



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA EM REDE**  
**NACIONAL**

**HÉLEN CRISTINA DA SILVA MOREIRA FERNANDES**

**GINÁSTICA, SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA:**  
Experimentando possibilidades

**GOIÂNIA**

**2024**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

### E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

#### 1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação     Tese     Outro\*: \_\_\_\_\_

\*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

#### 2. Nome completo do autor

Hélen Cristina Da Silva Moreira Fernandes

#### 3. Título do trabalho

GINÁSTICA, SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA: EXPERIMENTANDO POSSIBILIDADES

#### 4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento  SIM     NÃO<sup>1</sup>

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);
- b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

**Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.**



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Pereira Furtado, Professor do Magistério Superior**, em 05/07/2024, às 10:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Hélen Cristina Da Silva Moreira Fernandes , Discente**, em 05/07/2024, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4644984** e o código CRC **6012675A**.

---

Referência: Processo nº 23070.015144/2024-18

SEI nº 4644984

HÉLEN CRISTINA DA SILVA MOREIRA FERNANDES

## **GINÁSTICA, SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA:**

Experimentando possibilidades

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional, junto à Universidade Federal de Goiás e ao Núcleo de Educação a Distância da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, de Presidente Prudente, como pré-requisito para a obtenção do título de mestre em Educação Física.

Área de concentração: Educação Física Escolar.

Linha de pesquisa: Educação Física nos anos finais do Ensino Fundamental.

Orientador: Prof. Dr. Roberto Pereira Furtado.

GOIÂNIA

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Fernandes, Hélen Cristina da Silva Moreira  
Ginástica, saúde e Educação Física na EJA: experimentando possibilidades [manuscrito] / Hélen Cristina da Silva Moreira Fernandes. - 2024.  
110 f.

Orientador: Prof. Roberto Pereira Furtado.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD), Programa de Pós Graduação em Educação Física, Goiânia, 2024.  
Bibliografia. Apêndice.

1. Educação Física. 2. ginástica. 3. saúde. 4. EJA. I. Furtado, Roberto Pereira, orient. II. Título.

CDU 796



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

Ata nº 31 da sessão de Defesa de Dissertação de Hélen Cristina Da Silva Moreira Fernandes, que confere o título de Mestre(a) em **Educação Física**, na área de concentração em **Educação Física Escolar**.

Aos vinte e dois dias de março de dois mil e vinte e quatro, a partir da(s) 09h:00min, na Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás, realizou-se a sessão pública de Defesa de Dissertação intitulada “GINÁSTICA, SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA: EXPERIMENTANDO POSSIBILIDADES”. Os trabalhos foram instalados pelo Orientador, Prof. Dr. Roberto Pereira Furtado (UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Prof. Dr. LÊNIN TOMAZETT GARCIA (UFG) membro titular interno e Profa. Dra. Jessica Felix Nicácio Martinez (IFSP) membro titular externo. Durante a arguição os membros da banca **não fizeram** sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação, tendo sido a candidata **aprovada** pelos seus membros. Proclamados os resultados pelo Prof. Dr. Roberto Pereira Furtado, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, ao(s) vinte e dois dias de março de dois mil e vinte e quatro.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Pereira Furtado, Professor do Magistério Superior**, em 05/07/2024, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jessica Felix Nicácio Martinez, Usuário Externo**, em 05/07/2024, às 13:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4644964** e o código CRC **3C99CAFB**.

Referência: Processo nº 23070.015144/2024-18

SEI nº 4644964

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela minha vida, saúde e a de todas as pessoas que amo.

À minha família, por todo apoio e compreensão. Aos meus pais, por sempre me incentivarem a estudar e por toda a dedicação e amor em minha criação. Ao meu esposo, por todos os momentos compartilhados, pela amizade, pela compreensão, pelo companheirismo e pelo amor nos momentos mais difíceis. Aos meus filhos, pelo que me ensinam e por aprendermos juntos todos os dias.

A todos os colegas e os professores do mestrado do PROEF, por todos os momentos de aprendizado e de trocas de experiências. Especialmente, agradeço a Jordana Karla e ao Aurélio, que tornaram essa caminhada mais leve e por isso ousou chamá-los de amigos.

A todos os meus alunos, os quais me ensinam todos os dias e me fazem querer sempre melhorar como professora.

Ao grupo de pesquisa ECOS (Educação, Trabalho e Formação), da Universidade Federal de Goiás, por me auxiliar no desenvolvimento da unidade didática.

Aos membros da banca, pelo comprometimento e pela contribuição para o desenvolvimento desta pesquisa.

Por fim, ao meu orientador, Prof. Dr. Roberto Pereira Furtado, pelo apoio e pela contribuição em minha trajetória acadêmica.

## RESUMO

Tendo em vista os desafios do ensino da Educação Física na Educação de Jovens e Adultos (EJA) e a necessidade de uma tematização crítica da saúde nas aulas de Educação Física Escolar, o objetivo geral desta pesquisa foi desenvolver e aplicar uma sequência didática de dez aulas (sendo que duas delas precisaram ser aulas duplas para o melhor desenvolvimento do projeto), em uma turma do 9º ano da EJA, abordando a ginástica e contextualizando-a com questões relativas à saúde. A pesquisa teve como objetivos específicos problematizar o conceito de saúde-doença dos estudantes da EJA, apresentar a teoria da determinação social do processo saúde-doença como possibilidade interpretativa da produção de saúde para esses alunos e trabalhar o território como *eixo articulador* do trato da saúde na unidade didática. O presente estudo é uma pesquisa qualitativa que foi realizada em uma escola municipal de Senador Canedo/GO, em uma turma na qual sou a professora responsável. Para a coleta dos dados, foram utilizados diário de campo com registros das observações e avaliações das aulas ministradas. O exame foi desenvolvido a partir da análise do conteúdo do diário de campo. Como resultado, observamos que a participação dos alunos nas aulas oscilou. Quando as aulas eram expositivas, a participação dos adolescentes foi menor e, quando as aulas eram práticas, a participação dos adultos foi maior. A participação também foi afetada por alguns sentimentos, como a timidez, o medo da exposição e a competição, que acabou por motivar outros alunos a participarem. A discussão sobre gênero também surgiu e fez com que os alunos pudessem refletir sobre os direitos adquiridos pela mulher na sociedade.

**Palavras-chave:** Educação Física; Ginástica; Saúde; EJA.

## ABSTRACT

Considering the challenges of teaching Physical Education in Youth and Adult Education (EJA) and the need for a critical thematization of health in School Physical Education classes, the general objective of this research was to develop and apply a didactic sequence of ten classes (two of which needed to be double classes for the best development of the project), in a 9th year EJA class, addressing gymnastics and contextualizing it with health-related issues. The specific objectives of the research were to problematize the concept of health-disease of EJA students, to present the theory of social determination of the health-disease process as an interpretative possibility for the production of health for these students and to work on the territory as an articulating axis of health care. in the didactic unit. The present study is a qualitative research that was carried out in a municipal school in Senador Canedo/GO, in a class in which I am the responsible teacher. To collect data, a field diary was used with records of observations and evaluations of the classes taught. The exam was developed based on the analysis of the content of the field diary. As a result, we observed that student participation in classes fluctuated. When the classes were expository, the participation of teenagers was lower and, when the classes were practical, the participation of adults was higher. Participation was also affected by some feelings, such as shyness, fear of exposure and competition, which ended up motivating other students to participate. The discussion about gender also arose and allowed students to reflect on the rights acquired by women in society.

**Keywords:** Physical Education; Gymnastics; Health; EJA.

## SUMÁRIO

|   |     |
|---|-----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....   | 7   |
| <b>2 EJA, EDUCAÇÃO E SAÚDE</b> .....  | 12  |
| 2.1 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO BRASIL: UMA INTRODUÇÃO .....                              | 12  |
| 2.2 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO BRASIL: DEBATES ATUAIS .....                              | 19  |
| 2.3 CONTEXTOS ATUAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR .....   | 23  |
| 2.4 DESAFIOS E EXPERIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA .....                                   | 29  |
| 2.5 ABORDAGENS DO TEMA DA SAÚDE NO ENSINO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA.....                      | 38  |
| <b>3 CONCEPÇÕES DE SAÚDE E A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: UMA APROXIMAÇÃO</b> .....               | 43  |
| 3.1 O MODELO BIOMÉDICO E A SAÚDE COMO AUSÊNCIA DE DOENÇAS.....                                | 44  |
| 3.2 SAÚDE COMO COMPLETO ESTADO DE BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL .....                     | 47  |
| 3.3 TENTATIVAS DE SUPERAÇÃO DOS MODELOS HEGEMÔNICOS .....                                     | 48  |
| 3.4 TEORIA DA DETERMINAÇÃO SOCIAL DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA .....                              | 57  |
| 3.5 EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE COLETIVA E PROMOÇÃO DA SAÚDE .....                                 | 63  |
| 3.6 EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E SAÚDE: AMPLIANDO O ENFOQUE.....                                 | 67  |
| <b>4 UMA EXPERIÊNCIA COM O CONTEÚDO DA GINÁSTICA E SUAS RELAÇÕES COM A SAÚDE NA EJA</b> ..... | 73  |
| 4.1 AS ESCOLHAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS.....  | 73  |
| 4.2 A PROPOSTA PLANEJADA .....  | 76  |
| 4.3 RELATO E REFLEXÕES SOBRE A PROPOSTA .....   | 80  |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | 88  |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | 91  |
| <b>APÊNDICE – DIÁRIO DE CAMPO</b> .....   | 103 |

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo possui o título *Ginástica, saúde e Educação Física na EJA: experimentando possibilidades*. O tema foi motivado pela minha prática pedagógica, pois atuo na Educação de Jovens e Adultos (EJA) no município de Senador Canedo/GO desde 2011. Por meio da minha experiência nessa modalidade, observei que o público da EJA se constitui de várias maneiras, tais como pela vontade de realizar leituras bíblicas na igreja; pelo anseio de ir ao supermercado e interpretar com autonomia as características dos produtos, como a marca, o prazo de validade e o seu valor; pelo desejo de obter carteira de habilitação; ou até mesmo pelo sonho de escrever o próprio nome. Para muitos, isso pode parecer pouco, mas para esses alunos significa bastante e representa o sentimento de se sentir pertencente à comunidade, à sociedade. Esses alunos enfrentam problemas relacionados ao aprendizado, seja por estarem há algum tempo longe da sala de aula ou por outros motivos, como a dificuldade em conciliar a escola, o trabalho e a família. Ao se depararem com a Educação Física no período noturno, os adultos apresentam resistência e se queixam do cansaço do dia trabalhado. Já os adolescentes e os jovens acreditam que a disciplina se limita à prática de esporte, mais especificamente ao futebol.

Diante desse contexto, o objetivo do estudo foi o desenvolvimento e a realização de uma unidade didática com um conteúdo da cultura corporal, a ginástica, contextualizando-a com questões pertinentes à saúde. Como objetivos específicos, buscou-se problematizar o conceito de saúde-doença dos estudantes da EJA, apresentar a teoria da determinação social do processo saúde-doença como possibilidade interpretativa da produção de saúde para esses alunos e trabalhar o território como *eixo articulador* do trato da saúde na unidade didática.

Para desenvolver a investigação em tela, optamos pela abordagem qualitativa. Yin (2016) lista cinco características essenciais da pesquisa qualitativa. A primeira considera que o significado da vida das pessoas deve ser analisado nas condições reais da vida. A segunda refere-se à capacidade de representar as visões e as perspectivas dos participantes de um estudo. A terceira relaciona-se com as condições contextuais (nos âmbitos sociais, institucionais e ambientais) em que a pesquisa se desenvolve. A quarta afirma que esse tipo de pesquisa deseja explicar os acontecimentos da vida real por meio de conceitos existentes ou emergentes. A quinta e última característica profere que esse tipo de pesquisa busca coletar, integrar e apresentar dados de diversas fontes de evidência como parte de qualquer estudo.

Dessa forma, esta pesquisa qualitativa foi desenvolvida a partir da proposição de uma

unidade didática para o 9º ano da EJA de uma escola do município de Senador Canedo/GO e do relato e da análise da experiência da aplicação dessa proposta.

Para Gibbs (2009), o pesquisador registra no diário de campo ideias, noções e informações pertinentes à investigação e à análise de dados. O diário pode ser considerado um documento pessoal, ao refletir a própria trajetória ao longo da pesquisa, ou um documento mais amplo, que inclui comentários cotidianos sobre os rumos da coleta de dados, percepções, ideias e inspirações sobre a análise.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE): 67062223.9.0000.5083. A pesquisa foi realizada em uma turma da Educação de Jovens e Adultos da rede municipal da cidade de Senador Canedo/GO. De acordo com o IBGE (2022), esse município conta com aproximadamente 18.000 estudantes matriculados no Ensino Fundamental e 4.500 estudantes matriculados no Ensino Médio. Há, na região, 43 escolas de Ensino Fundamental e sete escolas de Ensino Médio. Segundo o Censo Escolar (2022), na Educação de Jovens e Adultos, foram realizadas 1.392 matrículas.

Senador Canedo é um município do Centro-Oeste brasileiro, emancipado em 1988 e localizado na região metropolitana de Goiânia. Possui localização geográfica privilegiada e de fácil acesso a importantes rodovias de integração estadual e federal, com vias de acesso ao Porto Seco de Anápolis e ao Aeroporto Santa Genoveva, importantes centros de distribuição. Conta com distritos industriais de empresas do setor moveleiro, de confecção, de cartonados, de cerâmica, alimentício, químico e possui também um polo petroquímico: sede da subsidiária da Petrobrás – Transpetro, empresas do ramo de combustível, gás GLP e derivados de petróleo (IBGE, 2022)

Como resultado da pesquisa, estruturamos uma unidade didática sobre ginástica. Essa unidade foi realizada em uma turma da 2ª etapa (9º ano). Ela aconteceu de novembro a dezembro, totalizando dez aulas. A turma possuía 20 alunos, sendo dez mulheres e dez homens com idade entre 16 e 46 anos, sendo 13 desses estudantes maiores de idade. Os alunos maiores de idade trabalham. Entre os menores de idade, quatro não trabalham. Como técnica e instrumento de coleta de dados, foi desenvolvido um diário de campo, no qual foram registradas observações e avaliações das aulas ministradas.

Iniciamos a presente exposição com um breve resgate histórico para que pudéssemos compreender a origem da Educação de Jovens e Adultos. Percebe-se que, desde o início dessa modalidade, a situação de uma sociedade de classes determina a condição de educação desse

grupo de estudantes. Isso ocorre porque as pessoas com maior poder aquisitivo possuíam e ainda possuem melhores condições de acesso à educação e a outros direitos sociais, como saúde e lazer; enquanto a classe trabalhadora, sofrida, continua sem ter a sua cidadania assegurada.

Crivada por uma sociedade desigual, periférica e dependente, será uma educação para o trabalho, determinada pelos mecanismos produtivos, cada vez mais ocultos aos trabalhadores onde se predomina a técnica operacional em detrimento da apreensão dos rudimentos de fabricação das forças produtivas, intensificando cada vez mais o estranhamento do sujeito em relação ao objeto de seu trabalho e a si mesmo. Uma Educação de Adultos que se pautar por esta determinação não será objeto de reconhecimento e universalidade. Esta Educação de Adultos postulada como solução para o analfabetismo e como educação para o trabalho – tomando-se trabalho como sinônimo de emprego – é que se chama de uma Educação de Adultos para uma nação tupiniquim (Garcia, 2015, p. 215).

Em seguida, abordamos alguns dos debates mais atuais em legislações. Nos documentos, percebe-se que a EJA, apesar de tentar resgatar algo que foi negado a esses indivíduos em tempo regular, na maioria das vezes não os atende plenamente devido às múltiplas dificuldades no processo de ensino e de aprendizagem. Em uma das legislações abordadas, o Parecer CNE/CEB n. 11/2000, elaborado pelo professor Jamil Cury, apresenta a EJA como forma de pagamento de uma dívida social não reparada para os que não tiveram acesso nem domínio da escrita e da leitura como bens sociais, na escola ou fora dela. O mesmo Parecer atribui à EJA três funções específicas: reparadora, na qual os alunos devem ter direito à uma educação de qualidade; equalizadora, que beneficia aqueles que por vários motivos tiveram que abandonar a escola; e qualificadora, que propicia a atualização de conhecimentos por toda a vida.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9.394/1996, reconheceu a EJA como modalidade de ensino, mas também diminuiu a idade de acesso à categoria: 15 anos para o Ensino Fundamental e 18 anos para o Ensino Médio. Segundo o IBGE, em 2022, 5,6% das pessoas com 15 anos ou mais de idade, equivalente a 9,6 milhões de indivíduos, eram analfabetas no Brasil. Entre mulheres e homens com 15 anos ou mais de idade, a taxa de analfabetismo era de 5,4% para elas e 5,9% para eles. Entre as pessoas com 60 anos ou mais de idade, a taxa de analfabetismo era de 16,0%. A pesquisa mostra que, quanto mais velho é o grupo populacional, maior é a proporção do número de analfabetos. Já os resultados do Censo Escolar 2021 mostram que o número de matrículas diminuiu na comparação de dados entre 2018 e 2021, assim como também diminuiu o número de professores atuando nessa modalidade. Ainda de acordo com o Censo Escolar 2021, a EJA recebe alunos provenientes do ensino

regular. De 2018 para 2019, aproximadamente 300 mil alunos dos anos finais do Ensino Fundamental e 200 mil alunos do Ensino Médio migraram para a EJA. São alunos com histórico de retenção e que buscam meios para a conclusão dos Ensinos Fundamental e Médio.

A diminuição da idade para o ingresso na EJA iniciou um fenômeno denominado por alguns autores como juvenilização, acrescentando mais um desafio para essa modalidade. A LDB também facultou a participação do aluno nas aulas de Educação Física. Vala salientar que a referida lei sofreu alteração no artigo referente à facultatividade, porém isso pouco modificou o cenário.

Sobre temática da saúde, buscou-se abordar, na construção do produto educacional, um conceito ampliado, tendo em vista a concepção hegemônica vigente, que considera a saúde a simples ausência de doenças. Tal visão permanece difundida nos serviços públicos de saúde e na Educação Física Escolar. As aulas de Educação Física, na grande maioria, abordam não a saúde, mas a doença, com foco na discussão de sintomas e na prevenção.

A fim de ampliar o conceito de saúde, levamos os alunos a refletirem como tal noção não se resume à ausência de doenças e que sofre influência das condições de vida do sujeito, relacionando-se à moradia, à alimentação, ao transporte e ao acesso ao lazer e à educação. Nessa perspectiva, o produto educacional desenvolvido abordou a ginástica e a saúde, observando as condições de vida dos sujeitos participantes, retirando-se o foco de que apenas o querer do indivíduo o torna fisicamente ativo.

Em seguida, abordamos a maneira como a saúde é desenvolvida nessa modalidade de ensino. Entre o número reduzido de estudos encontrados, há aqueles que relatam experiências bem-sucedidas e outros que atestam que a maneira como a saúde é abordada nas aulas de Educação Física se resume a uma prática quase que exclusivamente biológica, o que demonstra deficiência na formação dos professores nessa área.

No segundo capítulo, discutimos o surgimento e a evolução dos conceitos de saúde no cenário mundial, como o conceito biomédico e o conceito do bem-estar social defendido pela Organização Mundial de Saúde. Por fim, debatemos tentativas de superação desses modelos hegemônicos. Seguimos com a caracterização da promoção da saúde e da saúde coletiva.

No terceiro capítulo, abordamos algumas das problemáticas da Educação Física, mais especificamente aquelas vivenciadas nas aulas de Educação Física da EJA. Para encerrarmos, caracterizamos a abordagem que pautará o desenvolvimento da unidade didática: a abordagem

crítico-superadora.

## 2 EJA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

Este capítulo trata de forma breve sobre o processo histórico da Educação de Jovens e Adultos (EJA) no Brasil. Em seguida, apresenta as legislações atuais que contemplam essa modalidade de ensino e o debate da Educação Física na Educação de Jovens e Adultos. Por fim, aborda-se a discussão da saúde nas aulas de Educação Física na EJA. Para tudo isso, faz-se necessário conhecermos os caminhos percorridos pela educação formal no Brasil.

### 2.1 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO BRASIL: UMA INTRODUÇÃO

De acordo com Friedrich *et al.* (2010), a Educação de Jovens e Adultos (EJA) emerge de lacunas do sistema educacional regular (processo de escolarização) e compreende um conjunto muito diverso de processos e de práticas formais e informais relacionadas à aquisição ou à ampliação de conhecimentos básicos, de competências técnicas e profissionais ou de habilidades socioculturais.

Muitos destes processos se desenvolvem de modo mais ou menos sistemático fora de ambientes escolares, realizando-se na família, nos locais de trabalho, nos espaços de convívio socioculturais e lazer, nas instituições religiosas e, atualmente, também com o concurso dos meios de informação e comunicação à distância (Haddad; Di Pierro, 2000, p. 4).

Segundo Garcia (2015), a realização da educação de adultos será limitada pela especificidade histórica da reprodução puramente material da força de trabalho. Enfrentar esse limite é uma luta que só à classe trabalhadora se reporta. Entender que a educação de adultos é um elo fundamental no processo revolucionário burguês brasileiro permite questionar se a sua realização conforme os princípios dessa classe é compatível com os princípios da classe trabalhadora. Não há uma resposta única a esse questionamento, mas a sua postulação já é determinada por uma posição de classe que enfrenta os princípios liberais-burgueses.

Para Sampaio (2009), a história da EJA é marcada por tensões entre diferentes projetos

de sociedade e por distintas ideias sobre as finalidades da educação. O Estado sempre esteve por trás das iniciativas da EJA, como incentivador e financiador. Historicamente, a EJA foi marcada por uma relação de domínio e de humilhação estabelecida entre a elite e as classes populares no Brasil, na concepção que as elites brasileiras têm de seu papel, de seu lugar no mundo e do seu lugar no povo.

Consoante Strelhow (2010), no período colonial, não só as crianças, mas também os indígenas adultos, receberam uma educação de cunho específico com a função básica de catequizar (iniciar na fé) e de alfabetizar na língua portuguesa os indígenas que viviam na colônia portuguesa. Após esse período, com a saída dos jesuítas, a educação de adultos fica sob responsabilidade do Império. A partir daí, a identidade da educação brasileira foi marcada pelo elitismo, pois era restrita às classes mais abastadas.

