elencando 18 objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) para o milênio.

Nesse último, a saúde e o bem-estar são colocados como um dos objetivos fundamentais do documento, ao lado de educação de qualidade; erradicação da pobreza; paz, justiça e instituições eficazes, entre outros ODS relacionados, diretamente, ao trabalho potencialmente realizado nas escolas. Nessa esteira, insere-se, também, o Plano de ação global para a Atividade física (2018-2030), da Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo como título “Mais pessoas ativas para um mundo mais saudável” (OMS, 2018).

O Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM), recomenda, desde 2007, que “adultos realizem 30 minutos ou mais de Atividade física com intensidade moderada pelo menos cinco dias por semana, ou 20 minutos de Atividade física de intensidade vigorosa pelo menos três dias por semana, além das atividades da vida diária” (LIMA, LEVY, LUIZ, 2014, p. 165). Já a Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 2010, preconiza que sejam “realizados 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana, em sessões de pelo menos 10 minutos de duração” (p. 166).

Dentre essas e outras recomendações publicadas por entidades científicas internacionais, sobretudo, estadunidenses, as Atividades físicas moderadas e vigorosas

---

<sup>4</sup> Criado pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tendo como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. (BRASIL, 2007a).

<sup>5</sup> “Iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde na Região das Américas procura fortalecer a capacidade do setor Saúde e de Educação para promover a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida de meninos, meninas, adolescentes, pais, professores e outros membros da comunidade. Por meio de suas atividades, a iniciativa incentiva o compromisso dos membros da comunidade com ações dirigidas para melhorar a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento local” (BRASIL, 2007b, p. 11)

<sup>6</sup> “O propósito do relatório é examinar minuciosamente as possíveis relações entre as Atividades físicas e o desenvolvimento humano” (PNUD, 2017).

são distribuídas perante diferentes possibilidades de desfecho, desde o combate às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e ao sedentarismo, como ao enfrentamento da obesidade. No entanto, a disseminação dos incentivos à prática de Atividade física aliada “a falta de harmonização na definição da sua dose mínima ainda constitui um desafio na elaboração e na avaliação de políticas de promoção da Atividade física” (LIMA, LEVY, LUIZ, 2014, p. 164).

Para além do movimento epistemológico de aproximação da área com o campo da saúde e do avanço das políticas públicas de saúde nos últimos anos, assistimos ao estabelecimento de espaços de trabalho e às possibilidades de carreira do profissional de Educação física no Sistema Único de Saúde (SUS). Estudo de Vaz e Caballero (2016) demonstrou que, dos 245 profissionais de Educação física cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no ano de 2014, no estado do Rio Grande do Sul, 193 (79%) estão vinculados aos serviços de saúde do SUS, com atenção especial ao crescimento de 50% de profissionais na Atenção básica (UBS, NASF, Academia da Saúde) nos últimos três anos do estudo.

Esse cenário composto por referenciais curriculares, agendas de entidades governamentais, recomendações de organizações científicas internacionais, criação de postos de trabalho, bem como de uma produção ascendente oriunda do campo da Saúde coletiva<sup>7</sup> tem gerado um esforço significativo de aproximação da Educação física na escola com o campo da saúde, especialmente, através das Atividades físicas e Práticas corporais.

No entanto, a aproximação entre Educação física e saúde não é inédita, e remonta a sua própria gênese a aparecimento no Brasil. Em nome da saúde, da higiene, da raça e da moral (SOARES, 2004), profissionais militares, médicos e higienistas, inicialmente, constituíam as bases políticas, morais e culturais de uma Educação física que se implementava na escola, através, sobretudo, dos exercícios ginásticos e de sua disseminação como uma robusta prática de educação dos corpos ao trabalho, à vida

---

<sup>7</sup> A saúde coletiva é um campo institucionalizado, legitimado e cientificamente consolidado a partir de três núcleos fundamentais: epidemiologia; ciências sociais e humanas; e Políticas, planejamento e gestão. Já a Educação física, em saúde coletiva, emerge como um núcleo de saberes e de práticas no contexto da transição demográfica nutricional e avanço das DCNTs, e do destaque crescente da Atividade física nos protocolos em saúde, individuais e coletivos. (NOGUEIRA; BOSI, 2017).

urbana e à ordem e à higiene social, em meados do século XIX e na primeira metade do século XX.

Ao longo dos anos, após seu processo de esportivização (anos 70), em que o esporte assume como conteúdo e manifestação privilegiada na área, assistimos a emergência de um movimento crítico-renovador, que buscou romper com as bases médico-eugenistas e tecnicistas até então predominantes na formação e atuação da Educação física (DARIDO, 2012a). Nesse contexto, nasce uma série de perspectivas e tendências fortalecendo o aspecto pedagógico-político da área em detrimento das questões técnico-didáticas (CAPARROZ, BRACHT, 2007).

Mais recentemente, em meados dos anos 90, a Educação física incorpora a Saúde Renovada como uma das suas perspectivas pedagógicas de atuação (NAHAS, 1997; GUEDES, GUEDES, 1996), através de um entendimento de que a prática da Atividade física vivenciada na escola “caracteriza importantes atributos no desenvolvimento de atitudes, habilidades, e hábitos que podem auxiliar na adoção de um estilo de vida ativo fisicamente na idade adulta” (DARIDO, 2012a, p. 39).