Para Haddad e Di Pierro (2000), a educação junto a jovens e a adolescentes não é nova. Já no período colonial, os jesuítas exerciam a sua educação missionária em grande parte com adultos. Eles difundiam o evangelho, transmitiam normas de comportamento e ensinavam ofícios necessários ao funcionamento da economia colonial, inicialmente aos indígenas e posteriormente aos escravos negros. A primeira constituição brasileira, de 1824, teve forte influência europeia e firmou a garantia de uma instrução primária e gratuita para todos os cidadãos, embora pouco ou nada tenha sido realizado.

Em 1854, surgiu a primeira escola noturna no Brasil, cujo intuito era alfabetizar os trabalhadores analfabetos. Expandindo-se rapidamente, já existiam 117 dessas escolas até 1874. Elas possuíam fins específicos, como por exemplo a alfabetização de indígenas, no Pará, e esclarecer aos colonos os seus direitos e deveres, no Maranhão (Paiva, 1973 *apud* Friedrich *et al.*, 2010).

O Decreto nº 3.029, concebido em 9 de janeiro de 1881 e conhecido como Lei Saraiva, proibia o voto dos analfabetos por considerar a educação uma forma de ascensão social. O analfabetismo, então, estava associado à incapacidade e à inabilidade social (Friedrich *et al.*, 2010).

Segundo Strelhow (2010), em decorrência de todos esses acontecimentos, a constituição republicana de 1891 foi se construindo e, ao invés de evoluir para uma democracia, reduzia-se à uma república dominada por poucos. O voto, que anteriormente era restrito às pessoas que possuísem uma determinada renda, agora também seria restrito aos alfabetizados, uma situação lastimável da república brasileira.

A Constituição de 1891 consagrou o federalismo. Assim, a responsabilidade pública pelo ensino básico foi descentralizada para as Províncias e os Municípios, já a União assumia presença maior no ensino secundário e superior. A oferta do ensino elementar ficou dependente da fragilidade financeira das Províncias e dos interesses das oligarquias regionais que as controlavam politicamente. A nova Constituição estabeleceu também a exclusão dos adultos analfabetos da participação pelo voto, em um momento no qual a maioria da população adulta era iletrada. No período da Primeira República, houve muitas reformas educacionais, porém, pouco efeito prático foi produzido, já que não havia dotação orçamentária suficiente para garantir que as propostas legais resultassem em ações eficazes. Nessa época, a Educação de Jovens e Adultos quase não se distinguiu como fonte de um pensamento pedagógico ou de políticas educacionais específicas (Haddad; Di Pierro, 2000).

De acordo com Haddad e Di Pierro (2000), ao final da década de 1940, a educação de adultos se firmou como um problema de política nacional. O Plano Nacional de Educação previsto pela Constituição de 1934 deveria incluir em suas normas o ensino primário integral gratuito e de frequência obrigatória e esse ensino deveria se estender aos adultos. Foi a primeira vez em que a Educação de Jovens e Adultos foi reconhecida e recebia tratamento particular. Em 1938, houve a criação do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos (INEP) e, em 1942, foi instituído o Fundo Nacional de Ensino Primário. Com a regulamentação desse fundo em 1945, estabeleceu-se que 25% dos recursos de cada auxílio deveriam ser aplicados num plano geral de Ensino Supletivo destinado a adolescentes e a adultos analfabetos. Com a criação da UNESCO em 1945, começaram a denunciar ao mundo as profundas desigualdades entre os países e alertava-se sobre o papel que a educação deveria desempenhar nesse cenário, em especial no que diz respeito aos adultos no processo de desenvolvimento das nações “atrasadas”. Em 1947, houve a instalação do Serviço de Educação de Adultos (SEA), que tinha como finalidade a reorientação e a coordenação geral dos trabalhos dos planos anuais do Ensino Supletivo para adolescentes e adultos analfabetos.

Por meio do Decreto nº 7, de 2 de setembro de 1935, o governo do Distrito Federal organizou, em moldes modernos e eficientes, a educação de adultos e a difusão da cultura em geral. Esses serviços foram reunidos num mesmo organismo, a Diretoria de Educação de Adultos e Difusão Cultural, compreendendo a Superintendência dos Cursos de Continuação e Aperfeiçoamento e de Ensino Elementar para Adultos e as Divisões de Bibliotecas, Museus, Cinemas, Teatros e Radiodifusão.

Paschoal Lemme organizava cursos supletivos da União Trabalhista, foi membro

colaborador das reformas do ensino do município do Rio de Janeiro, membro atuante da Associação Brasileira de Educação e adotava a premissa de que a educação, para se tornar efetivamente democrática, pressupunha a transformação da própria sociedade, em termos de um real compromisso com a ascensão socioeconômica das classes menos favorecidas. Por meio de sua experiência com o ensino supletivo, originou-se a sua tese sobre a educação de adultos, apresentada no concurso para técnico de educação do Ministério de Educação e Saúde em 1938, sendo aprovada. Foi convocado para integrar a equipe de Lourenço Filho na organização do INEP, então Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, de início como chefe da Seção de Documentação e Intercâmbio e, mais tarde, da Seção de Inquéritos e Pesquisas (Lemme, 2004).

Para Friedrich *et al.* (2010), grandes transformações e iniciativas que possibilitaram avanços significativos na educação e, por consequência, na EJA, aconteceram na década de 1940. A criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) vem corroborar com a intenção da sociedade capitalista e dos grupos econômicos dominantes: sem educação profissional, não haveria desenvolvimento industrial para o país. Criou-se também o Fundo Nacional de Ensino Primário (FNEP), o qual tinha como objetivo garantir recursos permanentes para o ensino primário. Seu criador, o professor Anísio Teixeira, se preocupava com a desigualdade econômica e cultural reinante entre os municípios, o que ocasionava a formação desigual dos alunos.

Segundo Silva (2017), no fim da década de 1950 e no início da década de 1960 começou uma grande mobilização da sociedade em relação às reformas de base, o que foi de fundamental importância para as iniciativas públicas da educação de adultos. A principal referência era Paulo Freire, que interpretava o analfabetismo como efeito da pobreza gerada por uma estrutura social não igualitária.

Freire se tornava conhecido em todo o país e suas ideias se expandiam, quando em 1963 o Governo encerrou a 1ª Campanha e deixou Freire como responsável por desenvolver um Programa Nacional de Alfabetização de Adultos. Porém, com o Golpe Militar de 1964, a visão freiriana passou a ser vista como ameaça por ir contra ao novo modelo de governo e os movimentos de alfabetização que davam força ao desenvolvimento da cultura popular foram reprimidos (Silva, 2017, p. 35).

Ainda sobre Paulo Freire, Poubel, Pinho e Carmo (2017) citam que o seu método ficou conhecido em âmbito nacional e as discussões trazidas por ele propunham uma formação de jovens e de adultos críticos e participativos. Assim o *Método Paulo Freire* distanciou-se dos

paradigmas da educação tradicional e firmou-se em um paradigma pedagógico pautado na educação dialógica como principal ferramenta do processo de ensino-aprendizagem. A partir da implantação dos governos militares, as iniciativas relacionadas à Educação de Jovens e Adultos perderam força e conseqüentemente as ideias de Paulo Freire foram consideradas perigosas, resultando em seu exílio do país.

Assim, no ano de 1967, mediante a Lei nº 5.379, o Governo Federal regulamentou o que denominou *Movimento Brasileiro de Alfabetização*, mais conhecido como MOBRAL. Essa foi uma política educacional brasileira que visava oferecer alfabetização aos adultos analfabetos de todo o país, com o objetivo de atender aos interesses políticos dos governos militares e à necessidade de criação de mão de obra barata. O MOBRAL contou com a organização de comissões municipais, responsáveis pelo cumprimento das atividades, controle, supervisão pedagógica e confecção do material didático. Com o fim da Ditadura Militar, o MOBRAL foi extinto, após a verificação de sua ineficiência. O programa ficou com uma imagem pública identificada com as ideologias e práticas do regime autoritário, estigmatizado como modelo de educação domesticadora e de baixa qualidade, sendo substituído em 1985 pela Fundação Nacional para Educação de Jovens e Adultos (EDUCAR). A Fundação EDUCAR apresentava como objetivo principal o fortalecimento das ações dos Municípios e dos Estados para que assumissem a responsabilidades pela oferta do Ensino Supletivo de 1º grau (Haddad; Di Pierro, 2000; Poubel; Pinho; Carmo, 2017).

Para Haddad e Di Pierro (2000), a extinção da Fundação EDUCAR no início do governo Collor de Mello representou um marco no processo de descentralização da escolarização básica de jovens e de adultos, pois, embora não tenha sido negociada entre as esferas de governo, representou a transferência direta de responsabilidade pública dos programas de alfabetização e pós-alfabetização de jovens e de adultos da União para os Municípios.

Segundo Fávero e Freitas (2011), as décadas de 1970 e 1980 foram marcadas pela Lei 5692/1971, que criou o ensino de 1º e de 2º grau e sistematizou o Ensino Supletivo, justificado pelo Parecer nº 699/72 do Conselho Federal de Educação. O Ensino Supletivo existiria de forma paralela ao ensino regular, prevendo a criação de outro modelo de escola, os Centros de Ensino Supletivo (CES). Ao citarem o Ensino Supletivo, Haddad e Di Pierro (2000) enfatizam que essa modalidade possuía como objetivo recuperar o atraso, reciclar o presente e formar mão de obra que contribuísse para o desenvolvimento nacional por meio de um novo modelo de escola. Para Machado (2008), as leis de criação do MOBRAL (Lei 5379, de 1967) e de oficialização do Ensino supletivo (Lei 5692, de 1971) influenciaram fortemente o ensino de jovens e de adultos

e o estigmatizaram como uma oferta compensatória e aligeirada de escolarização.

Várias representações ficaram no imaginário da sociedade brasileira, como a ideia de que o aluno jovem ou adulto que retorna à escola tem pressa e, por isso, precisa de um curso rápido e fácil para receber a sua certificação ou ainda tachar os alunos mais novos de indisciplinados e de desinteressados. Segundo Machado (2008), isso se trata de uma meia verdade, já que o aluno jovem ou adulto que retorna à escola possui ansiedade em recuperar o tempo perdido, inclusive pelas pressões sofridas no mercado de trabalho. A Educação Básica, contudo, precisa primar pelo princípio da igualdade de direito de acesso ao conhecimento produzido pela humanidade e não se pautar pelas exigências do mercado. Assim, para atender a esses alunos, a escola precisa reconhecê-los como sujeitos de direito à educação, perceber que os seus conhecimentos prévios e o aprendizado acumulado ao longo da vida têm muito a contribuir com aquilo que é produzido pelas diversas áreas da ciência. É necessário ter em mente que esses alunos possuem uma grande capacidade de confronto com o conhecimento sistematizado, contribuindo com a produção de novos conhecimentos.

Na década de 1980, ocorreram transformações políticas importantes devido ao fim do Regime Militar em 1985 e a volta dos processos democráticos. Nesse contexto histórico, o Estado aumenta o seu dever com a EJA, explicitado no artigo 208 da Constituição Federal de 1988. Porém, na década de 1990, o governo tirou a responsabilidade da União sobre as atividades da EJA, transferindo-a para os Estados e Municípios. Assim, muitas parcerias entre Municípios, ONGs e Universidades aconteceram. No ano de 2003, o governo Lula criou o Programa Brasil Alfabetizado (PBA), que recolocou a alfabetização de jovens e de adultos como prioridade na agenda educacional do país (Silva, 2017).

Após 2007, o PBA ampliou as faixas etárias das pessoas atendidas, e foram definidos três grupos: os adolescentes-jovens (15 a 17 anos), os jovens-jovens (18 a 24 anos) e os jovens-adultos (25 a 29 anos). Em 2008, muitas ações foram efetivadas a fim de atender todas as etapas da modalidade EJA, fundamentando-se na perspectiva “educação e aprendizagens ao longo da vida” que compreende ser essencial não apenas a elevação da escolaridade, mas o desenvolvimento integral de cada indivíduo e o exercício da cidadania. Outros programas também merecem destaque, como o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (Projovem) instituído em 2005, o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (Proeja) criado em 2006 e o Programa Nacional de Segurança Pública (Pronasci) de 2009 (Silva, 2017, p. 36)

Porém, segundo Silva (2017), em nenhum dos programas citados há uma integração

entre as ações do MEC e dos demais ministérios direcionadas à Educação Básica.

De acordo com Machado (2008), as mudanças não aparecem simplesmente por conta da criação de leis, elas fazem parte de um contexto histórico que envolve muita luta em defesa da educação como direito, que desencadeará no período da reabertura política, no final dos anos 1980, tendo como primeiro passo importante a Constituição Federal de 1988, até chegar à LDB, de 1996. Ao destacar o artigo 208 da Constituição Federal, a autora relata a obrigatoriedade e a gratuidade do ensino fundamental para todas as idades, a progressiva universalização do ensino médio e o ensino noturno adequado às condições do educando, que são pautas para o campo da EJA no Fórum em Defesa da Escola Pública, que se articula no processo de elaboração da nova LDB, na tentativa de superar as marcas negativas advindas dos baixos resultados do MOBREAL e do ensino supletivo.

Ainda conforme Machado (2008), uma proposta sobre a Educação de Jovens e Adultos trabalhadores aparece no projeto da LDB aprovado pela Câmara dos Deputados em 1993. Infelizmente, o projeto foi modificado e aprovado pelo Senado, sendo conhecido como Lei Darcy Ribeiro 9.394/1996. Com todas as mudanças ocorridas, o que restou à EJA, de acordo a autora, foi o seu reconhecimento como modalidade do Ensino Fundamental e Médio, portanto, direito de todos, independentemente da idade.

Engana-se quem pensa que estamos falando apenas da troca de um nome, ou seja, de ensino supletivo para educação de jovens e adultos. Trata-se, isto sim, de uma mudança de paradigma: da nítida concepção compensatória de educação para a perspectiva de educação como direito e ao longo de toda a vida (Machado, 2008, p. 163).

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 1996), a Educação de Jovens e Adultos é destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade no Ensino Fundamental e Médio na idade própria e deverá constituir instrumento para a educação e a aprendizagem ao longo da vida. Essa modalidade de ensino da Educação Básica, nas etapas fundamental e média, deverá ser ofertada de maneira gratuita a jovens e a adultos pelo Estado, que viabilizará e estimulará o acesso e a permanência desses alunos. O ensino deverá considerar as características de seus alunos, os seus interesses e as condições de trabalho e de vida.

Com relação à LDB, Machado (1998) cita que a EJA ficou reduzida a cursos e a exames supletivos, inclusive com a redução da idade para a realização dos exames, o que segundo a autora é um incentivo para os jovens abandonarem as classes regulares de ensino.

De acordo com o exposto neste item, pode-se perceber que, no tratamento dedicado à EJA ao longo dos anos, houve retrocessos e avanços. Ficou explícito que, no imaginário da sociedade, ao retornar à escola, jovens e adultos desejam rapidez devido, na maioria das vezes, às exigências do mercado de trabalho, mas isso não significa que a educação a ser oferecida deva ser de qualidade inferior ou ainda que não se considere o conhecimento que o aluno traz consigo.

## 2.2 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO BRASIL: DEBATES ATUAIS

Na década de 1990, vários movimentos surgiram. Strelhow (2010) destaca alguns deles, como o Movimento de Alfabetização (MOVA), que procurava trabalhar a alfabetização a partir do contexto socioeconômico dos alfabetizandos, tornando-os coparticipantes de seu processo de aprendizagem; o Programa Alfabetização Solidária (PAS), ação nacional de alfabetização promovida pelo Governo Federal; e o Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (Pronera), com o objetivo de atender às populações situadas nas áreas de assentamento. Já em 2003, o Governo Federal lançou o Programa Brasil Alfabetizado, com ênfase no trabalho voluntário, prevendo erradicar o analfabetismo em quatro anos, tendo uma atuação sobre 20 milhões de pessoas.

Para Haddad e Di Pierro (2000), a ampliação da oferta escolar foi acompanhada pela melhoria das condições de ensino. Porém, a situação de pobreza extrema em que vive parcela significativa da população produziu o que os autores denominam de nova modalidade de exclusão educacional, que resultou em um elevado contingente de jovens e de adultos que, apesar de terem passado pelo sistema de ensino, obtiveram aprendizagem insuficiente para utilizar com autonomia em seu dia a dia os conhecimentos adquiridos. Como resultado desse processo, tem-se a gradativa substituição dos analfabetos absolutos por um numeroso grupo de jovens e de adultos cujo domínio precário da leitura, da escrita e do cálculo vem sendo tipificado como analfabetismo funcional.

Os projetos e os planos desenvolvidos no decorrer dos anos visavam ao avanço na educação e à erradicação do analfabetismo no Brasil, mas a organização era confusa e, cada vez que se mudava de governo, os planejamentos eram desfeitos ou substituídos por outros. Muitos

desses programas, de acordo com Strelhow (2010), aconteceram devido a pressões de órgãos internacionais, como a UNESCO e a ONU. Para a autora, é grande o número de pessoas que leem um texto simples e não compreendem o seu significado. Isso é uma herança de todo o tratamento que a educação brasileira sofreu ao longo de sua história. A alfabetização foi reduzida à apreensão dos signos sem a apreensão dos significados.

Ao se referir ao Programa Alfabetização Solidária, Machado (1998) afirma que objetivo era levar alfabetização aos municípios com maior índice de analfabetismo, situados na região Norte e Nordeste do país. Segundo a autora, há divergências entre o documento final elaborado no Seminário Nacional da EJA realizado em Natal em 1996, que não foi considerado pelo MEC, e as diretrizes publicadas para o Programa Alfabetização Solidária. Tais divergências remetem a duas concepções de EJA: uma expressa no Seminário Nacional da EJA, que revela preocupação com políticas que ultrapassem o nível de erradicação do analfabetismo, para garantir continuidade e formação continuada a professores; e outra que propõe a busca de parceiros para alfabetizar os alunos em torno de cinco meses, em que a estrutura local e as secretarias municipais de ensino não passam de espectadoras, com as universidades prestando um acompanhamento precário a distância.

A Conferência Mundial sobre Educação para Todos, realizada em Jomtien no ano de 1990, propõe em seu documento final a ampliação dos procedimentos e dos recursos educacionais, dos conteúdos, dos recursos humanos e financeiros e sugere a ampla participação do Estado, de setores privados e de instituições não governamentais nas ampliações das propostas educacionais. De acordo com Machado (1998), seu objetivo era libertar a EJA de seu discurso politizado e politizante.

O discurso neoliberal tem reservado à EJA objetivos bem definidos: qualificar e requalificar mão de obra para atender às demandas do mercado capitalista. Os pronunciamentos oficiais têm se restringido às constatações de alinhamento dos projetos educacionais às exigências do mercado, por isso os programas de atendimento a jovens e a adultos que não demonstram essa competência são eliminados (Machado, 2008).

Com a globalização da economia e o avanço tecnológico vivenciados no final do milênio, Machado (1998) cita que o que tem se concretizado em termos de políticas públicas se resume em duas frentes: uma em que há a descentralização das responsabilidades e ampla participação de todos os setores da economia, mas não há definição dos recursos que viabilizam a sua origem, os gastos e a prestação de contas; e outra que se refere à proposta de educação a

distância com a utilização intensa da tele-educação.

Para o Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2000), a Educação de Jovens e Adultos (EJA) representa uma dívida social não reparada para aqueles que não tiveram acesso e domínio da escrita e da leitura como bens sociais, na escola ou fora dela. Ser privado desse acesso representa a perda de um instrumento imprescindível para uma presença significativa na convivência social contemporânea.

A EJA pode ser vista e entendida de várias formas, como escreve Costa (2021):

A EJA, para os organismos internacionais, como Banco Mundial (BM), Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), Organização dos Estados Americanos (OEA), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e Programa de Promoção das Reformas Educativas da América Latina e Caribe (PREAL), representa o espaço da materialidade do ideário hegemônico para o mercado, lócus para a formação de mão de obra barata para o desenvolvimento pleno da agenda do capital na sociedade contemporânea.

Para a autora, essa visão de que a EJA é um lugar que fornece mão de obra barata concretiza uma concepção tecnicista sobre o ensino e a organização da educação, legitimando a ideia de que os investimentos na educação são determinados pelos investimentos capitalistas. Outro elemento citado pela autora é o processo de autorresponsabilização dos sujeitos da EJA pela sua própria formação ao longo da vida, o que reafirma a lógica mercadológica e retira do Estado a responsabilidade de promover o acesso e a permanência com qualidade da educação pública, com condições dignas para estudantes e docentes trabalhadores.

De acordo com Ferreira (2021), as turmas da Educação de Jovens e Adultos possuem peculiaridades para além da heterogeneidade do público. Segundo o autor, nas turmas aparecem questões ligadas a subjetividades, como o gênero, a sexualidade, o pertencimento étnico-racial e a religiosidade, e ao campo da diversidade, em que se destacam a desigualdade social, a diversidade etária e geracional e as relações com o mundo do trabalho. Sendo assim, “Torna-se importante pensar nas peculiaridades desses sujeitos e como isso surge no cotidiano da sala de aula, além de pensar como suas vidas e suas experiências interferem nas formas de se pensar e fazer educação” (Ferreira, 2021, *n.p.*).

Segundo Padilha dos Reis e Molina Neto (2021),

Desde muito tempo e ainda hoje, a visão hegemônica na EJA é a de que sua função principal é a reposição de uma escolaridade não realizada ou de uma escola de segunda chance, em que o aligeiramento deve ser a tônica. Essa perspectiva tem trazido mais prejuízos do que benefícios, pois seus estudantes são abordados pelo que eles, supostamente, não sabem. Trabalhando em um campo simbólico de perda, os estudantes passam a ser olhados como fracassados, indisciplinados, desajustados, enfim, diminuídos em suas possibilidades. Geralmente, essa visão tem originado práticas pedagógicas nem sempre comprometidas com a emancipação e a autonomia dos indivíduos que frequentam a EJA. Para que isso não aconteça, é necessário abordá-los como sujeitos de direito.

O Plano Nacional de Educação (PNE), instituído pela Lei nº 13.005/2014, determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional dos próximos dez anos e tem o período de vigência de 2014 a 2024. Possui 20 metas nacionais, das quais a meta 10, relacionada à EJA, afirma: “oferecer, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) das matrículas de educação de jovens e adultos, nos ensinos fundamental e médio, na forma integrada à educação profissional” (Brasil, 2014, *n.p.*)

Segundo Moura e Ferreira (2015), para efetivar espaços de debates sobre o direito à EJA, pela realidade da própria EJA e pela maneira como o país conduzia as suas políticas para essa modalidade na década de 1990, mobilizaram-se profissionais da educação, instituições governamentais e não governamentais e a sociedade civil organizada do Rio de Janeiro para fomentarem a criação do primeiro Fórum de EJA<sup>1</sup> no ano de 1996, com o objetivo de construir novas relações para discutir as políticas públicas educacionais dos vários segmentos dessa modalidade de ensino. Esse fórum surgiu em meio a uma série de encontros preparatórios que antecederam a V CONFINTEA, ocorrida em Hamburgo (Alemanha), em 1997. A experiência do Fórum no Rio de Janeiro fez surgir outros fóruns de EJA. Por intermediação (essencialmente de seus representantes), o crescimento dos demais fóruns contou com a organização e a articulação de pessoas atuantes em instituições envolvidas com essa modalidade educacional em cada estado.