Tal perspectiva nasce, especialmente, no contexto de implementação de uma série de acontecimentos políticos, jurídicos e do debate intelectual da área, tais como: a criação do Bacharelado em Educação física, pela Resolução 03/CFE, de 1987; a inclusão da Educação física como área da saúde pela Resolução 218/CNS, de 1997; a posterior regulamentação da profissão, pela Lei 9696/1998, que culminou na divisão da atuação por campos de trabalho vinculados à formação (Bacharelado e Licenciatura, não escolar e escolar, respectivamente); o avanço do setor corporativista na área, através, especialmente, da indústria das academias de ginástica, bem como da ascensão de um certo patrocínio da instituição médica e de correlatos processos sociais e econômicos de medicalização da saúde (ALMEIDA, OLIVEIRA, BRACHT, 2016)

A congruência de forças de tais acontecimentos acabaram conduzindo a relação entre saúde e Educação física na escola, muito mais sob os parâmetros do paradigma biomédico individualizante que do ponto de vista da integralidade do cuidado e de uma concepção ampliada de saúde. Como um dos seus efeitos, a Educação física passa a assumir posição privilegiada/exclusiva/setorizada, por meio das Atividades físicas, ao trato com questões vinculadas à saúde na escola, através de discursos de causalidade



direta entre Atividade física e saúde, proteção ao sedentarismo, prevenção de doenças crônicas, obesidade etc. (ALMEIDA, OLIVEIRA, BRACHT, 2016; BAGRICHEVSKY, ESTEVÃO, PALMA, 2006).

É sobre o cenário de redemocratização do país, com a promulgação da Constituição Federal (1988), tendo, em seu artigo 196, a menção da saúde como direito de todos e dever do Estado, de criação do SUS (1990) e de aprovação e publicação da Política Nacional de Promoção da saúde (BRASIL, 2006), que os referenciais curriculares nacionais da Educação básica, de modo geral, vão passar a indicar competências e habilidades à Educação física, respaldando um entendimento de saúde que vai além do binômio saúde-doença, concebendo-o como resultante dos modos de vida, de organização e de produção de um determinado contexto histórico, social e cultural (BRASIL, 2006). O próprio trato da saúde como Tema Transversal, nos PCNs (1998), já indica a presença de uma horizontalidade de saberes e práticas como condicionantes e determinantes nos processos de produção de saúde na e pela escola.

Os documentos mais recentes supracitados, também, já demonstram aspectos de uma certa superação do paradigma individualizante biomédico na relação entre Educação física e saúde. Dentre esses, as Escolas Ativas são apresentadas como alternativa eficaz à constituição de uma cultura escolar de saúde, que desloca a centralidade na responsabilização do sujeito para uma preocupação com o seu entorno, como a disposição arquitetônica da escola (PNUD, 2017), e as relações com a constituição de uma correlata sociedade ativa, um ambiente ativo e sistemas ativos como condições de possibilidades ao desfecho de tornar pessoas mais ativas (OMS, 2018).

Para além do debate sobre os paradigmas em disputas na área (DAMICO, KNUTH, 2014), notamos um certo esvaziamento de relatos sobre alguns possíveis efeitos dessa trama movimentada de acontecimentos em/na saúde nas subjetividades escolares contemporâneas. Ainda são tímidas as investidas de aproximação com o campo da saúde na prática de professores de Educação física (CARVALHO, 2020), sobretudo, na escola.

Assim sendo, o presente estudo teve, como objetivo geral, investigar como foram desenvolvidos temas relacionados à saúde nas aulas de Educação física com os/as alunos/as do Ensino Médio, de uma escola da zona leste de Bagé-RS, buscando capturar sentidos sobre saúde produzidos por discentes da disciplina de Educação física na escola.

Como objetivo específico, buscamos descrever como a saúde é abordada nos conteúdos e nas manifestações da Cultura corporal de movimento presentes na escola, tais como: jogos, danças, lutas, ginásticas e esportes.

Esse estudo se sintoniza com uma compreensão ampliada de saúde para além do paradigma da aptidão física e da mensuração dos efeitos fisiológicos da Atividade física/práticas corporais (BRASIL, 2006). Assim sendo, buscamos capturar os sentidos produzidos sobre saúde como um exercício potente de “sensibilidade epistemológica”, isto é, um modo de revisitar a relação das palavras com as coisas que irão configurar significações e imaginários sociais. (CASTIEL, SILVA, 2006).

Procuramos contribuir, de alguma forma, com o debate sobre saúde nos âmbitos político, científico, social e, sobretudo, com a atuação docente de professores de Educação física que se veem, ao mesmo tempo, provocados pela necessidade de tematizarem a saúde em suas aulas, em sua complexidade e abrangência conceitual, preconizadas pelos referenciais curriculares nacionais e pelo movimentado campo da Saúde coletiva; e, de certa forma, se veem, também, imobilizados diante de paradigmas culpabilizantes da (in)atividade física dos escolares, ou ainda, da negação política deste junto a um ainda não saber da área, identificado em narrativas discentes analisadas.

Nesse sentido, este artigo se estrutura da seguinte forma: na seção seguinte, apresentaremos os aspectos metodológicos que conduziram a produção e a análise dos dados. No capítulo subsequente, demonstraremos os resultados da pesquisa a partir de categorias formuladas no processo de análise, sendo elas: a) entendimentos de saúde pelos estudantes; b) conteúdos trabalhados em Educação física escolar e sua relação com a saúde e; c) aspectos pedagógicos do trato com a saúde na escola. No último capítulo, apresentaremos uma síntese dos principais achados do estudo, apontando para algumas perspectivas de atuação junto ao tema saúde na Educação física escolar.

## **Metodologia**

Utilizamos a pesquisa qualitativa através da utilização da palavra como recurso de produção de dados (MINAYO, 2019). A pesquisa realizou-se em uma escola pública da zona leste de Bagé RS, no período de agosto a outubro de 2016. Participaram da

pesquisa 12 alunos matriculados no 3º ano do ensino médio, por livre e espontânea adesão à pesquisa, após assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis, nos casos dos/as menores de idade<sup>8</sup>, com os objetivos propostos. Desses/as 9, foram estudantes menores de dezoito anos e 3 maiores de idade. Os/as estudantes pesquisados/as tinham entre quinze e dezoito anos.

No que se refere às aulas de Educação física da escola analisada, pontua-se que a disciplina é componente curricular obrigatório e mantinha os mesmos critérios mínimos de aprovação por frequência e participação em atividades como as demais disciplinas. Porém, acontecia em turno inverso, com a disposição curricular de 2 aulas semanais, com duração de 45 minutos cada, caracterizando uma carga horária mínima à disciplina de Educação física na escola. Todos/as os/as estudantes que contribuíram com a pesquisa participavam das aulas de Educação física assiduamente, lecionadas por um único professor, graduado/licenciado em Educação física.

As entrevistas aconteceram no espaço da escola, após autorização da equipe diretiva. O instrumento utilizado para a produção de dados foi um questionário semiestruturado com perguntas abertas, elaborado pelos autores a partir dos objetivos do estudo em questão. Não houve fator de exclusão de participantes. O critério de inclusão no estudo foi a livre e espontânea vontade de contribuir com a entrevista, no período do turno escolar, compondo uma amostra de 12 estudantes participantes. Como técnica de análise dos dados, foi realizada uma análise de conteúdo de dados qualitativos, através do recurso de categorização (NETO; TRIVIÑOS, 2010). Os nomes dos/as estudantes bem como da escola foram preservados e receberam pseudônimos numerados de 1 a 12 (Estudante 1, 2, 3...).

## **Entendimentos de saúde pelos estudantes**

*O que é saúde, para você?*

*“Disposição mental, do corpo”... Estar bem consigo mesmo, tanto na saúde, quanto mental e também ter uma alimentação boa”. Estudante 6*

---

<sup>8</sup> Vale destacar que, embora não se tenha apresentado Termo de Assentimento aos adolescentes, além do TCLE assinado pelos responsáveis, operamos esta fase da pesquisa procurando contemplar os parâmetros éticos previstos à investigação com adolescentes na Resolução CNS466/2012, item II-23 e 24, garantindo que esses, também, estivessem cientes que participaram de um estudo e que receberam todas as informações necessárias, de acordo com a compreensão da faixa etária.



*“É o lazer da gente né”? Vim pra o colégio bem assim... Não tossindo, não passando pra os outros, sempre bem”. Estudante 12.*

Ao serem provocados sobre seus entendimentos acerca da saúde, os/as estudantes puderam trazer elementos presentes, sobretudo, na concepção de saúde praticada pelas políticas públicas de saúde brasileiras, especialmente, no contexto do SUS. Fruto da luta popular pelo direito à saúde e do Movimento pela Reforma Sanitária no Brasil, O SUS, implementado pela Leis 8080 e 8142 de 1990, é: “Um conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir das diretrizes de descentralização, integralidade e participação da comunidade” (PAIM, 2009, p. 51). O sistema ainda conta com cinco princípios fundamentais, sendo eles: a equidade, a universalidade, a integralidade, a descentralização e a participação social. (BRASIL, 1990a)

Assim sendo, o SUS entende o processo de produção de saúde como um direito fundamental de todo e qualquer indivíduo (universalidade) e dever do Estado, garantido pela Constituição Federal (BRASIL, 1988). Logo, a saúde é concebida como resultante de determinantes sociais de saúde, sendo eles: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais. (BRASIL, 1990a).

Embora os/as estudantes não tenham indicado conhecimento de tais princípios e diretrizes ao cuidado em saúde da principal Política de saúde do Brasil, ao articularem seus entendimentos a aspectos emocionais, nutricionais, ao lazer, ao acesso à escola, e, sobretudo, ao cuidado de doenças infecciosas ou de comorbidades que venham a prejudicar seus modos de vida estudantis, tornam-se evidentes algumas pistas de uma certa disseminação da concepção ampliada de saúde nas falas dos escolares.

No entanto, vale destacar que, na contemporaneidade, a escola não atua como única instituição educativa na vida das juventudes (SIBILIA, 2012). Suas representações e imaginários capturados podem visibilizar efeitos de uma educação em saúde produzida pelos espaços midiáticos, comunitários, familiares, religiosos que os estudantes ocupam, os quais exercem, a seus modos, relações educativas com esses sujeitos, constituindo sentidos diversos sobre saúde, nos quais este estudo não pôde se debruçar.

Outra política de saúde supracitada que dialoga com o entendimento dos/as

escolares acerca da saúde é a PNPS (BRASIL, 2006), que tem como objetivo geral “promover a equidade e a melhoria das condições de vida e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (BRASIL, 2006, p. 13). Nessa política, estão contemplados os aspectos emocionais e espirituais dos indivíduos e coletividades, que intervêm, produtivamente, nos processos de saúde e, aqui, mostraram-se presentes como parte dos entendimentos de saúde dos escolares.