De acordo com Guedes e Loureiro (2016), as Conferências Internacionais de Educação de Adultos (CONFINTEAS) – que contam com seis edições, sendo a última realizada no Brasil, em Belém – são um fator importante que demarca a Educação de Jovens e Adultos. As CONFINTEAS ocorreram em diversos países e ao longo dos anos resultaram em diversas elaborações acerca da EJA. O documento da última CONFITEA estabeleceu recomendações e

---

<sup>1</sup> Fórum da EJA: <http://forumeja.org.br/>.

compromissos com base em sete eixos, voltados para a alfabetização de adultos, política, governança, financiamento, participação, inclusão e equidade, qualidade e monitoramento.

### 2.3 CONTEXTOS ATUAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Historicamente, o papel assumido pela Educação Física no cenário escolar contribuiu para a construção de um estereótipo da disciplina que faz com que os alunos, os professores, a comunidade escolar e a sociedade em geral tenham dificuldade de reconhecer o docente dessa área e as suas aulas como parte integrante do Projeto Político Pedagógico (PPP) das instituições de ensino. Em muitas escolas, a Educação Física é considerada como atividade extracurricular, voltada para objetivos diversos, como o treinamento, a saúde e o lazer, apesar de a LDB de 1996 estipulá-la como componente curricular obrigatório (Impolcetto; Darido, 2020).

Após muita luta e reivindicações, tivemos a Lei nº 9.394/1996, que ainda é restrita frente às demandas. Com essa Lei, a responsabilidade pela normatização do ensino da Educação Física foi delegada ao Conselho Nacional e aos Conselhos Estaduais de Educação, aos sistemas de ensino e às próprias escolas. Assim, de acordo com o artigo 26, parágrafo 3º dessa Lei, a Educação Física se torna obrigatória no Ensino Básico (Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio) e facultativa nos cursos noturnos, ficando a cargo da escola oferecê-la ou não e dos alunos frequentarem ou não a disciplina. No Ensino Superior, deixa de ser obrigatória, sendo facultativo às faculdades oferecerem a disciplina (Impolcetto; Darido, 2020).

Em 2001, o artigo 26 da referida Lei sofreu alteração em seu artigo 3º, com a inclusão do termo *obrigatório* à frente da expressão *componente curricular*, o que, segundo Impolcetto e Darido (2020), reforçou a exigência legal da Educação Física na Educação Infantil, no Ensino Fundamental e no Ensino Médio. Porém, a Lei não explicita conceitos, objetivos e nem conteúdos para a disciplina, mas apresenta três condicionantes: integrar-se a proposta pedagógica da escola, ajustar-se às faixas etárias e às condições da população escolar. O primeiro item aponta para a autonomia e a liberdade que a LDB confere aos sistemas de ensino e às escolas. Já o segundo e o terceiro item remetem à visão biológica da área, na qual os alunos devem ser organizados em turmas que possuam características semelhantes quanto ao desenvolvimento e à faixa etária.

Para as autoras, no caso específico da Educação Física, o Projeto Político Pedagógico pode decidir, por exemplo, o número de aulas que serão oferecidas e se elas acontecerão no

período das aulas ou não. Devido a essa descentralização, verificou-se que o número das aulas da disciplina diminuiu em muitas escolas, especialmente nas instituições privadas, a partir da LDB de 1996. Na tentativa de esclarecer o parágrafo 3º do artigo 26, uma nova redação foi apresentada por meio da Lei 10.793/2003, que definiu mais especificamente a facultatividade das aulas de Educação Física Escolar. Por meio dessa modificação, as aulas de Educação Física passam a ser obrigatórias a todas as pessoas que estudam no período noturno, sendo uma opção somente para aqueles que se enquadram em condições especiais (trabalhadores, pessoas com mais de trinta anos, militares e mulheres com prole). Portanto, a obrigatoriedade estendeu-se a todos os alunos que se incluem nesse grupo, independentemente do período do dia no qual estudam.

Para Impolcetto e Darido (2020), essa mudança representa um retrocesso e ainda abre margem para problemas na interpretação. Primeiro se questiona, ao considerar a passagem *sendo sua prática facultativa ao aluno*, o que está sendo facultativo? A aula de Educação Física ou a prática realizada na aula? Se a resposta for *a prática*, as autoras compreendem que o aluno, mesmo com dispensa, deve comparecer à aula. Ele vai deixar apenas de participar da prática, mas vai aproveitar o conhecimento que for transmitido, as discussões e as reflexões que ocorrerem. Segundo, ainda permanece a dúvida sobre quem é o responsável pelo desenvolvimento das aulas, um professor com formação específica na área ou se essa função pode ser atribuída a outros profissionais.

Em relação à dispensa dos alunos no período noturno, as autoras afirmam que os estudantes podem ser prejudicados por não entrarem em contato com o conhecimento específico produzido pela área. Provavelmente, os alunos poderiam entrar em contato com determinados conteúdos da disciplina em ambientes não formais de ensino, como clubes, academias e praças públicas. No entanto, aprender fora da escola exclui parcela significativa da população que não possui acesso a tais espaços, ou seja, não há a mesma experiência formativa. Ao serem desenvolvidos na escola, esses conteúdos, além de propiciarem vivência, podem levar os alunos à refletirem sobre o que aprendem, buscando estabelecer uma visão crítica acerca de diversificadas práticas corporais.

Ao ingressarem no ensino noturno, os alunos jovens e adultos trazem consigo a ideia de que as aulas de Educação Física se resumem à vivência de determinada modalidade esportiva ou ainda a momentos de lazer ou de recreação. Assim, de acordo com Darido (2019), a Educação Física vem colecionando críticas à sua atuação na escola. Essas críticas marcaram, a partir dos anos 1980, um período de crise da Educação Física brasileira. O autor prossegue

ressaltando que, ainda hoje, a Educação Física luta para superar tal caricatura de ser uma simples hora de lazer ou uma mera oportunidade de se praticar atividade física, batalhando para se constituir em um componente curricular que tematiza a cultura corporal de movimento.

Conforme Oliveira (2016), a Educação Física e a EJA possuem um caráter de marginalidade na escola, cada uma com a sua trajetória. A Educação Física foi marcada por um lugar inferior na hierarquia dos saberes escolares, já a EJA enfrentou problemas na legitimação dos saberes e das trajetórias dos sujeitos. Ainda segundo o autor, essa situação repercute na presença/ausência de ambas na escola e nas políticas públicas de educação.

No decorrer da história da Educação Física, priorizou-se o saber fazer das práticas corporais, deixando de lado o saber sobre essas práticas. Como se isso não bastasse, muitas vezes as aulas são reduzidas a conteúdos esportivos, resumindo-se aos mais tradicionais, como futebol, basquetebol, voleibol e handebol. A discussão sobre a inclusão de conteúdos em uma dimensão conceitual é recente e há dificuldades na seleção e no ensino desses temas. Além disso, recorrentemente não há respaldo da comunidade escolar para os professores desenvolverem de tal forma o seu trabalho e pode ainda haver resistência por parte dos alunos em incluir uma discussão mais sistematizada sobre a dimensão conceitual nas aulas (Darido, 2020).

As críticas mencionadas anteriormente, sofridas pela Educação Física, deram origem ao Movimento Renovador da Educação Física Brasileira, que impulsionou mudanças em diversas dimensões da área. No campo educacional, questionou-se o paradigma da aptidão física e esportiva, que sustentava de forma extensiva as práticas pedagógicas da Educação Física na escola. Esse movimento entendeu que a Educação Física precisaria ser elevada à condição de disciplina, retirando-a da categoria de atividade. A Educação Física deveria, na forma de componente curricular, ser responsável por um conhecimento específico (inclusive conceitual), subordinado a funções sociais da escola. Assim, o seu papel ultrapassa o ensinar esportes, ginástica, danças, jogos, lutas e práticas corporais de aventuras para todos em seus fundamentos e técnicas (dimensão procedimental). Ao contrário, a Educação Física na escola busca garantir o direito do aluno de saber o porquê realizar tal movimento, isso é, quais conceitos estão ligados àquele procedimento (dimensão conceitual). Mais do que ensinar a fazer, o objetivo dessa disciplina na escola é que os alunos contextualizem as informações e que também aprendam a ser e a se relacionar com os colegas, numa perspectiva que se encaixa na escola cidadã (Darido, 2020).

Para Darido (2020), a necessidade de contextualizar o ensino da Educação Física não a transformará em uma disciplina de sala de aula como as demais. Alguns estados, com essa compreensão errônea sobre a contextualização, lançam mão de dispositivos legais para promover a divisão do componente curricular em uma aula prática e uma aula teórica. A autora entende que isso não pode ser previsto em lei, porque tal demanda dependerá da unidade didática trabalhada e da abordagem empregada pelo docente.

Ainda de acordo com Darido (2020), faz-se necessário compreender que o movimentar humano passa a ser interpretado também como um saber a ser ensinado e discutido nas aulas de Educação Física. Desse modo, as aulas dessa área deveriam versar sobre o movimento e não se transformarem num discurso sobre o movimento ou em uma reflexão teórica das práticas corporais, utilizando o movimento apenas para exemplificar o conteúdo.

Segundo Barroso (2020), a valorização referente aos saberes conceituais no esporte abre um leque de possibilidades de assuntos a serem discutidos e de estratégias metodológicas a serem adotadas, proporcionando aos alunos reflexão sobre as relações do esporte com a sociedade. Para que esse tipo de conhecimento possa ser explorado, é fundamental, a partir das vivências, oferecer condições para que os estudantes reflitam sobre diferentes contextos, possibilidades, a abrangência do esporte, suas origens, evoluções, alterações e que compreendam as influências midiáticas, propiciando momentos de reflexão, de discussão e de construção do conhecimento.

O autor assume a ideia de que os saberes corporais vão além do ensino da técnica, pois é significativo possibilitar aos alunos outras aprendizagens durante o tratamento de modalidades esportivas, tais como a tomada de decisão nos momentos de jogo ou saber posicionar-se e saber o que fazer de acordo com as situações táticas de defesa e de ataque durante a experimentação das atividades, ao tomar como exemplo modalidades esportivas que apresentam interação entre adversários.

Apesar de a Educação Física ser uma disciplina apreciada pela maioria dos alunos, um fato é recorrente: o afastamento dos estudantes das aulas. Sobre esse ponto, Darido, González e Ginciene (2020) apontam aspectos relevantes associados ao fenômeno, como a repetição de conteúdos tratados ao longo da Educação Básica e o insucesso e a exclusão de uma parte importante dos alunos das aulas. A repetição, principalmente do esporte, que praticamente aparece como conteúdo exclusivo das aulas, quase sempre acompanhado da prática repetitiva de gestos técnicos e de pouca diversificação, torna preocupante a naturalização do quarteto

fantástico (futebol, voleibol, basquetebol e handebol) como conteúdo da disciplina e contribui para esse afastamento. Para transformar esse cenário, os autores propõem a diversificação das práticas corporais tematizadas na disciplina utilizando proposições didáticas que propiciem aprendizagens efetivas e que contemplem as diferentes dimensões do conhecimento. A diversificação amplia as possibilidades de identificação e de sucesso entre os alunos, a novidade é atrativa e desperta interesse.

A Base Nacional Comum Curricular (Brasil, 2017) toma como referência as práticas corporais: brincadeiras e jogos, danças, esportes, ginásticas (demonstração, condicionamento físico e conscientização corporal), lutas e práticas corporais de aventura. Desse modo, para Darido, González e Ginciene (2020), é fundamental que a Educação Física aborde esse conjunto de conhecimentos nas aulas, pois é esse componente curricular que se ocupa, de forma específica, dessa dimensão cultural. Além disso, esses saberes são indispensáveis para que o aluno potencialize a compreensão da realidade na qual está inserido e para que qualifique a sua participação no mundo social.

O insucesso e a exclusão também acontecem nas aulas de Educação Física e, segundo os autores, há fatores que contribuem para o gradativo afastamento dos alunos. Referente ao insucesso, os autores exemplificam situações recorrentes nas aulas, como não conseguir ser preciso em um passe, chegar em último na corrida, não acertar a cesta ou não conseguir seguir o ritmo. Para evitar o constrangimento, muitos alunos preferem não participar como forma de se proteger. A exclusão aparece nas aulas em situações delicadas, como na escolha de times, ao favorecer a equipe vencedora deixando-a mais tempo em quadra e ao diferenciar a participação de meninos e meninas. Para transformar essas situações, Darido, González e Ginciene (2020) propõem um ensino inclusivo e que rompa com o histórico da Educação Física de classificar aptos e não aptos, excluindo os inabilidosos das práticas corporais, promovendo assim o afastamento de grande parte dos alunos.

Além dos fatores apresentados que contribuem para o afastamento dos alunos, Tenório e Silva (2013) acreditam que a falta de comprometimento docente é determinante para tal fenômeno, impedindo o avanço da qualidade pedagógica dessa disciplina escolar. O professor é o principal responsável pela aprendizagem, um profissional especializado e que contribui para a construção da especificidade da Educação Física. Essa é uma preocupação imprescindível para que se possa legitimar o papel da disciplina Educação Física na escola e dar sentido aos alunos que ficam à margem do processo de ensino-aprendizagem. A escola é um ambiente que

deve se apropriar da participação e do respeito às diferenças individuais, oportunizando vivências de práticas corporais diversas, de maneira contextualizada e sistematizada.

Referente ao tipo de atuação docente presente na escola, González (2019) descreve três grandes categorias, caracterizadas por práticas tradicionais, pelo abandono do trabalho docente e pelas práticas inovadoras. A primeira categoria, referente às práticas tradicionais, é caracterizada pelo autor como formas de trabalho que possuem como centralidade o ensino do esporte, na perspectiva do esporte de rendimento e/ou desenvolvimento da aptidão física na perspectiva da saúde orgânica. A segunda categoria, concernente ao abandono docente, conhecido como *rola bola*, *largobol* ou *pedagogia da sobra*, compreende a atuação docente que não apresenta grandes pretensões com as suas práticas. Talvez, a sua maior pretensão seja ocupar os alunos com alguma atividade, sendo interpretada por González (2019) como o abandono da tarefa de ensinar. A terceira categoria diz respeito às práticas inovadoras e corresponde às atuações docentes caracterizadas pelo empenho de ensinar conteúdos específicos da disciplina, com a ruptura de um ou mais elementos em relação às práticas tradicionais, em direção a uma Educação Física pautada pelos parâmetros de um componente curricular.

Para González (2019), tanto as práticas inovadoras quanto o abandono do trabalho docente são produtos de uma complexa configuração de elementos micro e macrosociais, sincrônicos e diacrônicos, entrelaçados de forma singular em cada caso. Em seu estudo, ele identifica que professores com práticas inovadoras possuem disposições para a flexibilidade, pensar as razões do seu fazer. Já entre os professores com atuações caracterizadas pelo abandono do trabalho docente, a flexibilidade é mais difícil de acontecer.

Outro fato recorrente nas aulas de Educação Física, principalmente a partir do 6º ano, é que as meninas começam a ser excluídas ou deixadas por último no momento de escolhas de times ou até mesmo quando é necessário formar duplas. Em relação a essa questão de gênero, Souza Júnior (2020) afirma que um dos grandes desafios enfrentados pelos professores e pelas professoras de Educação Física em sua prática docente refere-se à adoção de uma postura adequada de trabalho com turmas mistas. Para esse autor, não se trata de negar as diferenças biológicas entre meninos e meninas, mas de reconhecer que as desigualdades entre ambos são construídas socialmente, na medida em que as experiências incentivadas ou negadas para cada sexo possuem grande peso nas performances desses indivíduos durante a realização das diversas práticas corporais. O menino, por exemplo, é incentivado desde pequeno a correr, a brincar com bola, a saltar, a subir em árvores e por isso tem grandes chances de exibir melhor performance

do que uma menina, que devido ao seu sexo foi privada dessas experiências em prol de atividades mais calmas, como brincar com bonecas e com utensílios domésticos.

Segundo Souza Júnior (2020), o corpo feminino tem construção cultural diferente quando comparado ao corpo masculino, resultando em diferenciação no desempenho entre meninos e meninas. O autor alerta que o objetivo da aula de Educação Física não é comparar o desempenho dos alunos.

Assim como os corpos de meninos têm performances distintas dos corpos femininos, as performatividades entre os meninos e entre as meninas também compreendem diferenças significativas. Tais diferenças não devem ser tomadas como impeditivas ou restritivas ao convívio entre os gêneros, mas, sim, como possibilidade de aprendizagens significativas no que diz respeito às diferenças e equidade de gênero (Souza Júnior, 2020, p. 157).

Para Souza Júnior (2020), as aulas mistas de Educação Física precisam ser adotadas e incentivadas pelos docentes, buscando estabelecer um ambiente de respeito mútuo e de solidariedade, no qual as diferenças físicas não se constituam em diferenças de acesso a uma participação efetiva nas experiências da disciplina. O autor também sugere a vivência de situações inclusivas e que problematizem os condicionantes estabelecidos pelos marcadores sociais de gênero que definem determinadas práticas como masculinas e femininas. Estratégias como a proposta de modificação das regras dos esportes pelos alunos, visando enfrentar um quadro de exclusão de parte do grupo das aulas, são importantes para os processos educativos com vistas a uma formação de sujeitos políticos.

## 2.4 DESAFIOS E EXPERIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA

Ao iniciarmos a discussão sobre a Educação Física na EJA, faz-se necessário citar a legislação que a contempla. Segundo a Lei 9.394/1996, que estabelece as diretrizes e as bases da educação nacional, a Educação de Jovens e Adultos é uma modalidade de ensino da Educação Básica destinada aos jovens e aos adultos que não tiveram acesso ou que não

concluíram seus estudos na idade própria. Assim, eles poderão iniciar ou dar continuidade aos estudos em qualquer fase da vida, na juventude, quando adultos ou enquanto idosos.

Em relação à participação do aluno nas aulas de Educação Física, a modificação da LDB 9.394/1996 veio através da Lei 10.793, na qual o artigo 26, inciso 3º, foi redigido da seguinte forma:

A educação física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular obrigatório da educação básica, sendo sua prática facultativa ao aluno: I – que cumpra jornada de trabalho igual ou superior a seis horas; II – maior de trinta anos de idade; III – que estiver prestando serviço militar inicial ou que, em situação similar, estiver obrigado à prática da educação física; IV – amparado pelo Decreto-Lei no 1.044, de 21 de outubro de 1969 V – VETADO; VI – que tenha prole (Brasil, 2003, *n.p.*).

Portanto, a Educação Física passou a ser considerada um componente curricular obrigatório integrado ao processo educacional e não mais uma *atividade* no currículo escolar. Para Pich e Purcote (2013), a LDB possui contradições relacionadas às concepções da Educação Física Escolar. As intenções presentes no texto oficial apresentam visões e interesses diferentes e até mesmo contraditórios. Houve avanços na concepção da área ao torná-la um componente curricular, ou seja, a Educação Física se tornou uma disciplina que possui um saber, um conhecimento a ser apropriado, mas retrocedeu ao ser considerada facultativa, pois reafirma a sua condição como atividade paralela na estrutura curricular da escola.

A facultatividade das aulas de Educação Física é um ponto relevante que contribui para a evasão dos alunos. Conforme Alves *et al.* (2022), a Lei 9.394/1996 acaba por promover a desvalorização do profissional e por favorecer a desarticulação entre a realidade escolar e os benefícios que a disciplina pode oferecer. Aceitar que jovens e adultos de idades diferentes possam dividir o mesmo espaço e conviver num mesmo ambiente é contribuir para romper preconceitos e para conhecer novas culturas pela troca de experiências. Para que isso ocorra, são necessários professores qualificados e comprometidos com a EJA, capazes de elaborar propostas pedagógicas em que o ambiente escolar e a sala de aula sejam mais atrativos aos alunos.

De acordo com Darido e Souza Júnior (2015, p. 19),

a LDBEN [Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional] parte de pressupostos questionáveis, vinculando a área a um gasto energético que os alunos, já exaustos do trabalho, não teriam que suportar no período noturno. Tais pressupostos refletem uma

concepção limitada de educação física, baseada exclusivamente em parâmetros energéticos e fisiológicos, e desconhecem a possibilidade da adequação de conteúdos e metodologias às características e necessidades dos alunos dos cursos noturnos que trabalham, bem como da inclusão de conteúdos específicos, como aspectos ergonômicos dos movimentos e posturas, trabalho e lazer, exercícios de relaxamento e compensação muscular, etc. No entanto, o professor pode propor um programa de aulas de educação física para o ensino noturno que considere as características e necessidades dos estudantes, de tal forma que estejam de acordo com o projeto político pedagógico da escola, conforme preconiza a LDBEN.

Segundo Oliveira (2016), o Parecer da Educação de Jovens e Adultos de 2000 considera que a Educação Física é parcialmente legitimada por um viés psicologizante (uma terapia escolar, visando à desinibição, à autoestima, à consciência corporal e à socialidade), porém, munida de uma facultatividade (critérios de dispensa regulados pela Lei nº 10.793/2003), acaba-se, em termos práticos, por restringir a oferta dessa prática pedagógica como direito aos estudantes de EJA.

A proposta curricular elaborada pelo MEC em 2002 para a EJA, no segundo segmento, indica que

A inclusão da Educação Física na Educação de Jovens e Adultos representa a possibilidade para os alunos do contato com a cultura corporal de movimento. O acesso a esse universo de informações, vivências e valores é compreendido aqui como um direito do cidadão, uma perspectiva de construção e usufruto de instrumentos para promover a saúde, utilizar criativamente o tempo de lazer e expressar afetos e sentimentos em diversos contextos de convivência. Em síntese, a apropriação dessa cultura, por meio da Educação Física na escola, pode e deve se constituir num instrumento de inserção social, de exercício da cidadania e de melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2002, p. 193).

A Resolução nº 01/2021 do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2021) alinha a Política Nacional de Alfabetização (PNA), a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e a EJA na modalidade de ensino a distância e retoma em seu artigo 14 a menção à Lei 10.793, que prevê que a prática é facultativa nos casos descritos nessa lei. O referido documento menciona que a Educação Física é um componente curricular fundamental para trabalhar temas relacionados à saúde física e psíquica em um processo de aprendizagem contextualizado, contudo, reforça o viés biológico do componente.

Após a exposição da legislação acerca da presença e da obrigatoriedade da Educação Física na EJA, podemos nos ater às resistências encontradas no trabalho dessa disciplina na EJA.

Segundo Garcia (2021), muitas são as resistências encontradas no ensino da cultura corporal para o público da EJA, como a exaustão das energias físicas devido a uma jornada grande de trabalho e o desinteresse pelas práticas corporais, porém, o autor considera que essas resistências podem se anunciar como possibilidades no ensino da cultura corporal. A partir de problematizações, é viável construir um conjunto de conhecimentos substanciais à formação dos estudantes da EJA como sujeitos do conhecimento.

Para esse autor, é possível tematizar e problematizar o corpo como objeto de estudo e de conhecimento, pois os próprios alunos se reconhecem nas questões debatidas em sala de aula. Isso pode gerar outro princípio de saber elaborado: a saúde dos trabalhadores.

Problematizar e provocar com os estudantes da EJA que sua recusa à prática sistematizada da ginástica pode significar a concordância com a sua condição de classe explorada e subordinada, ao mesmo tempo que a reelaboração da ginástica, tendo seus problemas histórico-sociais como elemento fundamental de sua constituição enquanto saber escolar, pode ter um potencial emancipatório numa perspectiva ontológica e também numa práxis educativa (Garcia, 2021, p. 22).

Ainda segundo Garcia (2021), é na aula de Educação Física que os alunos da EJA possuem a oportunidade de tematizar a experiência histórica de seus corpos e nessa problematização elaborar um saber escolar de tipo superior, pois incorpora dialeticamente a essa elaboração toda a sua experiência histórica de anos no trabalho diário e na luta pela sobrevivência.

Ao escrever sobre as dificuldades encontradas no trabalho docente em Educação Física, Costa (2021) cita as quadras esportivas sem condições de uso ou mesmo a inexistência desses espaços, a falta de apoio pedagógico no trabalho docente, a superlotação das salas no início do ano e o seu esvaziamento ao longo do processo de ensino-aprendizagem, a desvalorização salarial, a alta carga mental de trabalho e a falta de materiais didáticos e pedagógico.

De acordo com Silva (2020), a desigualdade de oportunidades a qual o público da EJA é submetido pode ser expressa pela abordagem descontextualizada dos conteúdos, pela descon sideração de assuntos que contemplem as especificidades de cada estudante e região, pela infantilização da abordagem didática e pela inadequada utilização das mesmas estratégias adotadas no ensino regular com crianças e adolescentes, sem a devida adequação à realidade da EJA. Cabe aos docentes ensinarem os conteúdos do currículo, mas, sobretudo, é necessário que os estudantes aprendam com autonomia conteúdos e habilidades acadêmicas e profissionais que

os permitam se desenvolver ao longo da vida.

A diferença de idades, de histórias e de experiências de vida presente na EJA, para Silva (2020), potencializa a troca de saberes, o exercício do diálogo, a propagação de ideias e o desenvolvimento de ações didáticas que contemplem diferentes temas.

Uma contribuição importante da Educação Física para se pensar o universo da EJA, de acordo com Oliveira (2016), é o fato de que as diversas práticas corporais comportariam diferentes linguagens que se tornariam *chaves de leitura do mundo*. Assim, conforme o autor, teríamos uma ampliação de formas de linguagem, permitindo uma dilatação do diálogo dos sujeitos com a realidade. A ampliação de linguagens extrapola a simples aquisição do código escrito, tocando outras facetas da expressão humana, como a arte, as dramatizações, os jogos, as brincadeiras, os esportes, entre outras possibilidades. As concepções de corpo e de movimento, quando compreendidas dessa maneira, contrapõem-se a projetos e a políticas públicas de cunho filantrópico/assistencialista voltados para a Educação de Jovens e Adultos, cujo entendimento acerca da linguagem restringe-se à aquisição da base alfabética para a mera execução de tarefas do cotidiano.

Para Campos e Gomes (2007), ao retornarem à escola para aprender a ler e a escrever, os sujeitos da EJA trazem consigo diversas culturas. A linguagem expressa pelo corpo informa a sua identidade, o seu modo de ser e de agir. Segundo as autoras, é com essa diversidade que o ensino das práticas corporais deve dialogar para dar sentido à sua presença na EJA. É preciso considerar a diversidade cultural e as suas diferentes formas de manifestação.

Em uma pesquisa realizada por estagiários abordando os conteúdos de ginástica e de dança em uma escola municipal de Belo Horizonte/MG com a modalidade EJA, Campos e Gomes (2007) apontaram que os alunos, após a vivência e a reflexão da oficina de ginástica realizada (localizada, alongamentos, *step*), solicitavam muitas informações sobre a dimensão fisiológica. Essa oficina permitiu que os alunos se sentissem construtores do conhecimento e não apenas repetidores de movimentos. Já na oficina de dança, trabalharam-se diferentes estilos, permitindo que os alunos criassem seus movimentos. Essa ação possibilitou discussões sobre o preconceito que existe em relação ao homem que dança, sobre a percepção corporal do sujeito e sobre a relação da mídia com a dança.

Segundo Campos e Gomes (2007), houve resistência por parte de alguns alunos, talvez porque tivessem uma concepção da Educação Física como sinônimo de tempo livre. Apesar da

resistência, a maioria dos alunos avaliou como relevantes as atividades oferecidas, apoiando a sua permanência escolar na EJA. Para as autoras,

ensinar a EF [Educação Física] na EJA na perspectiva crítica da cultura corporal de movimento é uma possibilidade de valorização e conhecimento das produções corporais construídas pelos homens e ao mesmo tempo um espaço para que se possa ampliar, mostrar e reconstruir sua própria bagagem cultural, relacionando-se com a vida dos sujeitos (Campos; Gomes, 2007, p. 6).

Ainda sobre o ensino da Educação Física na EJA, Costa (2021) afirma que a disciplina possibilita a construção de experiências educativas, críticas e emancipatórias com os sujeitos da cidade e do campo, dialogando com a realidade concreta dos ribeirinhos, dos assentados, dos quilombolas, dos extrativistas, entre outros sujeitos que integram a Amazônia e que trabalham e tecem culturas a partir do lugar que ocupam. São indivíduos que possuem corporalidades construídas a partir de seus modos e tempos de vida socioterritoriais.

Ao apresentarem a sua pesquisa realizada no município de Natal/RN com 15 professores de Educação Física da EJA, Barros *et al.* (2021) relatam que a maioria dos docentes utilizavam os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), porém, o desenvolvimento de tais conteúdos apresenta singularidades características de cada unidade escolar, do perfil de alunado, da visão crítica do professor e dos níveis de ensino. Dentro dessas realidades distintas, os autores destacam a importância de articular os blocos de conteúdos apresentados pelos PCN com os conhecimentos próximos do modo de vida dos alunos, ou seja, de suas práticas cotidianas.

De acordo com Barros *et al.* (2021), os professores entrevistados, que atuavam no 1º segmento do Ensino Fundamental (2º ao 5º ano), narram que a demanda é mais próxima dos adultos, dos jovens e dos idosos e que as atividades esportivas não são a principal atração, ainda mais após um dia cansativo de trabalho. Assim, os jogos, as brincadeiras e as atividades lúdicas que permitem a percepção do próprio corpo atendem aos anseios dos alunos que estão retomando a vida escolar naquele momento. Já no segundo segmento do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano), há predominância do público jovem oriundo do ensino regular e eles expressam o seu desejo pela prática de esportes comuns ao cotidiano, como o futebol. Surge aí uma tensão no diálogo professor/aluno devido à necessidade de vivenciar outros conhecimentos para ampliar a experiência dos alunos, o que pode contrariar os desejos e os sentidos de uma aula de Educação Física para determinados estudantes.

Os discursos dos docentes revelaram possibilidades de reorganização dos conteúdos presentes nos PCN e nos Referenciais Curriculares do Município de Natal/RN referentes ao 2º segmento do Ensino Fundamental, para atender ao desejo de aprender do aluno e utilizar esse anseio como estratégia metodológica, investigando o que é próprio do dia a dia do estudante. Assim, surgiram temas como saúde, qualidade de vida, modo de vida saudável e conhecimentos comuns à realidade dos educandos (Barros *et al.* 2021).

Ao questionarem os professores sobre a metodologia utilizada nas aulas de Educação Física, Barros *et al.* (2021) relatam que há divisão entre aulas teóricas e práticas de acordo com as especificidades de cada segmento da EJA. Contudo, os autores referenciam a necessidade de elaborar uma avaliação diagnóstica que determinará as escolhas didáticas do professor ao conhecer os alunos por meio do diálogo.

Na pesquisa realizada por Costa (2021) na Amazônia paraense, a maioria dos docentes entrevistados relatou trabalhar com a EJA para complementar a carga horária. Para a autora, o professor sofre com a desvalorização salarial e se desdobra numa jornada de trabalho intensificada. Além disso, a totalidade dos educadores frisou não haver nenhum debate sobre o processo de trabalho na escola pública com os jovens e os adultos e que também não haviam recebido formação na rede pública em que estavam alocados.

Ainda segundo Costa (2021), o trabalho docente em Educação Física na EJA apresenta o desafio de problematizar e de compreender a diversidade da classe trabalhadora que integra a realidade escolar na Amazônia paraense. Esses jovens e adultos, por direito, devem ter acesso aos bens produzidos pela humanidade dentro do leque de conhecimentos históricos que a escola deve oferecer para a sua formação.

Ao pesquisar sobre a visão que os alunos da EJA possuem acerca da Educação Física, Padilha dos Reis e Molina Neto (2021) caracterizam o público dessa modalidade como sujeitos não escolarizados, marcados por trajetórias escolares e truncados, chegando àqueles que foram alijados da escola. O público é diverso em relação à idade: jovens e adultos que trazem consigo histórias de vida com experiências complexas e saberes acumulados relacionados às práticas sociais vividas.

As experiências vivenciadas na Educação Física Escolar revelam que os conteúdos e a metodologia de ensino são semelhantes nos relatos de alunos mais jovens e mais velhos. As aulas de Educação Física ainda possuem como centro o esporte e a aptidão física, temas tradicionais do seu componente curricular. Mais do que não proporcionar novos conhecimentos,

há a indicação de que não existe ressignificação do que já se sabe, sugerindo que a Educação Física nem sempre considera os saberes trazidos pelos estudantes para a elaboração de seus programas (Padilha dos Reis; Molina Neto, 2021).

Na escola pesquisada, situada no município de Porto Alegre/RS, as aulas de Educação Física eram teóricas e os estudantes valorizavam esse novo formato. As aulas tratavam de temas como a anatomia do corpo humano, a fisiologia humana, a importância da atividade física para a promoção e a manutenção da saúde, a preparação do corpo para o trabalho e o aproveitamento do tempo livre. Para alguns alunos, essa forma de trabalhar a Educação Física na EJA parece mais com as aulas de Ciências. De acordo com Padilha dos Reis e Molina Neto (2021), ao assumir o tratamento dos conteúdos de forma tradicional, a Educação Física passa a fazer parte da cultura grafocêntrica da escola e galga o posto de disciplina respeitada, pois agora *cobra* rendimento intelectual e dá nota.

Sobre os elementos presentes nas respostas dos alunos, Padilha dos Reis e Molina Neto (2021) destacam a crença na Educação Física como responsável pela preparação do corpo para suportar a dureza do mundo do trabalho, a crença de que as informações sobre estilos de vida, sobre os aspectos biológicos do corpo, sobre a descrição de doenças e as suas causas e sobre hábitos de higiene são capazes de solucionar problemas de saúde e de enfrentar a velhice, conseguindo uma vida mais longa. O tema lazer também aparece nas respostas dos alunos, que relatam que passaram a valorizar e a aproveitar o tempo livre a partir da abordagem feita pela Educação Física.

Ao trabalhar a Educação Física na EJA, precisa-se de uma variedade metodológica de procedimentos para respeitar os sujeitos dessa modalidade e não se pode ter somente uma aula informativa e teórico-conceitual. Segundo Andrade Júnior *et al.* (2021), fazem-se necessárias as experimentações e as vivências corporais, o que não exige a presença de teorias e de conceitos. É fundamental, contudo, que as práticas se desenvolvam para além da exposição oral do conhecimento.

Em estudo realizado por Andrade Júnior *et al.* (2021), que entrevistaram professores de Educação Física que atuavam na EJA no município de Ipojuca/PE sobre os procedimentos didático-metodológicos utilizados nas aulas, a maioria dos docentes relatou que fazia uso de vídeos, de rodas de conversas, de textos e de filmes, proporcionando assim aulas que abordavam somente a teoria e os conceitos, deixando em segundo plano as vivências corporais. Essa meto-

dologia escolhida pelos professores entrevistados ocorreu devido à falta de infraestrutura e de materiais nas instituições escolares ou pela presença de espaços inadequados.

Essa maneira de conduzir as aulas de Educação Física na EJA gerou descontentamento em alguns alunos, devido a presença de estudantes jovens, que solicitaram aulas com maior experimentação corporal, fato que foi relatado por parte dos professores participantes da pesquisa (Andrade e Júnior *et al.* 2021).

Este fato chama a atenção para a juvenilização que a EJA vem passando. Um desafio a mais para as aulas de Educação Física é integrar e incluir alunos com idades diferentes. Sobre a juvenilização da EJA, Franchi e Günter (2018) citam que o aumento de adolescentes na referida modalidade de ensino exige novas formas de pensar o currículo e o ensino para esse público. Apontam ainda que o fator legal que contribuiu para esse aumento foi a diminuição da idade mínima para o ingresso na EJA e para a realização de exames de conclusão do Ensino Fundamental e Médio. Os autores acreditam que esse fato esteja ligado a alguns aspectos sociopedagógicos, como a migração de estudantes do ensino regular para a Educação de Jovens e Adultos por decisão dos próprios jovens ou da família ou ainda devido ao ingresso precoce no mundo do trabalho.

Pesquisas bibliométricas permitem afirmar que há pouca produção publicada sobre a EJA. Ao realizar um levantamento de teses e de dissertações de 1986 a 1988 acerca do tema, Haddad (2000) identificou que as investigações relacionadas à EJA integravam apenas 3% do total de estudos na área da Educação, estando concentradas na Região Sudeste, com destaque para os estados de São Paulo e Rio de Janeiro. O autor sinalizou que a maioria dos estudos se referia a práticas de alfabetização e de escolarização de jovens e de adultos.

As pesquisas relacionadas à aprendizagem de jovens e de adultos, de acordo com Sanceverino, Ribeiro e Laffin (2020), começaram a ser publicadas a partir do ano 2000 e se tornaram mais recorrentes a partir de 2012. A maioria das pesquisas encontradas pelos autores é oriunda da Região Sudeste do país, mais especificamente de São Paulo e de Minas Gerais. Além disso, metade dos estudos é proveniente de programas de pós-graduação em Educação e em Psicologia, em diversas linhas de pesquisa. Dos estudos relacionados pelos autores, nenhum se referia à Educação Física.

Ao investigarem as produções acadêmico-científicas nacionais sobre a Educação Física e a EJA, Goldschmidt Filho, Cruz e Bossle (2016) encontraram, no portal de periódicos da Capes e no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, apenas doze estudos, sendo seis na área

da Educação Física e quatro na área da Educação, além de uma dissertação de mestrado e uma tese de doutorado. Para os autores, o baixo número de estudos mostra que as questões referentes à Educação Física na EJA são pouco investigadas.

## 2.5 ABORDAGENS DO TEMA DA SAÚDE NO ENSINO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EJA

Tratar da saúde é algo complexo. Estudá-la significa também compreender as tramas sociais que se desenrolam nos projetos e nas políticas públicas. Como afirma Palma (2001), é ingênuo aceitar o determinante biológico como razão única para as análises sobre o processo saúde-doença.

A pesquisa realizada por Costa, Souza e Carvalho (2020) parte do princípio de que, ao escolher a perspectiva da aptidão física, com valorização estritamente epidemiológica e biológica da atividade física, resgatamos uma concepção de Educação Física que tentamos superar e que é responsável pelo *status* de saúde individual. O referido estudo contou com dez professores de um curso de extensão oferecido pelo Instituto de Educação Física da Universidade Federal Fluminense, do estado do Rio de Janeiro/RJ. Ao analisar as respostas dos docentes entrevistados sobre a promoção da saúde na prática de ensino na EJA, os autores relatam que a maioria dos participantes a apontou como possibilidade de trabalho nessa modalidade. Contudo, observou-se que os professores apresentaram uma ideia restrita do conceito de saúde, pautado em uma perspectiva individualizante e biológica. Os educadores reconheceram a falta de formação específica para explorar e valorizar o tema da promoção da saúde pelo seu caráter histórico e contextual. Para Costa, Souza e Carvalho (2020, p. 7),

atuar na promoção da saúde numa perspectiva ampliada significa criar a partir dos contextos, conhecimentos e as experiências dos alunos novas possibilidades de discussão desta temática, valorizando as experiências do universo vivencial do aluno para, em seguida, aprofundá-las e ampliá-las mediante o diálogo com outras manifestações corporais, destacando o prazer, ludicidade e alcance cultural que caracteriza este conteúdo, sem desconsiderar as contribuições que as ciências biológicas também tem a oferecer.

Em pesquisa realizada em um colégio do Rio de Janeiro/RJ com duas turmas da EJA no primeiro semestre de 2019, Silva (2020) abordou o tema saúde com um total de 57 alunos de 18 a 64 anos em doze encontros que envolveram a discussão sobre conteúdos declarativos (conceitos, fatos, informações sistematizadas a respeito de conhecimentos ligados à saúde e à atividade física), conteúdos procedimentais (habilidades e procedimentos ligados à identificação e ao monitoramento de indicadores de saúde, como índice de massa corporal, frequência cardíaca e níveis de atividade física), conteúdos atitudinais (relativos à autoeficácia para a adoção de hábitos saudáveis e para a mudança de hábitos não saudáveis) e conteúdos condicionais (referentes a adotar determinados procedimentos ligados ao monitoramento de indicadores de atividade física e de saúde).

No decorrer dos encontros, a autoavaliação foi utilizada como ferramenta para monitorar o processo de apreensão dos conteúdos, por parte dos alunos, e como forma de *feedback* para a construção e a adequação do planejamento didático, por parte dos professores e dos licenciandos. Como resultado, os professores observaram diferenças nas respostas de homens e de mulheres. Os homens focalizaram o conceito de saúde e as vivências coletivas realizadas, já as mulheres apresentaram uma visão mais funcional do conteúdo trabalhado, enfatizando aspectos relativos ao *o que fazer* para tornar o seu estilo de vida mais saudável (Silva, 2020).

Sobre os conteúdos abordados e a sua relação com a vida cotidiana, homens e mulheres destacaram a necessidade de encontrar estratégias para a reorganização dos hábitos, principalmente dos costumes referentes à prática de atividades físicas, à qualidade da alimentação e à saúde emocional. No que diz respeito às sugestões, os autores observaram demandas oriundas de homens e de mulheres voltadas para a ampliação das vivências das práticas corporais e das informações conceituais sobre a melhoria da saúde, incluindo, no caso das mulheres, solicitações por jogos e brincadeiras populares e pela meditação. Na visão dos autores, as respostas dos alunos indicam a receptividade positiva dos estudantes com relação aos conteúdos abordados e o potencial da temática saúde para o público da EJA (Silva, 2020).

As aulas de Educação Física na EJA possuem alguns limitadores, como o fato de a maior parte da turma ser formada por trabalhadores, tornando-se comum a dispensa devido ao cansaço, e a diferença de idade dos alunos. Assim, Oliveira, Sousa e Melo (2015) pensaram na necessidade de trabalhar aulas expositivas para possibilitar a participação dos alunos que estivessem cansados, fazendo isso de forma dialogada com a realidade circunscrita à vida social dos educandos. Um dos autores decidiu realizar o estágio supervisionado na EJA com o intuito de proporcionar, aos indivíduos inseridos nessa modalidade, um aprendizado mais significativo.

Acompanhado de um professor tutor, ele realizou o seu estágio em uma escola estadual de Pernambuco. Foram ministrados os seguintes conteúdos: ginástica (abordou-se temas como alimentação e influência da mídia no esporte), lutas e dança (aulas predominantemente expositivas e dialogadas).

Nas aulas de dança e de luta, segundo relatos dos autores, houve grande resistência das turmas em participar, devido ao preconceito velado ou explícito, à timidez ou a questões ligadas ao fundamentalismo religioso. Para atender às particularidades das turmas, optou-se por realizar as aulas de maneira expositiva e dialogada. Os autores conversaram com a turma, que relatou que os professores de Educação Física anteriores permitiam que os alunos mais jovens jogassem futebol, ficando os demais excluídos da aula. A professora da turma, o estagiário e o professor tutor, contrários a essa prática, trabalharam na perspectiva de selecionar, de organizar e de sistematizar os temas da cultura corporal a partir das demandas trazidas pelo chão da escola, estabelecendo um debate entre o programa de ensino da instituição e a proposta pedagógica do Estado, acrescentando conhecimentos a partir das especificidades e das particularidades das turmas (Oliveira; Sousa; Melo, 2015).

Em um outro estudo, realizado por Augusto *et al.* (2020), aborda-se um relato de experiência de estágio supervisionado do curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri, *Campus Iguatu*. Os estagiários, acompanhados pela professora supervisora, ministraram aulas para a EJA e esse processo foi dividido em três etapas: 1) coleta de dados na escola (ocorreu antes do período de observação das aulas e coletaram-se dados sobre a infraestrutura da instituição e informações históricas e pedagógicas por meio do Projeto Político Pedagógico); 2) observação das aulas do professor da escola; e 3) regência, na qual aconteceram aulas teóricas (que abordaram o índice de massa corporal, a obesidade, o sedentarismo e as suas implicações na saúde) e teórico-práticas, abordando conteúdos esportivos como basquete, voleibol, atletismo, futsal, bocha, dança, ginástica de condicionamento e jogos e brincadeira (nessas aulas, apresentavam-se um breve histórico da modalidade esportiva e as suas regras, permitindo que os alunos trouxessem os seus conhecimentos acerca dos temas expostos, bem como as suas dúvidas).