Ademais, outra compreensão de saúde que se vincula à ideia de bem-estar, mencionada pelo/a estudante 6, é a da OMS/WHO (1946), em que definiu saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não mera ausência de doença. (WHO, 1946 *apud* FLECK, 2000). Nesse sentido, Weineck (2003) acrescenta que a saúde não pode ser descrita com um estado físico puro e objetivo que apresenta funções orgânicas intactas. Apesar das respostas dos/as estudantes vincularem-se a compreensões ampliadas de saúde, que buscam romper com o binômio saúde-doença, vale destacar que ainda há resquícios de uma relação direta com a ausência de doenças (Estudante 12), indicando um desafio ainda a ser superado no contexto da atual PNPS (BRASIL, 2006) e do movimento de Promoção da atividade física e da saúde na escola.

### **Conteúdos trabalhados em Educação física escolar e sua relação com a saúde**

Observamos, nas respostas dos/as estudantes, que as aulas são estruturadas, basicamente, nos conteúdos dos temas centrais da Cultura Corporal de movimento, mas com ênfase, somente, nos esportes e nos jogos coletivos invasivos e não invasivos (GONZÁLEZ; BRACHT, 2012).

Esclarecendo o conceito de conteúdo, Coll (2000) *apud* Darido (2012b) define conteúdo como uma seleção de formas ou saberes culturais, conceitos, explicações, raciocínios, habilidades, linguagens, valores, crenças, sentimentos, atitudes, interesses, modelos de conduta etc., cuja assimilação é considerada essencial para que se produza um desenvolvimento e uma socialização adequada ao/a aluno/a. Reitera que, quando nos referimos a conteúdos, estamos englobando conceitos, ideias, fatos, processos,

princípios, leis científicas, regras, habilidades cognitivas, modos de atividade, métodos de compreensão e aplicação, hábitos de estudos, de trabalho, de lazer e de convivência social, valores, convicções e atitudes.

Embora nenhuma resposta tenha apresentado a saúde como conteúdo desenvolvido nas aulas de Educação física, cabe provocarmos o pensamento junto à noção de conteúdo como um conjunto misto e diversificado de saberes que circundam a prática educativa, ora em condição de protagonismo, ora como parte de um saber da experiência, ou ainda, de um não saber (MARTINY, GOMES DA SILVA, 2011)<sup>9</sup> dos professores frente ao campo da saúde. Ao serem perguntados sobre o conteúdo saúde nas aulas de Educação física, os estudantes responderam:

*Não, ele só dava a bola pra gente e a gente montava o time, só que a gente nunca sabia qual é as regras até pra... Nenhum ter um ferimento ou coisas assim sabe... O modo de jogar pra não haver lesão, alguma coisa que vá prejudicar a saúde. **Estudante 6.***

*Futebol, vôlei e é isso. Na parte inicial não tinha aquecimento, poderia ter é atletismo bastante, pra dar um incentivo neste colégio, porque este colégio é muito fraco na parte de atletismo. **Estudante 2.***

Guedes (1999) menciona que a função proposta aos professores de Educação física é a de incorporar nova postura frente à estrutura educacional, procurando adotar, em suas aulas, não mais uma visão de exclusividade à prática de atividades esportivas e recreativas, mas, fundamentalmente, alcançar metas voltadas à educação para a saúde. Para o autor, esse processo se dá mediante seleção, organização e desenvolvimento de experiências que possam propiciar aos educandos não apenas situações que os tornem crianças e jovens ativos fisicamente, mas, sobretudo, que os conduzam a optarem por um estilo de vida saudável ao longo de toda a vida.

Nessa esteira, Knuth e Loch (2014) salientam que a saúde é um tema interessante

---

<sup>9</sup> Para os autores (MARTINY; GOMES DA SILVA, 2011), os processos de inserção do professor de Educação física junto ao trabalho realizado nas escolas implicam a produção de três saberes docentes: a) os saberes experienciais, relativos ao saber-fazer pedagógico e ao saber-ser professor diante das situações da experiência em trabalho; b) os saberes escolares, referentes aos saberes da formação, das teorizações pedagógicas, das disciplinas escolares e; por fim, c) os não-saberes, que remetem o ainda não-saber-fazer pedagógico e o não-saber-ser professor, evidenciado em situações de insegurança e inconstância pedagógica, seja pela docência iniciante, ou ainda, no caso deste estudo, pela dificuldade de operacionalização diante de um conteúdo, tema ou abordagem ainda desconhecida/pouco explorada.

e rico, mas que não deve ser o único objetivo da educação física escolar, e não deve ser tratado como conteúdo específico com hora/período para ser desenvolvido, dando um formato de conteúdo em “caixa”. Assim sendo, a não identificação da saúde como um conteúdo trabalhado nas aulas, pode indicar, além de pistas de um ainda não saber docente da área (MARTINY; GOMES DA SILVA, 2011), elementos para uma investigação sobre sua transversalidade na escola, que venha a se efetivar em todas as disciplinas e as práticas realizadas na instituição, sem privilégios e predomínios numa ou noutra área de conhecimento.

Gaya (2004); Guedes e Nahas (2006); Pereira e Silva (2004); Hino et al. (2007); Fortes et al. (2012) *apud* Rombaldi, Azevedo e Madruga (2015) nos remetem aos PCNs (BRASIL, 2000) como referenciais que destacam a importância de uma Educação Física comprometida com os problemas do presente, tendo a educação para a saúde como um dos seus compromissos. Apesar disso, estudos têm mostrado a supremacia dos conteúdos relacionados às modalidades esportivas e com o esporte espetáculo (GRUNENVALDT, KUNZ, 2013), em detrimento de uma abordagem dos esportes para a saúde.

Para Knuth e Loch (2014), a Educação física escolar não deve preconizar o movimento pelo movimento, mas proporcionar fundamentação teórica e prática para que os estudantes incorporem conhecimentos para se exercitarem fora da escola e, também, futuramente, ampliando sua autonomia no desenvolvimento de aptidão física e saúde. Nessa esteira, as publicações recentes em torno da agenda de implementação de sociedades e Escolas Ativas (OMS, 2018; PNUD, 2017) já mencionam elementos como prazer, desejo e voluntariedade na relação do sujeito com a Atividade física, de modo que possamos, ao construir possibilidades de atuação para a saúde junto aos saberes e práticas da Educação física escolar, criar condições físicas, emocionais, estruturais e afetivas de adesão às práticas corporais<sup>10</sup>, que se voltem às demandas colocadas pelos sujeitos escolares, em detrimento de uma dimensão da prática voltada no objeto (DAMICO, KNUTH, 2014).

---

<sup>10</sup> “As práticas corporais são um conjunto de práticas sociais com envolvimento essencialmente motor, realizadas fora das obrigações laborais (profissional ou voluntária), domésticas, higiênicas, religiosas, realizadas com propósitos específicos, não instrumentais, tendo em comum os seguintes aspectos: a) movimento corporal como elemento essencial; b) uma organização interna pautada por uma lógica específica e c) produtos culturais vinculados com o lazer/entretenimento e/ou com o cuidado com o corpo e a saúde” (GONZÁLEZ, 2015, p. 137).

## Aspectos pedagógicos do trato com a saúde na escola

No que se refere às potencialidades do trabalho com a saúde na escola, Knuth e Loch (2014) nos trazem algumas perspectivas. São elas: barreiras para a prática de atividades físicas, discutindo aspectos como a existência ou não de espaços públicos de lazer (e a importância de existirem esses espaços); as desigualdades sociais e econômicas que afetam o padrão de vida contemporâneo; a falta de tempo (muitas vezes, relacionada ao excesso na jornada de trabalho); a violência; os programas públicos existentes (ou não) que incentivam a prática de atividade física; a lógica do crescimento urbano (muitas vezes, desordenado e incompatível com os modos de deslocamentos ativos ou com as tendências de cidades mais planejadas).

Tendo tais possibilidades de abordagem da saúde na escola em mente, foram realizadas perguntas sobre os aspectos metodológicos das aulas de Educação física, buscando capturar sentidos sobre alguns dos elementos supracitados na abordagem dos conteúdos.

*A gente chega, faz o alongamento primeiro, a gente faz os exercícios, e alonga todo corpo, a gente corre um pouco na volta da quadra pra aquecer antes de começar e depois a gente joga futsal, como vai bastante gente é 5 minutos ou dois gols, se tu perder tu senta no banco, ganhou continua na quadra, aí é liberado. **Estudante 12.***

*Ultimamente a gente chega, às vezes corre, caminha, depois alonga, joga vôlei, basquete, depois alonga de novo, as vezes sim as vezes não. **Estudante 7.***

Notamos que, embora as aulas apresentem uma estrutura didática de início (com alongamentos), meio (desenvolvimento de atividades) e fim (com alongamentos que, por vezes, não se realizam), não houve menção sobre o aspecto pedagógico da prática, através da questão “Por que ensinar?”. Por que ensinar esportes e não danças? Por que alongar e não aquecer? Por que alongar no início e no fim? Por que caminhar e não pedalar? Quais condições políticas, teóricas e econômicas, presentes nas nossas escolas e nas nossas práticas profissionais que nos conduzem para determinada seleção de conteúdos e dada perspectiva metodológica?

Não se trata, com a questão, de abandonar o movimento em busca de uma



apreensão predominantemente teórica do conteúdo (e de um aprisionamento correlato dos corpos), ou ainda, de um movimento pelo movimento (KNUTH, LOCH, 2014). Bracht (1996) vai falar sobre um movimento-pensamento, “ou seja, ao invés de controlar o movimento apenas no sentido mecânico-fisiológico, encarando-o agora como fenômeno cultural, pretende dirigi-lo a partir da consciência crítica dos determinantes sócio-político-econômicos que sobre ele recaem”. (BRACHT, 1996, p. 26).

A importância do “Por que ensinar?” vem sendo debatida no campo da Educação física desde o movimento crítico-renovador dos anos 80. Obras clássicas como a Metodologia do Ensino da Educação Física (1992), Educação física: ensino e mudanças (KUNZ, 1991) e Educação física e aprendizagem social (BRACHT, 1992) vêm destacar o caráter político da organização do trabalho pedagógico na escola, na medida em que, historicamente, a área tem atuado de modo a incorporar interesses da esfera militar, médico-eugenista e esportiva, de forma acrítica e instrumental (CAPARROZ, 2007).

Ramos e Ferreira (2000) sugerem intervenções para trabalhar o tema transversal saúde na educação física escolar com determinados conteúdos. Ele indica, por exemplo, explicitar aos alunos a importância do alongamento e do aquecimento, justificando sua realização e prevenindo as dores do dia seguinte. No conteúdo Basquetebol, trabalhar a autoestima e a socialização dos alunos. Em relação ao esporte de alto rendimento, buscar desmistificar, junto aos alunos, a ideia simplista e corrente de que Esporte é saúde, apresentando exemplos divulgados pela própria mídia das inúmeras lesões advindas do excesso de treinamentos e jogos; da utilização de estimulantes em busca de melhores resultados em detrimento da própria saúde, caracterizando as diversas situações de doping.