Como resultado, Augusto *et al.* (2020) relatam que obter a participação de todos na aula é uma tarefa difícil, já que muitos alunos se excluem, seja pela timidez, pelo medo ou ainda pelo cansaço decorrente das atividades laborais realizadas no dia a dia. Assim, a abordagem lúdica nas aulas foi considerada essencial, pois imprimia aos encontros um ar descontraído, fazendo com que as práticas parassem de ser vistas como cansativas e desgastantes, passando a

serem apreciadas como um momento mais relaxado. Os autores apontam também que o planejamento precisa ser detalhado e cuidadoso, com conteúdos adequados à compreensão dos estudantes e que possibilitem a participação de todos, já que na EJA há diversidade de público, discrepância de idade e os educandos possuem baixa autoestima.

Por sua vez, a pesquisa realizada por Araújo e Silva (2012) em um Centro Estadual de Educação Básica de Jovens e Adultos (CEEBJA) localizado em Vitória/ES contou com quatro aulas que abordaram temas como ginástica laboral, relaxamento, alongamento, alimentação saudável e algumas atividades lúdicas no pátio da escola. Os alunos participaram, em um primeiro momento, timidamente das aulas, pois a proposta de trabalho com a Educação Física era diferenciada, promovendo a participação de práticas corporais, o que não ocorria até aquele momento. Com a mediação do professor, os alunos começaram a interagir e a despertar o interesse em participar, refletindo sobre as possíveis mudanças de hábitos saudáveis para a melhora da sua qualidade de vida.

Como resultado, Araújo e Silva (2012) relatam que os professores da instituição começaram a inserir práticas corporais em suas aulas, proporcionando vivências significativas para os seus alunos. Essa mudança, segundo os autores, pode motivar e despertar o interesse dos estudantes da EJA para a prática de atividade física. Observou-se também que os educandos começaram a modificar o seu comportamento, utilizando roupas apropriadas para o ambiente escolar, inserindo atividades físicas em seu cotidiano e frequentando as aulas.

O relato de experiência produzido por Oliveira (2020) apresenta algumas dificuldades vivenciadas pelo professor recém-formado, como, por exemplo, quais conteúdos abordar na Educação Física na EJA. Partindo desse problema, o autor relata a sua experiência vivenciada no estágio supervisionado do curso de Licenciatura em Educação Física em uma escola pública de Macapá/AP. Foram ministradas oito aulas para o Ensino Fundamental II e oito aulas para o Ensino Médio. As aulas tiveram caráter conceitual, procedimental e atitudinal, por meio de aulas dialéticas teóricas e práticas. Os temas abordados foram: atividade física, qualidade de vida, frequência cardíaca, nutrição, atividades de academia, capacidades físicas, esporte e mídia, esportes coletivos e individuais (handebol, atletismo, basquetebol e natação), lazer, jogos e lutas. Os alunos acompanharam as aulas e se envolveram nos debates promovidos, participando ativamente da construção de sua aprendizagem.

Marques (2015) expõe as suas experiências com a Educação física na EJA e destaca duas situações em particular. Em 2013, lecionou no projeto EJA Manguinhos (projeto com

parceria entre a rede CCAP – Centro de Cooperação e Atividades Populares – e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da FIOCRUZ, com turmas do segundo segmento do Ensino Fundamental e com o Ensino Médio da EJA noturna) e relatou a existência de seminários de formação antes de cada semestre letivo e reuniões para a discussão de questões pedagógicas semanalmente. Em relação às dificuldades apresentadas, o autor cita a heterogeneidade etária, cultural, religiosa e profissional. Entretanto, a participação era positiva, com maiores dificuldades de adesão das senhoras idosas em algumas práticas corporais e de alguns jovens dos 18 aos 25 anos de idade com preferências pelo sono ou pela conversa paralela. Dialogando com os alunos, percebeu-se que a maioria deles vinha do Nordeste. Então, no conteúdo dança, foi trabalhado o forró com os seus passos básicos. Além disso, os estudantes assistiram ao filme *Gonzaga – de pai para filho*.

Ao citar outra experiência bem-sucedida, que aconteceu no Rio de Janeiro/RJ, o autor descreve que a estratégia utilizada com os alunos passou por algumas fases. Na primeira aula, os estudantes assistiram ao filme *O ano em que meus pais saíram de férias*, que aborda o futebol no contexto da ditadura empresarial e militar, especificamente no ano de 1970. Na segunda aula, foram discutidos os elementos do filme, refletindo sobre a repressão e as contradições sociais. A partir do filme, debateu-se a atualidade da cidade diante dos megaeventos esportivos, principalmente a Copa do Mundo 2014 e os Jogos Olímpicos 2016, elencando temas correlatos, como educação, saúde, transporte, segurança e moradia. Como tarefa, cada um ficou responsável por elaborar duas perguntas sobre cada tema. Na terceira aula, as perguntas foram lidas e listadas de acordo com os temas, adaptando-as para o formato de questionário, objetivando realizar uma pesquisa com cidadãos da comunidade e demais localidades. Na quarta aula, foi feita a votação para escolher quais perguntas finais comporiam o questionário. Os estudantes deveriam aplicar o questionário a duas pessoas. As turmas elegeram representantes para apresentar os dados coletados e relacionar as questões discutidas ao longo das aulas.

De acordo com os relatos de experiência mencionados neste item, ficaram claros alguns dos limitadores da disciplina de Educação Física na EJA, como a diversidade de idade dos alunos, que pode gerar diferentes interesses nas aulas, solicitando atenção e cuidado com o planejamento. Para tentar minimizar esse problema, alguns autores citaram a opção pela aula teórica (expositiva), em que há participação da maioria dos alunos, mesmo daqueles que chegam cansados do trabalho. Foi abordada também a dificuldade dos professores para eleger quais conteúdos tratar nessa modalidade de ensino e a adoção do caráter lúdico nas aulas práticas para imprimir um ar descontraído, aumentando a participação dos alunos.

### **3 CONCEPÇÕES DE SAÚDE E A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: UMA APROXIMAÇÃO**

Este capítulo apresenta uma introdução às concepções de saúde e a aproximação que a Educação Física estabeleceu com o campo da saúde coletiva nos últimos anos. Para Batistella (2007b), a utilização dos termos *saúde* e *doença* é comum em nosso dia a dia, como por exemplo na exibição de reportagens ou de propagandas sobre alimentos, produtos de beleza, remédios e comportamentos saudáveis na televisão, quando buscamos diagnósticos específicos ou ainda quando organizamos o cotidiano em função do nosso bem-estar. Segundo esse autor, houve um ressurgimento do interesse pela discussão do conceito de saúde na sociedade e no meio acadêmico nos últimos anos, que seu deu por diferentes fatores, como o desenvolvimento de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas, com divulgação quase simultânea pelos meios de comunicação, ampliando o conhecimento da população sobre as doenças, seus sinais e sintomas; o mapeamento do genoma humano; a abertura de novos horizontes terapêuticos com base na utilização de células tronco; a transformação da saúde em valor individual na sociedade, tornando crescente a preocupação com comportamentos saudáveis, modelos de beleza ideal e sua busca por meio de dietas, de cirurgias e da indústria cosmética.

De acordo com Batistella (2007b), no meio acadêmico, essa discussão tende a se tornar mais teórica e a produzir poucas implicações práticas para o cotidiano dos serviços, mas o autor considera de fundamental importância que sejam explicitadas as profundas relações entre as concepções e as práticas de saúde, sejam elas individuais, comunitárias ou institucionais.

Os conceitos, ainda que sejam sempre aproximações, recortes parciais de uma realidade sempre mais complexa, possibilitam-nos rediscutir as intervenções sobre essa mesma realidade. Eles são importantes porque expõem a perspectiva de abordagem utilizada, permitindo o seu questionamento e constante renovação. Traduzem-se nas opções de conhecimento necessário, no desenvolvimento de métodos, de técnicas e de instrumentos para a intervenção e, em última análise, na própria forma em que a sociedade se organiza para prover a saúde ou evitar a doença (Batistella, 2007b).

Ainda segundo Batistella (2007b), a saúde é um conceito que possui marcas do seu tempo, refletindo as circunstâncias econômica, cultural e social de uma época ou lugar. O fato desse conceito ser impreciso, dinâmico e abrangente não impede que seja possível tomá-lo como eixo orientador das práticas de saúde. Com características semelhantes, Scliar (2007)

afirma que o conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural, ou seja, é diferente para cada pessoa, depende da época, do lugar, da classe social, dos valores individuais e das concepções científicas, religiosas e filosóficas.

### 3.1 O MODELO BIOMÉDICO E A SAÚDE COMO AUSÊNCIA DE DOENÇAS

A compreensão do que é doença sofreu alterações. Segundo Batistella (2007b), até meados do século XVIII, a doença era vista como uma entidade que existia no ambiente, assim como qualquer elemento da natureza, sendo classificada de acordo com os seus sintomas. O hospital, antes considerado um local de exclusão, onde ficavam os doentes, mantendo-os longe do convívio social, gradativamente transformou-se em um reduto de cura, com a substituição do poder religioso pelos médicos na organização hospitalar. Logo, as doenças começaram a receber acompanhamento estatístico, com registro sistemático e permanente de informações. Com a evolução dos estudos anatômicos, a doença começa a ser procurada no corpo e não fora dele. Surge então o modelo biomédico, presente até os dias atuais, caracterizado pela ênfase em aspectos biológicos individuais e na abordagem mecanicista. Esse modelo fragmenta o corpo em sistemas, órgãos, tecidos e células, estruturando um conhecimento cada vez mais especializado sobre cada função e disfunção orgânica.

Batistella (2007a) relata que uma tentativa de conceituar a saúde nos marcos do modelo biomédico partiu do filósofo americano Christopher Boorse. Elaborado com base na epistemologia naturalista, o seu conceito afirma que a saúde é a ausência de doença. Tal concepção foi considerada negativa. De acordo Batistella (2007a), a saúde passa a ser entendida como o seu oposto lógico, a inexistência de patologia, ou seja, a própria fisiologia.

Ao analisarem o conceito de saúde criado por Boorse e a sua Teoria Bioestatística da Saúde produzida na década de 1970, Almeida Filho e Jucá (2002) afirmam que a saúde terá duas definições, ambas negativas. A primeira definição apresenta a saúde como o oposto de doença, o que Boorse denomina de saúde teórica. De acordo com os autores, esse conceito parece se referir a uma saúde absoluta, incondicional. Já a segunda definição apresenta a saúde como o oposto de enfermidade, compreendida como saúde prática. A enfermidade implicaria em um julgamento valorativo na medida em que se caracteriza como incapacitante. Segundo

Almeida Filho e Jucá (2002), a Teoria Bioestatística de Boorse é considerada teleológica, em que as funções biológicas são tidas como contribuições para se alcançar determinados objetivos. Ela apresenta perspectiva funcionalista e refere-se a características da espécie ou da população, mas nunca a indivíduos.

Ainda conforme Almeida Filho e Jucá (2002), há um acúmulo de inconsistências na Teoria Bioestatística de Boorse, como a insistência contraditória de um naturalista que postula uma *medicina teórica*, a rejeição inexplicável de noções ontológicas de doenças apesar de uma referência profunda à biologia evolutiva humana e o esforço frustrado em distinguir saúde e doença pela negatividade da saúde a partir de uma assimetria teórica. Em face ao acúmulo de anomalias, os autores interpretam a teoria como uma aporia aplicada, estando implícito nessa postulação que os conceitos de saúde e de doença são interpenetráveis e não podem ser operados em isolamento.

De acordo com Barros (2002), o modelo biomédico tem suas origens no renascimento e é um modelo mecânico que compreende o funcionamento do corpo humano em analogia a um relógio e às suas engrenagens. Para o autor, nesse modelo há a separação das várias partes do corpo, que não é compreendido como um todo, surgindo assim uma superespecialização médica nas partes que o compõe. Qualquer deficiência na máquina que provocasse doença poderia ser curada por meio de uma substância específica, o que fez com que surgisse a medicalização. Com o advento da Revolução Industrial e do capitalismo, há um avanço na fabricação de mercadorias visando a produção de lucro e a saúde não fica fora desse contexto. Inicia-se a mercantilização da medicina, que formará um complexo médico industrial, ocasionando outro problema: o acesso desigual aos serviços de saúde devido à concentração de renda nas mãos de poucos.

Para esse autor, o modelo biomédico é também reducionista, pois a divisão do indivíduo em pedaços dificulta a valorização do todo e, quando o paciente faz queixas ou relata sofrimento, os médicos tendem a patologizar e a enquadrar tudo nos cânones da biomedicina, não havendo uma relação humanizada entre médico e paciente. Os médicos não conseguem analisar, nesse modelo, as reações psicológicas dos seus pacientes e dos problemas socioeconômicos envolvidos na doença. O enfoque está em observar o que o paciente tem em comum com os outros acometidos pela mesma doença. Há também o privilégio de explicações de natureza quantitativa, o que pode reduzir a qualidade dos serviços de saúde prestados.

Na mesma direção, Camargo Jr. (2007) também entende que o modelo biomédico tem

como foco central a doença e isso pode gerar consequências indesejáveis, como a simplificação da concepção de saúde à mera ausência de doenças, ocasionando ênfase excessiva na produção de diagnósticos, redução da terapêutica à prescrição medicamentosa e ênfase numa perspectiva dita curativa ou no máximo contemplando a prevenção das ditas doenças, mas sempre excluindo de seu horizonte de preocupações, por exemplo, a dinâmica social e subjetiva, que dá de fato sentido à existência humana.

A utilização do microscópio possibilitou a descoberta de diversos micro-organismos patogênicos e a partir de então foram desenvolvidas vacinas para variados tipos de doenças. Com a microbiologia, iniciou-se uma revolução no campo científico da saúde que representou um reducionismo do fenômeno, em que a subjetividade deu lugar à objetividade na definição da doença, com a abordagem qualitativa ficando subordinada à análise quantitativa (Batistella, 2007b).

Segundo Batistella (2007b), o modelo unicausal, empregado na abordagem positivista da ciência, apresenta um único agente causador para a doença e permitiu o sucesso na prevenção de várias delas. Tal modelo demonstrava desinteresse pelas evidências relacionadas às condições de vida. Com a urbanização e o aumento da industrialização após a Segunda Guerra Mundial, as explicações unicasais começam a enfraquecer quando há uma diminuição de doenças infectocontagiosas como causa de adoecimento e de morte em detrimento do aumento de doenças crônico-degenerativas.

Assim, várias abordagens surgiram com o objetivo de compreender o processo saúde-doença e, segundo Batistella (2007b), após a década de 1960, a noção de causalidade começou a ser substituída por outras, nas quais as condições ligadas à estrutura social passam a ter relevância na explicação do processo saúde-doença. Essas novas perspectivas compreendem que os modos e os estilos de vida podem ser derivados de escolhas pessoais, de fatores culturais, das práticas sociais e da constituição do espaço.

Para Bagrichevsky, Estevão e Palma (2006), não é tarefa fácil analisar ou tentar definir saúde. Eles afirmam que se faz necessário investir em perspectivas de compreensão do fenômeno a partir de um olhar menos centrado no paradigma biomédico e mais atento aos corpos sociais. Os autores, mesmo correndo o risco de serem imprecisos, acreditam e defendem o mesmo conceito de saúde levantado pela Saúde Coletiva e as Ciências Sociais, interpretando-a como um conjunto de elementos associados ao suprimento das necessidades humanas.

### 3.2 SAÚDE COMO COMPLETO ESTADO DE BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL

Um conceito de saúde amplamente aceito foi difundido após a Segunda Guerra Mundial pela Organização das Nações Unidas (ONU), por meio da Organização Mundial da Saúde (OMS). O conceito divulgado na carta de princípios de 7 de abril de 1948 reconhece o direito à saúde e a obrigação do Estado na sua promoção e proteção: “saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (Scliar, 2007).

Segundo Scliar (2007), esse conceito de saúde foi influenciado pelas aspirações nascidas dos movimentos sociais do pós-guerra. A partir dele, a saúde deveria expressar o direito a uma vida plena. A amplitude do conceito acarretou críticas, algumas de natureza técnica, dando a entender que a saúde seria algo ideal, inatingível, ressaltando-se a não possibilidade de utilizar essa definição nos serviços de saúde. Gerou críticas também de natureza política, em que o conceito admitiria abusos por parte do Estado, que interviria na vida dos cidadãos sob o pretexto de promover saúde.

De acordo com Batistella (2007a), a expressão *completo estado* indica uma concepção pouco dinâmica do processo, uma vez que as pessoas não permanecem constantemente em estado de bem-estar. Manifesta-se uma idealização do conceito, tornando-o inatingível e não possibilitando o seu uso como meta pelos serviços de saúde. Ao ser fundado em uma noção subjetiva de bem-estar, revela a sua carência de objetividade e implica a impossibilidade de medir o nível de saúde da população.

Para Silva, Schraiber e Mota (2019), o conceito da OMS surgiu como alternativa à definição biomédica de ausência de doenças no corpo individual, mas carece de construção mais precisa do significado de bem-estar em seu caráter histórico-social para compreender o bem-estar físico, psíquico e social. Desde a sua criação, esse modelo sofreu críticas, mas continua hegemônico no senso comum e dentro de setores que se auto reivindicam no campo da Saúde Coletiva.

Segre e Ferraz (1997) consideram o conceito formulado pela OMS irreal, ultrapassado e unilateral. Irreal porque precisamos fazer trocas para vivermos em sociedade, como por exemplo nos subordinarmos a leis para termos um pouco de segurança. Assim, a perfeição na vida em sociedade, em que há estresse, pouco tempo e muitas vezes pouco dinheiro, é algo

inalcançável. Ultrapassada pois separa o físico, o mental e o social e, segundo os autores, já se sabe que muitas doenças guardam vínculos com o estado afetivo do sujeito. Sobre a unilateralidade, eles afirmam que o tratamento de uma doença só será legítimo e ético se o doente manifestar a sua vontade em ser ajudado. O vínculo afetivo entre médico e paciente pode ser decisivo para a melhora do estado do paciente, embora muitos médicos, seja por sua estrutura de personalidade, falta de tempo ou espaço afetivo, não se dediquem a cada um de seus pacientes. Para Segre e Ferraz (1997), a criação e a preservação dessa ligação afetiva é tão irreal quanto a expectativa de perfeito bem-estar da OMS.

### 3.3 TENTATIVAS DE SUPERAÇÃO DOS MODELOS HEGEMÔNICOS

O modelo biomédico e o modelo desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) receberam muitas críticas, porém ainda permanecem no imaginário das pessoas e na ação de muitos profissionais da saúde. Na tentativa de superá-los, surgem outras abordagens, como a perspectiva de enfoque ecossistêmico, a promoção da saúde e os determinantes sociais. Em certa medida, todos são caracterizados por uma concepção que tenta avançar em relação à unicausalidade do modelo biomédico e a sua ausência de doenças e à subjetividade e idealismos da concepção de saúde como completo estado de bem-estar social, mental e social.

Segundo Minayo (2002), o enfoque ecossistêmico surgiu de preocupações práticas por meio da observação e da consciência ecológica do Canadá e dos Estados Unidos em relação à área dos grandes lagos que dividem esses países. Essas áreas foram invadidas por projetos agrícolas e industriais, resultados do acelerado progresso econômico americano após a Segunda Guerra Mundial. Com o aprofundamento e o desenvolvimento da consciência ambiental na década de 1970, ambos os governos começaram a organizar estudos que resultaram no diagnóstico de intensa exploração econômica do espaço sociopolítico-cultural-ambiental, na constatação da deterioração ecológica e na ameaça à saúde das populações que lá habitavam. Foram então criadas estratégias transdisciplinares e participativas para abordar a problemática que afetava essa região, dando origem ao que hoje se denomina abordagem ecossistêmica, cujo objetivo é desenvolver novos conhecimentos sobre a relação saúde e ambiente em realidades concretas, de forma a permitir ações adequadas, apropriadas e saudáveis para as pessoas. Dessa

forma, ciência e mundo da vida se unem na construção da qualidade de vida, por meio de uma melhor gestão do ecossistema e da responsabilidade coletiva e individual sobre a saúde.

De acordo com Marsiglia, Barata e Spinelli (2018), a perspectiva ecológica tenta superar, no nível da pesquisa em doenças coletivas, a dicotomia entre indivíduo e sociedade, buscando uma interligação entre conhecimentos da Epidemiologia, da Sociologia e da Economia. Nesse modelo, busca-se uma aproximação maior com a realidade complexa, na medida em que se coloca a relação de interação agente/hospedeiro em contínua e múltipla interação com o ambiente que a envolve. A atividade e a sobrevivência dos agentes e dos hospedeiros dependem do ambiente, são por ele alterados e, por sua vez, alteram também o ambiente. O ambiente assume um papel de maior relevância que os fatores relativos ao agente e ao hospedeiro e a relação entre eles é vista de forma dinâmica, em processo de contínua mudança.

Para Barata (2000), desde o século XIX, é possível identificar duas correntes de explicação, nas quais a aproximação e o aproveitamento das Ciências Sociais pela Epidemiologia se deram de modo diverso. A autora denomina tais correntes como *explicação multicausal* e *teoria da determinação social do processo saúde-doença*. A teoria multicausal ou explicação multicausal não ignora e nem nega os aspectos sociais envolvidos no processo de produção da saúde-doença, ela aproveita restritamente as possíveis contribuições das Ciências Sociais ao campo da Epidemiologia, na medida em que reduz a importância dessa esfera de organização social da realidade a alguns fatores sem que as explicações teóricas das Ciências Sociais sejam efetivamente incorporadas na explicação epidemiológica.

As explicações tributárias da teoria da multicausalidade caracterizam-se por incluir aspectos relativos à organização da sociedade e à cultura entre os fatores que contribuem para a produção de doenças, sem que se constituam necessariamente em determinantes do processo. Essa teoria possui diferentes versões, como a balança de Gordon, a rede da causalidade, as pizzas de causa suficiente e causas componentes de Rothman e o modelo ecológico baseado na teoria de sistemas. Para Barata (2000), os três primeiros modelos são simples e reduzem a complexidade do processo saúde-doença a um conjunto de relações lineares entre variáveis inter-relacionadas, sem que exista qualquer hierarquia de organização entre elas e sem considerar efeitos de interação, de oposição, de sinergismo, de potencialização, entre outros fatores. Tais modelos tratam as variáveis ditas causais como um conjunto de fatores independentes, cuja somatória de ação resulta em doença.