Assim sendo, no trato com a saúde na Educação física escolar, pelo seu caráter transversal e multidisciplinar, torna-se fundamental o fortalecimento da questão do “Por que ensinar?” na organização didático-pedagógica, uma vez que os conteúdos e manifestações da cultura corporal estão dispostos na cultura (NEIRA, 2011), e, por isso mesmo, não estão inertes às transformações dos seus significados e sentidos predominantes<sup>11</sup>. Assim, jogar, lutar, correr, alongar, entre outros, pode atribuir os diferentes sentidos que a sua pedagogização, na escola, permitir, visando, desde o desempenho, a competição, a

---

<sup>11</sup> “Uma prática corporal é significada de uma determinada maneira num contexto social definido e assume outro sentido num outro” (GONZÁLEZ, 2015, p. 137)

comparação, até o cuidado com o corpo, o conhecimento de si, a experimentação da corporeidade, da fruição, da alegria, do momento presente, etc.

### **Considerações finais: por um tempo e um lugar à saúde na Educação física escolar**

Tendo como objetivo geral investigar como foram desenvolvidos temas relacionados à saúde, nas aulas de Educação física, com os alunos do Ensino Médio e como objetivo específico descrever como a saúde é abordada nos conteúdos e nas manifestações da Cultura corporal de movimento, presentes na escola analisada, chegamos a algumas considerações.

A saúde não foi abordada como um conteúdo curricular específico das práticas de ensino analisadas, porém o entendimento sobre saúde dos escolares evidencia certa proximidade com aquele presente nas principais políticas públicas de saúde vigentes no país, sobretudo, no âmbito do SUS, as quais, inclusive, vêm se consolidando como possibilidades de trabalho e constituição de carreira do profissional de Educação física na saúde. Porém, não foi possível identificar de que forma os estudantes acessaram tais sentidos, se na escola ou em outras práticas e instituições educativas que concorrem na efetuação das subjetividades estudantis na contemporaneidade. Sobre essa categoria, vale destacar que, também, notamos indícios de uma concepção de saúde ancorada no binômio saúde-doença no relato de um estudante (Estudante 12), bem como de uma visão pautada no já superado conceito de completo bem-estar (OMS, 1946) como condição ao alcance de um estado de saúde.

Na segunda categoria, identificamos que os esportes foram conteúdos privilegiados nas práticas de ensino das escolas analisadas, demonstrando aspectos de uma esportivização da Educação física já conhecida (BARROSO, DARIDO, 2006; GRUNENVALDT, KUNZ, 2013). No entanto, o aspecto transversal e multidisciplinar do trato com a saúde na escola, ao mesmo tempo em que impossibilita uma abordagem em caixa, protagonizada por uma única disciplina ou por área de conhecimento, abre possibilidades outras para as diferentes manifestações da Cultura corporal de movimento, na medida em que se torna possível jogar, lutar, correr, alongar para diversos fins. Sobretudo, com vistas ao cuidado de si e do outro, diante de um olhar ampliado aos

diferentes aspectos econômicos, culturais, ambientais, políticos, os quais atuam como determinantes sociais dos processos de produção de saúde e que recaem sobre nossos corpos em movimento/práticas corporais.

Por último, identificamos certo esvaziamento da questão do “Por que ensinar?” a partir das respostas dos estudantes, isto é, a desvinculação do conteúdo ensinado de seu aspecto político-pedagógico, uma vez que os estudantes não puderam estabelecer relações desses com as suas finalidades. Apontamos que o fortalecimento da questão “Por que?” pode funcionar como um dispositivo pedagógico facilitador do trabalho com a saúde na escola. Se a saúde não é a única prerrogativa deste componente curricular na escola, tampouco deve ser trabalhado em caixa (KNUTH, LOCH, 2014), por que não radicalizar sua transversalidade para os diferentes conteúdos historicamente acumulados e operacionalizados pelo currículo da Educação física escolar hoje? Como é possível jogar, lutar, correr, dançar, brincar para a saúde? Como podemos ressignificar o movimento-pensamento, de forma a conduzir uma intencionalidade em saúde que extravasa qualquer pretensão de uniprofissionalidade, unidisciplina ou privilégio conferido ao professor de Educação física?

Optamos por finalizar este artigo deixando tais questões em aberto, como forma de convite ao debate e à aventura da experimentação em Educação física escolar e saúde, pelos inúmeros professores que se veem, ao mesmo tempo, provocados pela necessidade de tematizarem a saúde em suas aulas em sua complexidade e abrangência conceitual e, de certa forma, se veem, também, imobilizados, seja pela disseminação midiática de representações e discursos individualizantes e culpabilizantes sobre os níveis de (in)atividade física e de desenvolvimento de doenças correlatas, seja pela negação política desse paradigma e de uma, ainda, tímida construção de um tempo e de um lugar para um saber-fazer na Educação física escolar e(m) saúde (BRACHT, CAPPAROZ, 2007; ALMEIDA, OLIVEIRA, BRACHT, 2016).