Já o modelo ecológico, de acordo com Barata (2000), busca articular os seus

componentes em relações de interações recíprocas e estruturais, respeitando diferentes níveis hierárquicos de constituição do mundo material. Esse modelo confere importância central ao ambiente, trazendo para o âmbito da natureza os problemas decorrentes das relações sociais. Segundo Barata (2000), numa tentativa de atualizar esse modelo, Susser (1998 *apud* Barata, 2000) propõe o paradigma das caixas chinesas, que permite a articulação de diferentes níveis organizacionais. Esse paradigma propõe a existência de sistemas interativos, entendendo por sistema “um conjunto de fatores reunidos, conectados uns aos outros, em algum modo coerente de relação” Susser (1998 *apud* Barata, 2000, p. 316). A metáfora das caixas chinesas se explica pela existência de uma série de caixas de mágico, cada uma contendo uma sucessão de caixas menores.

Segundo Barata (2000), o referido paradigma se aproxima da teoria da determinação social ao trabalhar com conceitos como totalidade, complexidade, níveis de organização e mediações. Entretanto, uma diferença permanece: o valor que cada paradigma confere ao meio ambiente. Na perspectiva ecológica, o ambiente se constitui como o principal determinante por consistir na moldura externa, representando assim maior grau de determinação.

Para Batistella (2007a), há vários trabalhos que possuem o intuito de formular uma conceituação positiva de saúde, possuindo como principal característica a integração dos aspectos sociais e econômicos na explicação do processo saúde-doença, como o enfoque ecossistêmico da saúde. Dessa forma, há o estreitamento das relações entre saúde e ambiente, o que ocasiona o questionamento do uso desmedido de recursos naturais, que trará impactos ambientais e sociais. Assim, nessa perspectiva, a saúde e a doença são resultado das situações de risco tradicionais (contaminação de água e de alimentos, ausência de saneamento, condições precárias de moradia) e de riscos modernos (monoculturas, cultivo intensivo de alimentos, poluição do ar, mudanças climáticas globais).

O modelo multicausal, segundo Arredondo (1992), traz a influência simultânea de fatores que correspondem ao agente, ao hospedeiro e ao ambiente. Por meio das análises das variáveis incluídas nesse modelo, pode se conhecer mais de um fator participante no fenômeno estudado, sobre o qual é possível agir preventivamente. Surge assim a principal desvantagem desse modelo, que é o fato de não estabelecer peso específico para cada fator, obtendo resultado com ênfase nos aspectos biológico e individual, enquanto o social aparece incluído no ambiente.

Vivenciamos um processo acelerado de medicalização social das experiências humanas: os fármacos são enxergados como uma simples e eficaz solução ao sofrimento humano. De

forma semelhante, ao considerar o exercício físico como se fosse uma pílula, ele se torna um mito poderoso, com valor simbólico e que necessita ser tomado em doses diárias para a prevenção e o tratamento de doenças. Atualmente, há o reconhecimento da existência de múltiplos fatores de risco relacionados às doenças infecciosas, mas a sua identificação está alinhada a uma perspectiva que relaciona de modo fragmentado a saúde com múltiplos fatores, provocando respostas que enfatizam uma única causa. Isso é o que acontece com o discurso que relaciona o exercício físico com a saúde. Embora considere outras causas, ele apresenta uma resposta unicausal, parcial e, portanto, ideológica para o processo saúde-doença (Pasquim; Martinez; Furtado, 2021).

De acordo com Pasquim, Martinez e Furtado (2021), os modelos multicausais hegemônicos expressam-se em modelos unicausais na prática, pois não apresentam instrumentos de intervenção que dão conta da complexidade desse fenômeno multifacetado e porque as ações unidirecionais implementadas são consideradas suficientes para abordar queixas de saúde (Pasquim, Martinez e Furtado, 2021).

Para Barata (2005), na teoria da multicausalidade, os fatores sociais, econômicos, culturais e demográficos são pensados como partes de um conjunto mais amplo de causas, que inclui fatores do ambiente físico e biológico em um componente designado como meio-ambiente. Assim, apesar de fornecer informações úteis para a saúde pública, essa teoria reforça o encobrimento das relações entre saúde e sociedade. Para exemplificar, a autora afirma que essa abordagem procura responder a questões do tipo: o que coloca a pessoa em risco de adquirir a infecção? Quais características individuais estão associadas com o desenvolvimento e a progressão da AIDS? Ambas podem ser respondidas pela *epidemiologia dos fatores de risco*.

Também é nessa mesma lógica que se encontra a perspectiva dos Determinantes Sociais em Saúde (DSS). Para Buss e Pelegrini Filho (2007), a Conferência de Alma-Ata, no final dos anos 1970, e as atividades inspiradas no lema *Saúde para todos no ano 2000*, recolocam em destaque o tema dos determinantes sociais. Na década de 1980, o predomínio da saúde como um bem privado desloca novamente o pêndulo para uma concepção centrada na assistência médica individual, a qual, na década seguinte, com o debate sobre as Metas do Milênio, mais uma vez dá lugar a uma ênfase nos determinantes sociais, que se afirmam com a criação da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS, em 2005.

Ainda de acordo com Buss e Pelegrini Filho (2007), a criação da Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde em 13 de março de 2006, mediante Decreto Presidencial,

é uma resposta ao movimento global em torno dos Determinantes Sociais da Saúde desencadeado pela OMS, que em março de 2005 criou a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde com o objetivo de promover, em âmbito internacional, uma tomada de consciência sobre a importância dos determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações e sobre a necessidade do combate às iniquidades de saúde por eles geradas.

Silva e Bicudo (2022) destacam importantes diferenças entre a noção de determinantes sociais e de determinação social, uma delas é a época em que surgiram. A noção de determinantes sociais emerge quando o neoliberalismo se encontra consolidado e naturalizado, desde os anos 1990, encontrando pouca resistência social. Embora essa noção apresente certa evolução da compreensão estritamente biológica, ela não avança no sentido de apontar a necessidade de mudança das condições estruturais que determinam as desigualdades nas formas de nascer, viver, adoecer e morrer. Já a noção de determinação social se desenvolve antes, nos anos 1970, em um contexto de crise capitalista e do padrão de regulação keynesiano-fordista. Diante da resistência dos trabalhadores, os governos dos anos 1980 lançam duras ofensivas contra os sindicatos. A atmosfera social em que emerge essa noção é um campo crítico à ordem do capital em sua versão neoliberal.

O modelo conceitual dos determinantes sociais da saúde preocupa-se com as iniquidades de saúde, ou seja, desigualdades decorrentes das condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham, desigualdades consideradas injustas (Batistella, 2007A). De acordo com Buss e Pellegrini Filho (2007), existem várias definições de determinantes sociais de saúde que expressam um conceito atualmente generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Segundo os autores, a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), criada em 2006 no âmbito do Ministério da Saúde, apresenta a definição de que os determinantes sociais de saúde (DSS) são 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.

De acordo com Albuquerque e Silva (2014), as questões apresentadas como determinantes das condições de saúde e doença dos indivíduos e dos grupos populacionais são analisadas em uma perspectiva positivista, fragmentada, não conexa, sem uma base unificadora que as organize racionalmente e que explique a sua ocorrência.

Para Buss e Pellegrini Filho (2007), 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 por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e de pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito. Através do estudo da cadeia de mediações, é possível identificar onde e como devem ser feitas as intervenções, com o objetivo de reduzir as iniquidades de saúde.

Para combater as iniquidades de saúde, segundo Batistella (2007a), é necessário conhecer melhor as condições de vida e de trabalho dos diversos grupos da população e estabelecer relações dessas condições de vida e de trabalho com determinantes mais gerais da sociedade e com determinantes mais específicos dos indivíduos.

Outro desafio, apontado por Buss e Pellegrini Filho (2007), diz respeito à distinção entre os determinantes de saúde dos indivíduos e dos grupos e populações, pois alguns fatores que são importantes para explicar as diferenças no estado de saúde dos indivíduos não explicam as diferenças entre grupos de uma sociedade ou entre sociedades diversas.

Apesar de a saúde ter sido promulgada na Constituição Brasileira como *direito de todos e dever do Estado*, a norma está distante de sua expressão real e a organização dos serviços de saúde parece não estar preparada política e tecnicamente a repensar as suas práticas. Pensar saúde como acesso à educação, ao trabalho, ao transporte, ao lazer e à alimentação implica a superação do modelo biomédico e a adoção de outros princípios norteadores capazes de auxiliar na necessária reorganização do modelo de atenção à saúde, ainda voltado às ações curativas e assistenciais (Batistella, 2007a).

Ao analisar o relatório sobre determinantes sociais da saúde divulgado pela OMS em 2008, Nogueira (2009) situa o contexto político em que foi escrito o documento como pós-neoliberalismo, marcado pela formação de blocos transnacionais, o que favoreceu a sua visão coletivista e o seu teor progressista. A faceta progressista presente no relatório é a necessidade de diminuir as desigualdades sociais em saúde por meio de um amplo conjunto de políticas sociais e de iniciativas que envolvam o governo, a sociedade civil e empresas privadas. O relatório propõe a questão da equidade em saúde, embora não a fundamente em qualquer uma das concepções filosóficas vigentes do bem e do direito, ausência que o autor interpreta como um débito teórico que necessita ser suprido de alguma forma. A OMS, segundo Nogueira (2009), concorda com as linhas dos determinantes e da promoção da saúde por entender que elas não se contradizem, mas se potencializam.

Não há no relatório uma definição para determinantes sociais da saúde, o autor então deduz que prevaleça o significado de causa ou de causalidade social. A teoria de saúde adotada no relatório da OMS, de forma implícita, é a mesma da Medicina e da Epidemiologia tradicional, que a concebem como equivalente à ausência de morbimortalidade e à sobrevivência a longo prazo. Esse conceito estreito de determinantes sociais exclui qualquer possibilidade de compreensão da saúde como fenômeno social e humano. Assim, a concepção apresentada pela OMS caminha para o determinismo social, já que saúde e sociedade são compreendidas de forma positivista, excluindo a história e a práxis humana (Nogueira, 2009).

De acordo com Heidmann *et al.* (2006), o conceito tradicional de promoção à saúde foi definido a partir do modelo da história natural da doença, de Leavell e Clark, na década de 1940. Em meados dos anos 1970, uma nova concepção de saúde internacional desponta como resultado de debates, na década anterior, sobre a determinação social e econômica da saúde e a construção de uma compreensão não centrada na doença. Os autores apontam dois acontecimentos importantes: a abertura da China Nacionalista ao mundo exterior e o movimento canadense desenvolvido a partir do relatório Lalonde.

Em maio de 1974, no Canadá, o então ministro da saúde Marc Lalonde divulga um documento denominado *Informe Lalonde*, que tinha motivação política, técnica e econômica, pois visava enfrentar os custos crescentes da assistência médica, ao mesmo tempo em que se apoiava no questionamento da abordagem exclusivamente médica para as doenças crônicas. Os fundamentos desse informe se encontram no conceito dos determinantes da saúde que decompõe o campo da saúde em quatro amplos componentes: biologia humana, ambiente, estilo de vida e organização da assistência à saúde, dentro dos quais se distribuem inúmeros fatores que influenciam a saúde. Surgia assim o movimento de promoção da saúde (Buss, 2000).

Segundo Buss (2000), o conceito de promoção da saúde vem sendo elaborado ao longo dos últimos 25 anos por diferentes atores técnicos e sociais, em diferentes conjunturas e formações sociais. Se desenvolveu de forma mais vigorosa no Canadá, nos Estados Unidos e em países da Europa Ocidental. As conferências internacionais sobre a promoção da saúde desenvolveram as suas bases conceituais e políticas. Na América Latina, em 1992, aconteceu a Conferência Internacional de Promoção da Saúde, trazendo formalmente o tema para o contexto sub-regional.

De acordo com Buss (2003), a Carta de Otawa é um dos documentos fundadores do movimento atual da promoção da saúde. Esse termo foi associado inicialmente a um conjunto

de valores: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, parceria, entre outros. Refere-se também a uma combinação de estratégias como ações do Estado, da comunidade, de indivíduos, do sistema de saúde e de parcerias inter-setoriais, ou seja, trabalha com a ideia de responsabilização múltipla, seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas.

Para o autor, a Carta de Ottawa fornece um conceito de promoção da saúde mais ampliado, reforçando a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e da comunidade pela própria saúde. Ela estabelece que as condições e os recursos fundamentais para a saúde são: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade, afirmando que o incremento nas condições de saúde requer uma base sólida nesses pré-requisitos básicos.

Na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986, o ministro do Canadá, Jack Epp, prepara e apresenta o documento *Achieving Health for All: a framework for health promotion*, que propunha um marco de referência para a promoção da saúde que guardava estrita relação com as posições da Carta de Ottawa. O documento apontava três desafios para levar saúde para todos: reduzir as desigualdades, incrementar o esforço preventivo e incrementar a capacidade das pessoas no enfrentamento dos problemas de saúde (Buss, 2003).

Para Palma, Estevão e Bagrichevsky (2003), o desenvolvimento da promoção da saúde se inicia com uma mudança do conceito de saúde a partir de uma crise no paradigma biomédico. Ao tratar de promoção da saúde, não se ressalta somente a cobertura e o acesso aos serviços de saúde, mas, antes, as interrelações com a equidade social. Esse movimento pela promoção da saúde coincidiu cronologicamente com o desmantelamento das políticas de saúde e de bem-estar, face ao recuo da social-democracia no continente europeu e que acabou por restringir o potencial de expansão do movimento mesmo nos países desenvolvidos. Lamentavelmente, segundo os autores, maior atenção foi dada às intervenções para mudanças de comportamento individual e pouco se debateu uma estratégia política populacional.

De acordo com Czeresnia (2003), os projetos de promoção da saúde valem-se igualmente dos conceitos clássicos que orientam a produção do conhecimento específico em saúde, doença, transmissão e risco, cuja racionalidade é a mesma do discurso preventivo. Isso pode gerar confusão e indiferenciação entre as práticas, em especial porque a radicalidade da diferença entre prevenção e promoção raramente é afirmada e/ou exercida de modo explícito. A

ideia de promoção envolve o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde. Promoção, nesse sentido, vai além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando-se que não basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para o seu controle. Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha, bem como à utilização do conhecimento com o discernimento de atentar para as diferenças e singularidades dos acontecimentos. Assim, para a autora, um dos aspectos fundamentais da ideia de promoção da saúde é o estímulo a autonomia.

Para Buss (2003), a prevenção se orienta mais às ações de detecção, de controle e de enfraquecimento dos fatores de risco ou fatores causais de grupos de enfermidades ou de uma enfermidade específica. Seu foco é a doença e os mecanismos para atacá-la mediante o impacto sobre os fatores mais íntimos que a geram ou precipitam. Já a promoção da saúde visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios (capacitação) que permitam a todas as pessoas realizar completamente o seu potencial de saúde. Os indivíduos e as comunidades devem ter oportunidade de conhecer e de controlar os fatores determinantes da sua saúde. Ambientes favoráveis, acesso à informação, habilidades para viver melhor, bem como oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis estão entre os principais elementos capacitantes.

Segundo o autor, parte da confusão entre promoção e prevenção advém da grande ênfase em modificações de comportamento individual e do foco quase exclusivo na redução de fatores de risco para determinadas doenças, vigentes em certos programas intitulados de promoção da saúde. Esse foco sobre o indivíduo e o seu comportamento tem origem na tradição da intervenção clínica e no paradigma biomédico. Nesse caso, o *locus* de responsabilidade e a unidade de análise são o indivíduo, que é visto como o responsável último (senão único) pelo seu estado de saúde. Já a promoção da saúde apresenta-se como uma estratégia de mediação entre as pessoas e o ambiente, combinando escolhas individuais com responsabilidade social pela saúde (as chamadas políticas públicas saudáveis). Nesse sentido, as estratégias de promoção da saúde são mais integradas e intersetoriais, bem como supõem uma efetiva participação da população, desde a sua formulação até a sua implementação.

De acordo com Buss (2003), é preciso reconhecer que as abordagens em promoção da saúde, por serem um campo de conhecimento e de prática mais recente, estão menos desenvolvidas que os métodos epidemiológicos de planejamento, de implementação e de avaliação dos programas de prevenção de doenças.

### 3.4 TEORIA DA DETERMINAÇÃO SOCIAL DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Abordaremos neste item o processo de desenvolvimento da noção da determinação social do processo saúde-doença, ampliando as críticas às concepções multicausais, entre elas a noção de determinantes sociais da saúde.

Na perspectiva marxista, as relações sociais de produção e de reprodução social, no âmbito do capitalismo, expressam contradições que resultam em desigualdades nos modos de vida, de adoecimento e de morte. Dessa forma, o enfoque da determinação social do processo saúde-doença aponta para o caráter histórico da doença e a sua relação com os processos que ocorrem na coletividade humana. O eixo da determinação social proporciona um diálogo entre o campo biológico e psíquico das condições de vida e as necessidades da população. Dessa forma, esse enfoque exige uma postura crítica diante da naturalização da pobreza e do enfrentamento à questão social por um Estado supostamente neutro (Silva; Bicudo, 2022).

O paradigma da determinação social surge na interface do materialismo crítico e se propõe a decifrar o movimento da vida, seu metabolismo histórico da natureza, os modos típicos de viver e o movimento dos genótipos humanos no âmbito da materialidade social, cujo eixo é a acumulação de capital, nome que a reprodução social assume em nossas sociedades. O núcleo desse paradigma é a unidade e a diversidade social, ambiental e sanitária que surgem em meio à reprodução social. Um paradigma que pensa e avança na transformação integral da sociedade capitalista de forma que ela possa alcançar a vigência plena das quatro áreas da vida: sustentabilidade, soberania, solidariedade e saúde integral/biossegurança (Breilh, 2013).

A determinação social do processo saúde-doença é estudada por um conjunto de tradições acadêmicas: a medicina social latino-americana, a saúde coletiva no Brasil e o movimento de promoção à saúde no Canadá. Essas abordagens concordam que a saúde pode ser afetada por fatores econômicos, ambientes de convivência e de trabalho, pela cultura e pelos valores.

A determinação social da saúde é um referencial teórico que discute a abrangência da coletividade e do caráter histórico-social do processo saúde-doença, não colocando em foco discussões de dados epidemiológicos individuais. Propicia explicitar a relação entre o biológico e o social divergindo da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde (Rocha; David, 2015, p. 132).

Segundo Rocha e David (2015), a utilização do termo *determinação social* se contrapõe ao termo *determinantes sociais da saúde*. O primeiro termo faz um questionamento de base teórica, metodológica e epistemológica e pode ser compreendido em uma perspectiva que considera o campo mais amplo no qual se produzem os processos de saúde-doença, buscando trazer para o plano da consciência uma compreensão que estabeleça mediações entre a realidade fragmentada e a totalidade social. Já o segundo termo privilegia a identificação de variáveis sociais mensuráveis sobre uma compreensão mais descritiva e densa dos contextos da saúde. Há também nessa expressão uma tendência à abordagem positivista e reducionista dos dados ao se discutir aspectos epidemiológicos de forma individualizada, sem considerar todos os fatores sociais que podem estar ou não envolvidos no processo de adoecimento do indivíduo e da população.

De acordo com as autoras, as trajetórias de um pensamento social retomam as origens da saúde coletiva, com base no projeto preventista amplamente discutido na segunda metade de 1950. A construção da medicina social no Brasil só se desdobra em propostas de políticas públicas efetivas com a realização da VII e VIII Conferências Nacionais de Saúde.

A partir de 1970, iniciou-se um questionamento do paradigma biomédico da doença, que a definia como fenômeno biológico individual. Tal movimento de crítica se situava em um contexto marcado pela dificuldade encontrada pela Medicina em compreender e em explicar a causalidade dos problemas de saúde que estavam surgindo. A nova abordagem possuía como finalidade a compreensão do processo saúde-doença como um fenômeno coletivo (Garbois; Sodré; Dalbello-Araujo, 2017).

O processo saúde-doença coletivo se tornou objeto de estudo da corrente médico social e assim foi compreendido:

Por processo saúde-doença da coletividade, entendemos o modo específico pelo qual ocorre no grupo o processo biológico de desgaste e reprodução, destacando como momentos particulares a presença de um funcionamento biológico diferente como consequência para o desenvolvimento regular das atividades cotidianas, isto é, o surgimento da doença (Laurell, 1976, p. 141).

Conforme Laurell (1976), logo após esses embates, surge a indagação referente ao processo saúde-doença possuir caráter social e se ele também é definido pelos processos biológicos do grupo. A autora afirma que o processo saúde-doença do grupo adquire historicidade

porque está socialmente determinado. O caráter social do processo saúde doença é social na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do homem à margem do momento histórico. Portanto, se a normalidade biológica se define em função do social, também a anormalidade o faz. O caráter simultaneamente social e biológico do processo saúde-doença não é contraditório, porém assinala que ele pode ser analisado com metodologia social e biológica, como um processo único. Para Laurell (1976), o estudo do processo saúde-doença coletivo enfatiza a compreensão do problema da causalidade e o aborda tendo como eixo principal o campo social, além de agregar novos elementos.

Segundo Garbois, Sodré e Dalbello-Araujo (2017), a noção de determinação social da saúde surge por meio de um intenso debate. Para esses autores, tal corrente apresentou uma leitura crítica marcada por referenciais vinculados ao materialismo histórico, com ênfase nos processos de produção e de reprodução social, retirando do pensamento marxista o trabalho como categoria principal e determinando relevante importância das condições de trabalho no processo de adoecimento. Já a noção de determinantes sociais da saúde explicita a reificação do social e a necessidade de caracterizá-lo como um domínio específico e limitado da realidade, além de tratá-lo como algo externo ao sujeito coletivo, individual, algo pré-estabelecido – preciso, estático, fixo. Essa fragmentação e esquematização dos fenômenos sociais em fatores diversos trazem como consequência a disciplinarização e a divisão do conhecimento em setores do saber.

De acordo com Breilh (2013), a proposta de uma Epidemiologia crítica enunciada em meados de 1970, depois desenvolvida e complementada por outros autores, possui três categorias centrais: a determinação social da saúde, a reprodução social e o metabolismo sociedade/natureza. Essas três categorias formaram o eixo teórico de uma proposta de ruptura com o paradigma da saúde pública. A Epidemiologia é um terreno de luta de ideias, de disputa sobre como enunciar a saúde e como agir, e tal embate obedece a interesses sociais conflitantes. Sobre a Epidemiologia crítica, o autor sintetiza:

[...] epidemiologia crítica é o conjunto de condições, ideias e práticas/organizações que compõem um movimento, social e historicamente determinado, que o ser humano realiza, seja como grupos coesos em torno dos interesses estratégicos de sua inserção estrutural, cultural e de gênero, seja em sua condição individual junto ao seu núcleo familiar, desvendar as raízes socioambientais de problemas de saúde gerados e reproduzidos pelo acúmulo, para pensá-los com senso crítico e agir em uma linha de emancipação em relação aos processos insalubres que provoca nas ordens gerais, particular e singular, em linhas de ação que significam ao mesmo tempo uma ruptura em direção a uma sociedade sustentável, soberana, solidária e saudável/biossegura em

todos os seus espaços, que possibilitam a preeminência de processos e apoios protetivos, coletivos, familiares e individuais, que possibilitem o predomínio de formas fisiológicas e psicológicas que sustentam uma boa qualidade de vida biológica e psíquica, possibilitando uma maior longevidade, potencial para atividade física completa em todas as idades, desfrutar de prazer e espiritualidade (Breilh, 2013, p. 25).