Aventurar-se pelo desafio de constituição de uma formação para a saúde, no ambiente escolar, implica, ao nosso ver, algumas perspectivas: assumir, primeiramente, a complexidade do trabalho em saúde, e a correlata impossibilidade de contorná-lo enquanto um conteúdo ou prerrogativa de um professor, disciplina ou atividades temáticas pontuais; aventurar-se por uma docência que se faz e se qualifica no processo

de confronto com um ainda (talvez) não-saber (MARTINY, GOMES DA SILVA, 2011) em Educação física escolar, na medida em que a saúde pública e coletiva na perspectiva da Promoção de saúde tem adentrado os currículos de formação de professores recentemente, e, por último; produzir um trabalho que se posicione em defesa do SUS, como principal política pública de saúde do país, que emprega e qualifica profissionais de Educação física ao trabalho em saúde. Nos últimos anos, o SUS vem sendo fortemente atacado pela subfinanceirização e pelo avanço das privatizações e lógicas mercadológicas sobre os direitos fundamentais constitucionais (PAIM, 2018). Defendê-lo como uma conquista da luta popular, pelo direito à vida, à cidadania e à dignidade humana vem sendo cada vez menos uma questão de escolha política e mais uma demanda de urgência da sociedade brasileira.

Nesse sentido, acreditamos que a Educação física pode possibilitar bons encontros em saúde na escola (ALMEIDA, OLIVEIRA, BRACHT, 2016), através da escuta dos seus estudantes e das suas demandas, dos demais professores da escola e da sua comunidade, e atento às transformações políticas e culturais que vêm gerando forças, muitas vezes, na contramão do trabalho construído na escola e das nossas intencionalidades pedagógicas.

## Referências

ALMEIDA, Ueberson; OLIVEIRA, Victor, BRACHT, Valter. Educação física escolar e o trato didático-pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. In: WACHS, Felipe; ALMEIDA, Ueberson; BRANDÃO, Fabiana (orgs.). Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. pp. 87-112.

BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana; PALMA, Alexandre. Educação física e saúde coletiva: aproximando campos, garimpando sentidos. In: BAGRICHEVSKY, Marcos et al (orgs.). **A saúde em debate na Educação física volume 2**. Blumenau: Nova Letra, 2006.

BARROSO, André; DARIDO, Suraya. Escola, educação física e esporte: possibilidades pedagógicas. **Revista Brasileira de Educação física, Esporte, Lazer e Dança**, v. 1, n. 4, p. 101-114, 2006.

BRACHT, Valter. Educação física e aprendizagem social. Porto Alegre/RS: Magister, 1992.

BRACHT, Valter. Educação física no 1º grau: conhecimento e especificidade. **Revista**



**Paulista De Educação Física**, (supl.2), pp. 23-28, 1996.

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular Ensino Médio. Brasília: Ministério da Educação, 2018. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=85121-bncc-ensino-medio&category\\_slug=abril-2018-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=85121-bncc-ensino-medio&category_slug=abril-2018-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 01/11/2020.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 5 de dezembro de 2007a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm). Acesso em: 11/11/2020.

BRASIL. **Escolas Promotoras da saúde: experiências do Brasil**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007b. 304p.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 19 de setembro de 1990a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 01/11/2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 28 de dezembro de 1990b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm). Acesso em: 02/11/2020.

BRASIL. **Lei nº 9.696, de 1 de setembro de 1998**. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1 de setembro de 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19696.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19696.htm). Acesso em: 01/11/2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação básica**. Brasília: MEC, 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/julho-2013-pdf/13677-diretrizes-educacao-basica-2013-pdf/file>. Acesso em: 01/11/2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Brasília: MEC, 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm). Acesso em: 01/11/2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais – Ensino Médio**. Brasília: MEC, 2000. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/14\\_24.pdf](http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/14_24.pdf). Acesso em 29/10/2020.

BRASIL. **Portaria nº 687, de 30 de março de 2006**. Aprova a Política de Promoção da



Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 30 de março de 2006. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687\\_30\\_03\\_06.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf). Acesso: 1/11/2020.

BRASIL. **Resolução n. 03/87**. Ministério da Educação, Conselho Federal de Educação: Brasília, 1987.

BRASIL. **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde: Brasília, 06 de março de 1997. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218\\_06\\_03\\_1997.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html). Acesso em: 01/11/2020.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucao-cns-466-12.pdf>. Acessado em: 08/12/2021.

CAPARROZ, Francisco. **Entre a Educação Física na Escola e a Educação Física da Escola: a Educação Física Como Componente Curricular**. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 2007.

CAPARROZ, Francisco; BRACHT, Valter. O tempo e o lugar de uma didática da Educação física. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 21-37, jan. 2007.

CARVALHO, Yara. Educação física e saúde: que relação é essa?. In: **III Seminário de Educação física e saúde coletiva: interfaces e intervenções na saúde coletiva (SEFIS)**. Mesa 1. Comunicação verbal online. Canal SEFIS You Tube, 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=Ph\\_COW\\_kFwx&t=2389s](https://www.youtube.com/watch?v=Ph_COW_kFwx&t=2389s). Acesso em: 01/11/2020.

CASTIEL, Luis; SILVA, Paulo. A noção “estilo de vida” em promoção da saúde: um exercício crítico de sensibilidade epistemológica. In: BAGRICHEVSKY, Marcos et al (orgs.). **A saúde em debate na Educação física volume 2**. Blumenau: Nova Letra, 2006, p. 67-92.

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

DAMICO, José; KNUTH, Alan. O des(encontro) das práticas corporais e atividade física: Híbridizações e borramentos no campo da saúde. **Movimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 01, p. 329-350, jan/mar de 2014.

DARIDO, Suraya. **Diferentes concepções sobre o papel da Educação física na escola**. Conteúdos e didática de Educação física. UNIVESP, UNESP, Rio Claro/SP, 2012a.

DARIDO, Suraya. **Caderno de Formação: Formação de Professores-Didática dos conteúdos**. São Paulo: Cultura acadêmica, 2012b. Disponível em: [http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/41556/1/Caderno\\_blc2\\_vol6.pdf](http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/41556/1/Caderno_blc2_vol6.pdf). Acesso em: 02/11/2020.

FLECK, Marcelo. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização

Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.

GONZÁLEZ, Fernando. Práticas corporais e o sistema único de saúde: desafios para a intervenção profissional. In: GOMES, Ivan; FRAGA, Alex; CARVALHO, Yara. (orgs.). **Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação**. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. pp.135-162.

GONZÁLEZ, Fernando; BRACHT, Valter. **Metodologia do ensino dos esportes coletivos**. Vitória: UFES, Núcleo de Educação aberta e à distância, 2012.

GRUNENVALDT, José; KUNZ, Elenor. Educação física escolar e megaeventos esportivos: quais suas implicações? **Em aberto**, Brasília, v. 26, n. 89, p. 1-157, 2013.

GUEDES, Dartagnan. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. **Motriz**, v. 5, n. 1, p. 10-14, 1999.

GUEDES, Dartagnan; GUEDES, Joana. **Controle do Peso Corporal: Composição Corporal Atividade Física e Nutrição**. Londrina: Midiograf, 1996.

KNUTH, Alan; LOCH, Mathias. “Saúde é o que interessa o resto não tem pressa”? Um ensaio sobre educação física e saúde na escola. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, p. 429, 2014.

KUNZ, Elenor. **Educação Física: ensino e mudanças**. Ijuí: UNIJUÍ, 1991.

LIMA, Dartel; LEVY, Renata; LUIZ, Olinda. Recomendações para atividade física e saúde: consensos, controvérsias e ambiguidades. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 36, n.3, pp.164-170, 2014.

MACHADO, Eduardo. **Tema transversal saúde: professor de educação física além do ato pedagógico**. Monografia apresentada ao curso de pós graduação profissional em Educação física escolar. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018, 91p.

MARTINY, Luis; GOMES-DA-SILVA, Pierre. “O que eu transformaria? Muita coisa!”: os saberes e os não Saberes docentes presentes no estágio supervisionado em Educação física. **R. da Educação Física/UEM**. Maringá, v. 22, n. 4, p. 569-581, 4. trim. 2011.

MINAYO, Maria; COSTA, António. **Técnicas que fazem uso da Palavra, do Olhar e da Empatia: Pesquisa Qualitativa em Ação**. Aveiro: Ludomedia, 2019.

NAHAS, Markus. Educação Física no Ensino Médio: educação para um estilo de vida ativo no terceiro milênio. Anais do **IV Seminário de Educação Física Escolar / Escola de Educação Física e Esportes**, p.17-20, 1997.

NEIRA, Marcos. **O currículo cultural da educação física em ação: a perspectiva dos seus autores**. Tese de livre docência. Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

NETO, Vicente; TRIVIÑOS, Augusto. **A pesquisa qualitativa na Educação Física: Alternativas metodológicas**. 3ª ed. Sulina. Porto Alegre, 2010.

NOGUEIRA, Júlia; BOSI, Maria. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, pp. 1913-1922, 2017.

OMS. **Plano de ação global para a Atividade física 2018-2030.** Mais pessoas ativas para um mundo mais saudável. Versão síntese, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272721/WHO-NMH-PND-18.5-por.pdf>. Acesso em: 11/11/2020.

OMS/WHO. **Constituição da Organização Mundial de saúde. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos.** Universidade de São Paulo (USP). Documento eletrônico em português, 1946. 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: 02/11/2020.

PAIM, Jairnilson. **O que é o SUS.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. 148p.

PAIM, Jairnilson. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.23, n.6, pp.1723-1728, 2018.

PNUD. **Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional – Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas: 2017.** – Brasília: PNUD, 2017. 392 p.

RAMOS, Glauco; FERREIRA, Lílian. "Parâmetros curriculares nacionais: educação física e saúde." **Corpoconsciência**, Santo André, v. 5, pp. 55-63, 2000.

ROMBALDI, Ayrton; AZEVEDO, Mario Renato; MADRUGA, Samanta. **Educação Física + Praticando Saúde na Escola.** Pelotas: ED.UFPEL, 2012.

SIBILIA, Paula. **Redes ou Paredes: a escola em tempos de dispersão.** Tradução de Vera Ribeiro, Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

SILVA, Kelly; FILHO, Valter. Educação física e as perspectivas para a saúde na escola. In: **Seminário Online da Sociedade Brasileira de Atividade física e Saúde (SBAFS).** Canal da SBAFS, You Tube, 2 de setembro de 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cpmmapS3Q1nw&t=2703s>. Acesso em: 01/11/2020.

SOARES, Carmen. **Educação física: raízes européias e Brasil.** 3ª edição, São Paulo: Autores Associados, 2004.

VAZ, Fabiana; CABALLERO, Raphael. Análise da distribuição dos profissionais de Educação física nos serviços de saúde do estado do Rio Grande do Sul. In: WACHS, Felipe; ALMEIDA, Ueberson; BRANDÃO, Fabiana (orgs.). **Educação física e saúde coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais.** Porto Alegre: Rede Unida, 2016. 296-316pp.

WEINECK, Jürgen. **Atividade Física e Esporte – Para quê?** Barueri, SP. Manole Ltda. 2003.

Submissão em: 12-11-2020

Aceito: 05-03-2021