Para que uma reformulação disciplinar fosse possível, tornou-se inevitável olhar de um ângulo específico as relações de poder, de vista social, de classe. Ao se fazer Epidemiologia, é necessário reconhecer que há um politicismo implícito e um vínculo evidente ou tácito com interesses estratégicos de um setor social que representa um sinal de rigor metodológico. Era preciso compreender que a saúde não é uma mercadoria e que os elementos a ela relacionados também não o são, foi a sociedade que estabeleceu o seu valor de uso (Breilh, 2013).

Segundo Breilh (2013), a Epidemiologia crítica latino-americana, forjada em um âmbito acadêmico, teve como inspiração a luta do povo pela superação de um regime social centrado na acumulação de riquezas e o reconhecimento da incompatibilidade do sistema social vigente e do modo de civilização que o reproduz, em face à construção de estilos de vida saudáveis. A noção de determinação social da saúde é a expressão do pensamento crítico que tomou conta da concepção latino-americana da medicina social, hoje conhecida como saúde coletiva, cuja origem convergiu com as preocupações de grupos mobilizados, com o desenvolvimento de novos instrumentos analíticos e com a presença de um projeto expresso de transformação do paradigma da velha saúde pública dos anos 1970.

De acordo com Fleury-Teixeira (2009), é um consenso quase que incontestado que os indivíduos são fortemente determinados por sua posição na sociedade. As pessoas têm acesso aos meios produzidos e disponibilizados pela humanidade de acordo com a sua posição no ordenamento social, realizando as suas potências naturais dentro das condições e das possibilidades do meio social em que vivem. A posição de cada indivíduo na sociedade é a base da própria saúde. Segundo o autor, a determinação da saúde não se restringe aos males provenientes da exposição aos riscos de danos fisiológicos que são característicos da pobreza, campo que o autor denomina de físico ou ambiental. Além da maior exposição aos riscos, a vulnerabilidade das populações carentes é ampliada pela deficiência de acesso à educação e aos serviços de saúde. Outro campo intenso de determinação sobre a saúde refere-se aos determinantes psicossociais, entendidos como o grau de reconhecimento, o nível de autonomia e de segurança e o balanço entre esforço, recompensas, expectativas, realizações e frustrações que os indivíduos vivenciam no decorrer de suas vidas (Fleury-Teixeira, 2009).

De acordo com Albuquerque e Silva (2014), é possível compreender a determinação da saúde e da doença a partir da produção social do ser humano. O ser humano, ao modificar a natureza, gera novas condições de existência, novos modos de produzir e acaba por controlar seus processos de forma a adequá-los às suas necessidades. Assim, a humanidade consegue produzir mais com menos esforço, garantindo a sobrevivência por mais tempo e com maiores possibilidades de realização. Há redução da mortalidade precoce, aumenta-se a longevidade, aumentam-se as possibilidades de desenvolvimento e do saber. Tudo na vida em sociedade é determinado pelo seu grau de desenvolvimento alcançado, mas também depende das relações de produção, como elas estão organizadas em sociedade, incluindo as relações das pessoas com a natureza e entre si. As relações estabelecidas entre as classes determinam diferentes possibilidades e restrições ao desenvolvimento da vida, originando diferentes formas ou alternativas de viver, de adoecer e de morrer.

Para esses autores, a análise dos fatores determinantes sem a compreensão da totalidade que os produz frequentemente leva a localizar nos indivíduos a origem e a solução das questões da saúde e da doença, dando suporte a proposições vinculadas à esfera da educação, da religião, da cidadania responsável, buscando tornar civilizadas as vítimas dos processos sociais desumanos. O simples fato de identificar os determinantes que influenciam a saúde, segundo Albuquerque e Silva (2014), é insuficiente para direcionar ações de saúde que contribuam efetivamente para a máxima realização do ser humano, para isso seria necessário alterar o modo de produção.

Na mesma direção, ao tomarem como base a Teoria da Produção Social, Rocha e David (2015) relatam que essa vertente assume a saúde como um fenômeno eminentemente humano e social, exigindo uma abordagem complexa, histórica, política e culturalmente contextualizada. A Teoria da Produção Social abrange a coletividade e o caráter histórico-social do processo saúde-doença, propiciando a explicitação da relação entre o biológico e o social e constituindo assim a determinação social da saúde.

Segundo Souza (2020, p. 185),

A ideia da determinação social da saúde, portanto, coaduna a profunda relação entre o biológico e o social. Aprender a indissociabilidade entre social e biológico na saúde requer, obviamente, articular as dimensões individual e coletiva do processo, mas conferindo prioridade (ontológica) da última sobre a primeira.

A teoria da determinação social pressupõe uma articulação estreita entre Epidemiologia e Ciências Sociais. Esse modelo abandona de vez a ideia de causalidade, substituindo-a pela ideia de determinação-mediação, o que significa, na prática investigativa, a necessidade de construir modelos explicativos articulados mais do que de estudar funções de ocorrência ou associação entre eventos. Insere-se no campo da lógica dialética, recorrendo a formulações estruturais mais do que a relações funcionais. A teoria social ocupa lugar central nesse modelo, já o ambiente é considerado a partir da influência que exerce sobre as estratégias de sobrevivência dos grupos familiares, não sendo tratado como determinante maior. Geralmente, o conceito de ambiente é substituído pela concepção de espaço geográfico, que é entendido como a resultante da ação histórica e social do homem sobre a natureza (Barata, 2000).

Borghgi, Oliveira e Sevalho (2018) desmembram a determinação social do processo saúde-doença em duas categorias: determinação estrutural e determinação estrutural-relacional. Na primeira, o eixo explicativo é deslocado do indivíduo para o contexto sociopolítico e para a estratificação social. A segunda mantém a centralidade na sociedade, incorporando o contexto sociopolítico e a estrutura social. A determinação estrutural-relacional transcende a determinação estrutural ao buscar revelar aspectos contidos na trama da estrutura social, ao procurar esmiuçar as mediações relacionadas entre o contexto geral e o plano individual.

Para Souza (2020), o debate da determinação social da saúde conseguiu posição de destaque em várias áreas, mas não manteve a matriz teórica, pois ao final da década de 1980 o positivismo adentrou o debate, revestindo-o de pragmatismo. Aos poucos, tornou-se comum se referir a esse debate com o termo de determinantes da saúde, alteração que não é apenas semântica. Segundo o autor, os determinantes sociais da saúde, ao invés de apresentarem processualidade dialética e histórica, apresentam-se como um conjunto de fatores, de pedaços, de fatias da realidade social, desconectados das raízes da sociedade, isso é, das forças produtivas e das relações sociais de produção. Sendo assim, ao se apresentar de forma fragmentada, abrem-se lacunas que se estabelecem como espaço fecundo para a reprodução do modelo biomédico, ainda hegemônico, ou ainda para formulações vagas, como o conceito da Organização Mundial da Saúde. Em relação à dimensão social da saúde, isso resulta em quantificações dos supostos fatores sociais, seguidas de correlações estatísticas que tentam provar o quanto tais fatores interferem (mais ou menos) na saúde.

Acerca da utilização dos termos *determinantes* ou *determinação*, Borghgi, Oliveira e Sevalho (2018) afirmam que, ao agrupá-los, ganham-se instrumentos que podem vir a potencializar o debate, mas inevitavelmente perde-se na amplitude de proposições. Para os autores,

o modelo dos determinantes não considera a historicidade e conseqüentemente o caráter de processo em que se situam as questões sociais. Ao se fragmentar contextos em fatores, impõe-se uma ordenação linear dos determinantes.

Os significados das palavras *determinantes* e *determinação* não podem ser reduzidos à ideia de causa. A causa eficiente ou fator causal é apenas um modo de determinar a razão de ser da saúde, há ainda a determinação da saúde de natureza ontológica, em que a essência do homem é compreendida de tal maneira que transcende a causalidade natural. A saúde passa a ser o modo particular de o homem se comportar como ser social em face de suas possibilidades cotidianas de vida (Nogueira, 2009).

### 3.5 EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE COLETIVA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Neste item, abordaremos as aproximações entre a Educação Física e a Saúde Coletiva e como a Educação Física Escolar tem abordado a Saúde Coletiva. Portanto, faz-se necessário apresentar de forma sucinta as origens de cada campo, tendo em vista que ambos são reconhecidos como domínios específicos.

De acordo com Nogueira e Bosi (2017), o campo da Saúde Coletiva da Medicina Social e da Saúde Pública possuem vínculos estreitos com as políticas de saúde e expressam especificidades do contexto sócio-histórico em que emergiram. O campo da Saúde Coletiva surge no Brasil a partir da década de 1970, quando uma vertente crítica no interior da Saúde Pública oferece resistência à posição dominante das teorias lineares da causalidade e busca conjunções interdisciplinares e críticas visando superar dialeticamente o movimento biomédico. Esse campo atualmente encontra-se institucionalizado, legitimado e cientificamente consolidado, fundamentando-se a partir de três núcleos de saberes principais: a Epidemiologia, as Ciências Humanas e Sociais e as Políticas do Planejamento e/ou da Planificação e da Gestão de Sistemas de Saúde. Segundo as autoras, o núcleo da Epidemiologia possui hegemonia sobre os demais.

Com relação às origens da Educação Física, Nogueira e Bosi (2017) relatam que o campo se constitui na primeira metade do século XX, quando a prática sistematizada de movimentos físicos estava a cargo das instituições militares e se firmava no pensamento nacionalista, militarista e biomédico. Com o Golpe Militar, importou-se o modelo americano de esporte

competitivo para o Brasil, o que fez com que a Educação Física incorporasse saberes e práticas que buscavam o aperfeiçoamento técnico e físico do indivíduo. Com o processo de redemocratização do país a partir de 1980, a Educação Física incorpora disciplinas relacionadas às Ciências Humanas e Sociais, passando a realizar reflexões críticas em busca de seus propósitos voltados à educação e à sociedade. Nos anos 1990, com a expansão e a diversificação do mercado de trabalho, com a expansão acadêmica, com a reestruturação e a divisão dos cursos de formação em licenciatura e em bacharelado, com reconhecimento do profissional de Educação Física como pertencente à área da saúde e com a regulamentação da profissão, continuam as discussões epistemológicas, mas encontram-se dificuldades em delimitar objetos, métodos e linguagens próprios, retardando a consolidação da área no campo científico.

Segundo as autoras, tanto na teoria quanto na prática, há o embate entre biológico e social, saúde e educação, bacharelado e licenciatura, mas, no sentido mais geral, a Educação Física sempre buscou promover a aptidão física e a saúde, adotando primordialmente a concepção anátomo-fisiológica de corpo, a ser desenvolvida numa perspectiva técnico-desportiva.

Ao relacionar Educação Física e saúde, uma das principais implicações da visão reducionista, de acordo com Mezzaroba (2012b), refere-se ao discurso da monocausalidade, ou seja, que a atividade física gera automaticamente saúde. A Educação Física, simplificada e reduzida como atividade física, é colocada como um instrumento mágico ou como uma vacina em relação às questões de saúde. Ultimamente, a relação entre o discurso higienista (não ser obeso e nem sedentário, adquirindo e mantendo hábitos saudáveis) e a instituição esportiva (que ganhou força com os megaeventos esportivos em 2014 e 2016 no Brasil) acaba obstruindo tentativas de caráter pedagógico que perspectivam uma Educação Física diferenciada e transformadora.

Atualmente, é comum as pessoas serem convocadas a praticarem atividades físicas, seja por meio de órgãos de saúde ou da mídia. Para Knuth e Antunes (2021), esse discurso afirma que a saúde pode ser obtida mediante a uma mudança de estilo de vida, numa relação de causalidade linear, ou seja, basta ser ativo para ser saudável. Os autores criticam esse discurso, pois, além de ser ingênuo, moralizante e medicalizante, desconsidera a determinação social do processo saúde-doença, depositando sobre o sujeito a total responsabilidade por suas condições de saúde, como se para toda a população brasileira fossem dadas as mesmas possibilidades de escolha. Ao colocar exclusivamente no comportamento individual a explicação para a condição de saúde, exime-se o Estado de prover políticas sociais comprometidas com a vida digna e com as necessidades humanas básicas.

De acordo com Knuth e Antunes (2021), o Brasil é um país de desigualdades e o acesso às práticas corporais/atividades físicas também é desigual. A maioria dos brasileiros só tem acesso a esse bem por meio de políticas públicas envolvendo práticas corporais/atividades físicas no campo da saúde disponibilizadas em forma de projetos que são viabilizados pelo Sistema Único de Saúde. Assim, vincular o movimento ao cotidiano da vida não pode ser reduzido a uma mera escolha. Sugerir mudanças de hábito ou de comportamento não pode ser uma simples escolha. Para os autores, a realização de práticas corporais/atividades físicas pode ser considerada um ato de coragem frente às imposições que a vida e as desigualdades brasileiras impõem.

Para Bagrichevsky, Estevão e Palma (2006), não é equivocado presumir que os discursos e as iniciativas dos programas de promoção da atividade física, ditos para a população e amplamente divulgados, possuem na verdade alcance e efetividade limitados a um nicho bem restrito, isso se levarmos em conta as péssimas condições de vida da maior parte dos brasileiros, nas quais ainda hoje persevera um quadro estarrecedor de pobreza e de iniquidades generalizadas.

Para exemplificar essa questão da desigualdade no acesso às práticas corporais, Ribeiro e Barata (2016) desenvolveram um estudo na área central de São Paulo/SP e a amostra foi dividida em dois grupos: 1) grupo vulnerável, composto por jovens e adultos jovens sem escolaridade ou com o ensino fundamental e renda inferior a três salários-mínimos; e 2) grupo sem vulnerabilidade social, composto por indivíduos adultos e idosos com escolaridade de nível superior e renda superior a cinco salários-mínimos.

Os grupos foram entrevistados sobre como percebiam a vizinhança onde residiam e os pesquisadores queriam analisar se esse fator interferiria no nível de atividade dos indivíduos. Como resultado, observaram que o grupo vulnerável apresentou menor probabilidade de ter indivíduos inativos e que estes possuem maior probabilidade de ser mais ativos no trabalho e/ou no trajeto para o trabalho. Para os autores, é importante considerar que o grupo sem vulnerabilidade possuía menor proporção de jovens e maior proporção de idosos. Os autores pontuam que a parte considerável de atividade física do grupo vulnerável está relacionada ao trabalho e não ao lazer. O nível de atividade foi menos influenciado pelas características físicas da vizinhança exatamente onde o ambiente era considerado insatisfatório, sugerindo que a necessidade de deslocamento, provavelmente para o trabalho, impõe aos grupos com maior vulnerabilidade social maior probabilidade de ser ativo no trabalho e/ou no trajeto para o trabalho, uma vez que é mais provável que esses indivíduos não possuam carro. Nos locais onde as condições são

melhores, a sensação de insegurança desempenha papel importante na redução da prática de atividade física (Ribeiro; Barata, 2016).

De acordo com Ribeiro e Barata (2016), o grupo vulnerável foi considerado mais ativo no trabalho, ou seja, os indivíduos, em sua maioria jovens e adultos jovens, estavam ativos por necessidade, porque precisavam do emprego e, provavelmente devido à pouca escolaridade, submetiam-se a trabalhos pesados. Para os pesquisadores, a atividade física despendida no trabalho parece desestimular a prática de atividade física no lazer, como uma espécie de mecanismo de compensação. Esse fato pode ser observado nas aulas de Educação Física na Educação de Jovens e Adultos. Os alunos adultos e idosos chegam à escola cansados da dura jornada de trabalho e não demonstram interesse em participar das aulas de Educação Física. Para Palma, Estevão e Bagrichevsky (2003), a prática de atividade física deveria ser encarada como uma possibilidade prazerosa, de livre escolha. A Educação Física deveria despertar os cidadãos, desde a mais jovem idade, para as possibilidades do movimento humano.

De acordo com Bagrichevsky, Estevão e Palma (2006), ainda hoje é notória a prevalência de pesquisas que exploram mais os determinantes biológicos, em detrimento da abordagem dos elementos socioculturais, econômicos e políticos intervenientes no processo saúde-doença. A dimensão exultada nessa tendência é a da atividade física ou da aptidão física relacionada à saúde, que busca advogar a existência de uma relação de causa e efeito quase exclusiva entre exercício e saúde. Para tais estudos, a saúde poderia ser tomada, *a priori*, como consequência de efeitos fisiológicos (mensuráveis quantitativamente) produzidos pela prática regular de atividades físicas sistemáticas. Tal fato, segundo os autores, produz implicações delicadas para o campo do conhecimento e da intervenção, já que essa interpretação adota um olhar parcial da realidade, que não leva em conta outros fatores contextuais relevantes aos quais as pessoas estão submetidas e que não podem ser dissociados de seu cotidiano, como a distribuição desigual de renda populacional, as condições sanitárias básicas, as condições de moradia e de alimentação, acesso a serviços de saúde e de educação, a indisponibilidade de tempo livre, entre outros. Todos esses fatores amoldam as condições da vida humana e precisam ser considerados.

De acordo com Mezzaroba (2012b), para que a inserção da visão interdisciplinar fosse possível, com a Educação Física mais voltada para a Promoção da Saúde, seria necessária uma mudança de paradigma ao se pensar na saúde, e não na doença. O foco de interesse não recairia nos fatores de risco e dar-se-ia ênfase naquilo que realmente promove saúde, ou seja, os fatores de proteção. A pergunta a ser realizada não seria mais o que faz as pessoas adoecerem e sim o que mantém a saúde nas pessoas. O conhecimento deixaria de ser pautado no modelo biomédico

e consideraria os conhecimentos da psicossociologia, bem como os determinantes sociais da saúde.

Para Mezzaroba (2012b), é possível sintetizar que a associação entre atividade física e saúde, conforme defendida pelo campo hegemônico da Educação Física, pode ser entendida numa relação positiva, ou seja, a prática de atividade física resulta em ganhos em relação à saúde, desde que as condições de vida e o contexto do indivíduo sejam favoráveis no que concerne ao acesso a uma educação digna e de qualidade, aos serviços básicos de saúde, aos bens de consumo diversos *etc.* Entretanto, quando o contexto de vida do indivíduo é desfavorável, quando não há a disponibilidade de uma alimentação adequada, uma boa moradia, vestimenta, educação que encaminhe o cidadão à alfabetização e à aquisição dos conhecimentos fundamentais/profissionalizantes, entre tantos outros exemplos, pode-se inferir que é muito contraditório afirmar que a atividade física geraria saúde (até porque, que saúde é essa?). Assim, para o autor, é necessário complexificar e ampliar o olhar dos professores de Educação Física para lidar com tais temas.

### 3.6 EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E SAÚDE: AMPLIANDO O ENFOQUE

A escola é o lugar onde os alunos têm a 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 professores. Assim, faz-se necessário pensar no trato teórico-metodológico dispensado aos conteúdos, pois as aulas são mediações importantes para a construção da forma como os alunos atribuem sentido aos temas da cultura corporal que acessam na escola e fora dela (Antunes; Furtado, 2021). A relação entre Educação Física e saúde existe desde a constituição desse campo e permanece até o presente, sendo essa uma forte justificativa no imaginário social para a sua manutenção no currículo escolar, mas questionam a partir de quais perspectivas teóricas ocorrem essa relação.

Esse forte vínculo existente, segundo Antunes e Furtado (2021), traz para a Educação Física Escolar uma perspectiva de saúde pautada na aptidão individual, restrita aos aspectos biológicos e amparada pelas ciências médicas, possuindo como característica a relação direta de causa e efeito, como se a prática de exercícios preconizada nas aulas de Educação Física

promovesse a aquisição da saúde.

A perspectiva da aptidão física relacionada à saúde, de acordo com Dias (2023), foi introduzida nos Estados Unidos ao final da década de 1970 e chegou ao Brasil na década de 1990. A Educação Física, nessa concepção, tem a missão de estimular o gosto pela prática de atividades físicas para que os alunos adotem um estilo de vida ativo. Dias (2023) entende o aluno como um corpo biológico que precisa da Educação Física na escola para se manter ativo fisicamente, ou seja, o que importa são a atividade física e as estratégias de motivação com a finalidade de atingir o ponto máximo da aptidão física dos estudantes, sem reflexão e problematização dos conhecimentos do próprio acervo cultural da nossa sociedade. Diante do exposto, a autora defende que restringir o papel da Educação Física à realização de atividades físicas é privar os alunos do direito de apreender os diversos temas da cultura corporal em sua totalidade.

Ao se referir ao paradigma da aptidão física relacionada à saúde, Dias (2023) compreende que o entendimento de saúde presente nessa perspectiva é limitado, fragmentado e sobrepõe a capacidade individual à condição social. Para a autora, iniciar ou manter a prática de atividade física não é questão de escolha, já que vivemos em uma sociedade de classes desigual que não corrobora com as mesmas oportunidades de estilo de vida saudável para todos. Esse paradigma limita a saúde ao campo da aptidão física e insinua que a saúde pode ser obtida predominantemente por mudanças no comportamento individual, levando a uma culpabilização do indivíduo.

Darido (2003) denomina essa proposta como *saúde renovada*, pois ela incorpora princípios e cuidados já trabalhados em outras abordagens com enfoque mais sociocultural. Para a autora, esse modelo avança ao abranger os princípios da inclusão e da diversidade e ao defender a importância da dimensão conceitual, embora falte assumir as limitações da dimensão da saúde como uma das finalidades exclusivas da Educação Física na escola. Além disso, falta uma discussão mais elaborada das diferenças existentes entre a educação para a saúde (mais apropriada enquanto um dos objetivos da Educação Física na escola) e a promoção da saúde (que até pode ocorrer fora das aulas, em projetos extracurriculares). Darido (2003) ainda afirma que é necessário adicionar a essa proposta a visão da corporeidade e do lazer, de tal modo que se vislumbre a formação de um aluno crítico em relação à cultura corporal.

Ao dialogar sobre as condições de vida e a determinação social da saúde, encaminhamos para o campo da Saúde Coletiva. Para Mezzaroba (2012a), a Saúde Coletiva amplia o olhar sobre as determinações no processo saúde-doença, pois considera aspectos mais amplos da sociedade ao falar de saúde. Não se restringe, portanto, às questões individuais dos estilos de

vida propagados e adjetivados como ativos. Ser ativo, nesse novo enfoque, é ser comprometido com questões políticas mais gerais, que tenham relação com a qualidade do ambiente de vida da comunidade em que se vive. Amplia-se o olhar sobre tais processos, porque se passa a considerar o contexto social como determinante na saúde, e aí está uma das questões principais para entender o que esse novo enfoque defende, ou seja, as questões de pertencimento a classes sociais e a condições de vida. Nas palavras de Mezzaroba (2012a, p. 242-243):

a EF escolar deve repensar seu papel ao tratar de temas como saúde e meio-ambiente, procurando “olhar” para as relações de forma multicausal, na perspectiva interdisciplinar, o que exige uma aproximação com outras áreas, das quais defendo como necessária as Ciências Humanas e Sociais pela amplitude e complexidade com que abarcam e tratam os mais variados temas. Deve-se pensar, portanto, numa formação/atuação crítica, que extrapole falsos cientificismos, como é o caso da causalidade entre exercício físico ser sinônimo de saúde (assim como é também com o esporte). Como alguém que “cuida de sua casa”, a EF escolar deve ter uma preocupação pedagógica mais ampla, de indivíduos que “cuidem de sua sociedade”, de seu ambiente de vida, pois é nele que as múltiplas relações sociais ocorrem. E hoje em dia, mais que cuidar apenas de sua própria saúde, é necessário um cuidado com o humano – a humanização na saúde, considerando as desigualdades sociais, por exemplo – e também com a justiça social.

Ao reconhecerem as várias ideologias que circulam na Educação Física e que se mostram como instrumentos que levam à “boa saúde”, Oliveira, Martins e Bracht (2015b) questionam se a disciplina deveria ser um lugar para o desenvolvimento exclusivo da saúde biológica ou um espaço de promoção da educação para a saúde. Os autores compreendem que, quando a saúde é tematizada na escola para além de uma visão reducionista, ela pode emergir nas práticas com a envergadura construtora de competências relevantes para a saúde e não simplesmente ser entendida como resultado de uma causa, no caso, a atividade física.

A saúde precisa se tornar um tema *da* escola e não um tema *na* escola. Dessa maneira, a Educação Física poderia contribuir, a partir de sua especificidade, para uma educação para a saúde. Nesse sentido, diálogos e aproximações que visem a promoção da saúde de acordo com as reais necessidades que emergem em cada contexto educacional são positivos (Oliveira; Martins; Bracht, 2015b).

A Base Nacional Comum Curricular traz a saúde como um tema contemporâneo e que afeta a vida humana em escala local, regional e global, preferencialmente de forma transversal e integradora. Assim, para Oliveira, Martins e Bracht (2015b), toda a escola precisa se envolver quando se trata de saúde, mas a Educação Física, sobretudo, pode contribuir na educação para

a saúde ao intervir na construção de espaços escolares mais saudáveis.

O tema saúde, de acordo com Oliveira, Gomes e Bracht (2015), sempre esteve presente na Educação Física Escolar, seja como objeto/objetivo principal ou secundário, e a mudança da visão hegemônica que compreendia a saúde como ausência de doenças foi ampliada. Apesar desse avanço, muitos professores ainda atuam de acordo com a visão hegemônica. Uma das razões pode ser o entendimento de saúde predominante associado ou ancorado ao conceito de atividade física.

Mesmo que seja realizada uma “crítica” (no âmbito do discurso) à concepção restrita de saúde, se isso não tiver um impacto inovador nas práticas pedagógicas cotidianas não será capaz de afetar a agenda estabelecida pela representação hegemônica da concepção de saúde construída no seio da EF – que orienta a construção de discursos e práticas. Compreendemos que a crítica deve ser seguida das práticas inovadoras (e vice-versa), uma vez que ambas devem estar presentes na mudança dos cenários em que as concepções e práticas de saúde são construídas (Oliveira; Gomes; Bracht, 2015b, p.70)

Uma educação para a saúde perpassaria, segundo Oliveira, Gomes e Bracht (2015), pela construção de experiências corporais significativas que produzissem sentido para os praticantes, levando em consideração a conjuntura contemporânea social vivenciada cotidianamente pelos educandos, que está permeada de questões como a estética corporal e o consumo desenfreado. A presença do professor de Educação Física se faz necessária para que ele possa articular e mediar questões atuais de modo a proporcionar elementos na construção de fundamentos para a saúde.

Exemplos práticos de mediação foram relatados no estudo de Oliveira, Martins e Bracht (2015a). Utilizando-se da pesquisa-ação, os pesquisadores construíram e aplicaram projetos relacionados à educação para a saúde. Eles trabalharam a partir de um conceito ampliado de saúde que advém das possibilidades de conferir autonomia às pessoas para que possam dirigir a sua saúde, imbuídos em questões que vão do pessoal-individual até o plano das relações sociais.

Nos projetos construídos, a processualidade da promoção da saúde é percebida quando os professores propõem elementos para que os alunos possam obter competências e habilidades para agregar a seus projetos de vida elementos da cultura corporal e de movimento. Nesses projetos, não houve uma preocupação em abordar o tema da saúde na esfera teórico-conceitual, houve maior ênfase nas relações sociais, ou seja, com aspectos do cuidado de si e do outro, com

o respeito, com a inclusão e com a promoção da cultura de paz. Logo, o processo educativo da Educação Física não deve se reduzir à promoção da aptidão física dos alunos, mas a partir de sua especificidade ser mais uma das disciplinas na escola a contribuir com a educação das pessoas para que elas atendam conscientemente e de forma reflexiva as demandas (das práticas corporais) do mundo contemporâneo, de maneira que consigam desenvolver a sua saúde. Portanto, para a Educação Física, a saúde é uma questão pedagógica e não há a eliminação da dimensão biológica, mas sim a sua ressignificação pedagógica (Oliveira; Martins; Bracht, 2015a).

Um artigo de revisão produzido por Oliveira, Oliveira e Antunes (2018) observou que o entendimento que permeia a produção científica brasileira na área da Educação Física Escolar, no que se refere à saúde, é o campo biomédico, com ênfase em uma relação de causalidade direta entre exercício e saúde. Assim, alguns estudos destacam uma determinada intervenção e posteriormente direcionam o olhar aos seus benefícios, fomentam determinada conduta a ser seguida, geralmente em torno de um estilo de vida ativo e saudável ou trazem outra concepção de saúde, em que se considera mais fortemente questões socioculturais.

Sem a pretensão de remeter a ideia de uma hierarquia entre os saberes – aqueles que operam com foco em aspectos biológicos, ou, mais amplamente – destaca-se a necessidade de uma maior imbricação entre essas perspectivas de trabalho, pautada na noção de integralidade. Nesse sentido, fomenta-se uma concepção que não fragmenta o sujeito, tendo em vista que não é somente o corpo biológico que se movimenta, nem, tampouco, o sociocultural, mas que ambos constituem o sujeito em sua integralidade, constituída em meio a fatores culturais, sociais, políticos, econômicos. Faz-se pertinente o entendimento de que a função social da escola está voltada para a apropriação e experimentação das práticas corporais e os conhecimentos a elas circunscritos, produzidos historicamente pela humanidade, aspecto este que não exclui a dimensão biológica. Essa concepção foi a menos presente nos achados (Oliveira; Oliveira; Antunes, 2018, p.127).

Já a investigação realizada por Ferreira, Oliveira e Sampaio (2013) identificou que o tema saúde é trabalhado nas aulas de Educação Física e que grande parte dos professores pesquisados possui uma percepção restrita de seu significado, sendo a aula direcionada a questões biologicistas. Quanto à metodologia utilizada, a maioria dos professores relatou desenvolver o tema em aulas teóricas. Os autores sugerem que o entendimento de saúde, no âmbito escolar, contemple a situação de moradia, o acesso à cultura e ao lazer, o empoderamento político, entre outros elementos, para a sua compreensão integral. Interpretam que a Educação Física está relacionada à compreensão de hábitos saudáveis, discussão, reflexão,

relacionar e entender situações coletivas de saúde. Defendem que a área deve ultrapassar os aspectos individuais e biológicos de suas práticas e partir para um novo rumo coletivo, ou seja, sugere-se que a Educação Física não trabalhe os conceitos de saúde tradicionais, dimensionados no individual, e procure compreender o tema como uma construção coletiva, rumo à cidadania.

## **4 UMA EXPERIÊNCIA COM O CONTEÚDO DA GINÁSTICA E SUAS RELAÇÕES COM A SAÚDE NA EJA**

Após o desenvolvimento das reflexões presentes nos capítulos anteriores, apresentamos a proposta de unidade didática, cujo conteúdo da cultura corporal abordado foi a ginástica, estabelecendo nexos didáticos com a temática da saúde. Tal unidade foi aplicada em uma turma de 9º ano, no 4º semestre do ano, em uma escola do município de Senador Canedo/GO.

O desenvolvimento desta unidade se apoia na observação de Garcia (2015) de que tal modalidade teve a sua formação marcada por uma sociedade desigual, periférica e dependente, cabendo à classe trabalhadora lutar contra o limite estabelecido da reprodução material da força de trabalho. Para o autor, é por meio da educação que essa classe poderá ter condições de enfrentar tal limite.

A unidade didática é composta de dez aulas, sendo que duas delas foram duplas, ou seja, os alunos tiveram duas aulas seguidas no mesmo dia, o que facilitou a execução das práticas em alguns momentos.

### **4.1 AS ESCOLHAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS**

A proposta utilizada para desenvolver a unidade didática é a abordagem crítico-superadora. Tal abordagem afirma que a Educação Física trabalha pedagogicamente com a cultura corporal na escola e a relação desses temas com os grandes problemas sociopolíticos atuais se faz necessária para que o aluno compreenda a realidade social na qual está inserido, permitindo que ele possa interpretá-la e explicá-la a partir dos seus interesses de classe social (Soares *et al.*, 1992)

De acordo com Soares *et al.* (1992), a Educação Física é uma disciplina que trabalha pedagogicamente com a cultura corporal na escola, abarcando o jogo, o esporte, a ginástica, a dança e demais elementos que constituirão o seu conteúdo. Esses temas expressam um sentido e para tratá-los é preciso compreender a relação que existe entre esses temas e os grandes problemas sociopolíticos atuais. A reflexão sobre esses problemas é necessária para que o aluno

da escola pública possa compreender a realidade social, interpretando-a e explicando-a a partir dos seus interesses de classe social. Isso quer dizer que cabe à escola promover a apreensão da prática social.

Ainda segundo Soares *et al.* (1992), na abordagem crítico-superadora, a função social do currículo é ordenar a reflexão pedagógica do aluno de forma a pensar a realidade social, desenvolvendo determinada lógica. Para desenvolvê-la, o referido modelo apropria-se do conhecimento científico, confrontando-o com o saber que o aluno traz do seu cotidiano, e de outras referências do pensamento humano, como a ideologia, as atividades dos alunos e as relações sociais. “A escola não desenvolve o conhecimento científico. Ela se apropria dele, dando-lhe um tratamento metodológico de modo a facilitar a sua apreensão pelo aluno. O que a escola desenvolve é a reflexão do aluno sobre esse conhecimento, sua capacidade intelectual” (Soares *et al.*, 1992, p. 16).

O currículo proposto pelos autores nessa abordagem busca uma reflexão pedagógica ampliada e comprometida com os interesses das camadas populares e tem como eixo a constatação, a interpretação, a compreensão e a explicação da realidade social complexa e contraditória. Um currículo em que cada componente curricular só tem sentido pedagógico à medida que o seu objeto se articula aos diferentes objetos dos outros componentes do currículo. Esse currículo se materializa na escola a partir de uma dinâmica composta de três polos: o trato com o conhecimento, a organização escolar e a normatização escolar. Para Soares *et al.* (1992, p. 22)

a dinâmica curricular na perspectiva dialética favorece a formação do sujeito histórico à medida que lhe permite construir, por aproximações sucessivas, novas e diferentes referências sobre o real no seu pensamento. Permite-lhe, portanto, compreender como o conhecimento foi produzido historicamente pela humanidade e o seu papel na história dessa produção.

Em relação à seleção dos conteúdos para as aulas, Soares *et al.* (1992) propõem que seja considerada a sua relevância social, a sua contemporaneidade e a sua adequação às possibilidades sociocognitivas do aluno. Os princípios da seleção do conteúdo remetem à necessidade de organizá-lo e de sistematizá-lo fundamentado em alguns estatutos metodológicos, vinculados à forma como serão tratados no currículo, bem como à lógica com que serão apresentados aos alunos. Inicialmente, ressalta-se o princípio do confronto e da contraposição de saberes, ou seja, compartilhar significados construídos no pensamento do aluno mediante diferentes referências: o conhecimento científico e o saber escolar são construídos enquanto resposta às exigências do

seu meio cultural informado pelo senso comum. Um outro princípio curricular é o da simultaneidade dos conteúdos enquanto dados da realidade – a partir desse princípio, os conteúdos de ensino são organizados e apresentados aos alunos de maneira simultânea. Há também o princípio da provisoriedade dos conhecimentos, a partir do qual se organizam e se sistematizam os conteúdos de ensino, rompendo com a ideia de terminalidade – é fundamental para o seu emprego apresentar o conteúdo ao aluno, desenvolvendo a noção de historicidade, retrazendo-o desde a sua gênese, para que o aluno se perceba enquanto sujeito histórico.

A escola, na perspectiva de uma pedagogia crítica superadora aqui defendida, deve fazer uma seleção dos conteúdos da Educação Física. Essa seleção e organização de conteúdos exige coerência com o objetivo de promover a leitura da realidade. Para que isso ocorra, devemos analisar a origem do conteúdo e conhecer o que determinou a necessidade de seu ensino. Outro aspecto a considerar na seleção de conteúdo é a realidade material da escola, uma vez que a apropriação do conhecimento da Educação Física supõe a adequação de instrumentos teóricos e práticos, sendo que algumas habilidades corporais exigem, ainda, materiais específicos (Soares *et al.*, 1992, p. 43).

Os autores propõem que a escolarização seja realizada em ciclos, pois a lógica da simultaneidade dos conteúdos supõe o desenvolvimento e ampliação espiralada do conhecimento. O primeiro ciclo vai da pré-escola até a 3ª série. Neste ciclo acontece a organização da identidade dos dados da realidade. O segundo ciclo vai da 4ª à 6ª séries, é o ciclo de iniciação à sistematização do conhecimento. O terceiro ciclo vai da 7ª à 8ª séries, é o ciclo de ampliação da sistematização do conhecimento. O quarto ciclo se dá na 1ª, 2ª, e 3ª séries do ensino médio. Neste ciclo acontece o aprofundamento da sistematização do conhecimento.

Na elaboração desta Unidade didática, em relação à concepção de saúde, foi assumido o conceito de saúde apresentado pela corrente da determinação social do processo saúde-doença, como discutido no capítulo anterior. Dessa forma, buscou-se evitar a visão reducionista que se refere ao discurso da causalidade, ou seja, que a atividade física gera automaticamente saúde, considerando a atividade física como instrumento mágico em relação à saúde. Tal discurso acaba resultando na culpabilização do indivíduo como se ele fosse o único responsável pelo fato de não praticar atividade física, desconsiderando as desigualdades sociais existentes. Assim, vincular o movimento ao cotidiano da vida não pode ser reduzido à mera escolha. Sugerir mudanças de hábito ou de comportamento não pode ser uma simples escolha. Esse discurso, de acordo com Knuth e Antunes (2021), desconsidera a determinação social do processo saúde-doença, depositando sobre o sujeito a total responsabilidade por suas condições

de saúde, como se para toda a população brasileira fossem dadas as mesmas possibilidades de escolha.

#### 4.2 A PROPOSTA PLANEJADA

A escola municipal em que foi realizada a proposta da unidade didática está situada no Conjunto Morada do Morro, bairro do município de Senador Canedo, em Goiás. A escola, no período diurno, atende ao ensino regular do 1º ao 5º ano e, no período noturno, atende à Educação de Jovens e Adultos, com alunos a partir de 15 anos.

Os alunos da EJA, em sua maioria, são compostos de indivíduos que trabalham durante o dia ou que estão fora da idade/série considerada *normal*. Os jovens e os adultos que frequentam a instituição geralmente são pessoas que foram forçadas a abandonar os estudos por vários motivos, como trabalhar para cuidar da família ou cuidar de filhos pequenos. A turma em que se aplicou a unidade didática foi o 9º ano. O grupo é formada por 20 alunos, sendo dez mulheres e dez homens, com idades entre 16 e 46 anos, sendo 13 deles maiores de idade. Os alunos maiores de idade trabalham e, entre os menores de idade, quatro não trabalham. Os adolescentes costumam chegar à escola no horário, já os adultos que trabalham em Goiânia (cidade vizinha ao município da escola) chegam um pouco atrasados, o que dificulta a sua participação quando as aulas acontecem no primeiro horário. As aulas de Educação Física acontecem duas vezes na semana, na quinta-feira e na sexta-feira.

A realização da unidade didática na turma estava programada para iniciar na última quinzena de outubro, mas já havíamos participado de três paralisações que culminaram em uma greve, deflagrada no dia 23 de outubro de 2023, resultante de medidas tomadas pela Secretaria de Educação do Município de Senador Canedo que afetaram diretamente aos professores. Por meio de uma circular enviada aos gestores, os professores estavam sendo obrigados a aumentar a sua carga horária de 20 para 25 horas/aula. A categoria dos profissionais da educação se uniu com os servidores técnico-administrativos, que também se sentiam lesados por trabalharem e receberem abaixo do salário-mínimo. Assim, foi declarada a greve, por considerar os atos da administração inadmissíveis. Através da instituição de um comando de luta constituído de professores e de servidores técnico-administrativos, já que a administração havia impedido

judicialmente a associação e o sindicato que representavam as categorias, a greve se sustentou sempre buscando o diálogo com o Secretário de Educação e o Prefeito, mediante a apresentação de propostas. A greve durou doze dias, sendo finalizada na segunda quinzena de novembro de 2023. A categoria apresentou algumas propostas para a administração, que acolheu a proposta em que o professor deveria ministrar 22 aulas e ter 3 planejamentos, com um valor de regência determinado, até ser votado na câmara o plano de carreira da categoria.

A realização da unidade didática foi afetada pela greve e só foi iniciada após o seu fim. O horário das aulas foi modificado e a disciplina Educação Física passou a contar com duas aulas seguidas, o que contribuiu para o desenrolar da unidade em alguns casos. Semanas depois, o horário foi novamente modificado. Esses aspectos impactaram a execução do que havia sido planejado.

A unidade apresenta como objetivo a contextualização da ginástica com a saúde, como conteúdo da cultura corporal, proposta presente no campo da Saúde Coletiva. Como objetivos específicos, busca-se problematizar o conceito de saúde-doença dos estudantes da EJA, apresentá-los à teoria da determinação social do processo saúde-doença como possibilidade interpretativa da produção de saúde e trabalhar o território como eixo articulador do trato da saúde na unidade didática.

A escolha da temática para a construção da unidade didática emergiu das necessidades observadas ao longo da minha atuação e por meio das últimas avaliações diagnósticas da turma. Para isso, considerou-se a realidade vivenciada pelos alunos, que são trabalhadores e buscam o estudo para se manter no emprego ou para conseguir cargos melhores. Considerou-se também a questão territorial que diz respeito ao espaço onde os alunos vivem. Assim, propusemos a ida a uma praça pública que possui alguns aparelhos e a visita de enfermeiros da Unidade Básica de Saúde que fica próxima à escola, para que, além de conhecer os serviços oferecidos, os estudantes compreendam que a saúde é direito e todos, assim como o acesso ao exercício e ao lazer.

O detalhamento da unidade didática está apresentado no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1: Unidade didática – 9º ano

(Continua)

| GINÁSTICA E SAÚDE  |  |
|--|--|
| <b>AULA 1</b>  |  |
| <b>Conteúdo:</b> história da ginástica.  | <b>Objetivos:</b> apresentar aos alunos as transformações da ginástica ao longo do tempo, as suas relações com a saúde e as contribuições das escolas europeias nessas transformações.   |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• apresentar um vídeo (ou <i>power point</i>) que mostre as transformações pelas quais a ginástica passou, as contribuições das escolas de ginástica europeias, bem como as relações entre a ginástica e a saúde;</li> <li>• os alunos receberão um texto com a sistematização da história da ginástica.</li> </ul> <b>Avaliação:</b> após as apresentações, os alunos irão realizar atividade escrita, como forma de avaliação da aula. |  |
| <b>AULA 2</b>  |  |
| <b>Conteúdo:</b> ginástica do século XIX.  | <b>Objetivo:</b> experimentar exercícios propostos pelas escolas europeias.  |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• realizar exercícios referentes às escolas sueca, francesa e alemã, que influenciaram a ginástica como conhecemos hoje. Desenvolver com os alunos exercícios de ordem, exercícios envolvendo a corrida e utilizando movimentos do cotidiano.</li> </ul>   |  |
| <b>AULA 3</b>  |  |
| <b>Conteúdo:</b> ginástica das escolas europeias.  | <b>Objetivo:</b> experimentar exercícios das escolas europeias.  |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• desenvolver exercícios utilizando a calistenia.</li> </ul>   |  |
| <b>AULA 4</b>  |  |
| <b>Conteúdo:</b> ginástica nos anos 1960, 1970 e 1980.   | <b>Objetivo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analisar o contexto da ginástica e da saúde predominante nessas décadas;</li> <li>• compreender a explosão do fisiculturismo, do halterofilismo e de exercícios aeróbicos;</li> <li>• compreender a relação das doenças crônicas não transmissíveis com o exercício físico;</li> <li>• identificar historicamente a expansão das academias de ginástica nesse contexto.</li> </ul> |
| <b>Descrição metodológica:</b> <p>Por meio de uma aula expositiva com a utilização de <i>data show</i>, dialogar com os alunos sobre o contexto histórico que propiciou o desenvolvimento da ginástica, que foi impulsionada pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis.</p>   |  |
| <b>AULA 5</b>  |  |
| <b>Conteúdo:</b> ginástica de condicionamento físico.  | <b>Objetivo:</b> vivenciar o treinamento funcional.  |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• realizar um circuito com exercícios funcionais.</li> </ul> <b>Avaliação:</b> será observada a participação dos alunos, respeitando os limites de cada um.  |  |

**Quadro 1:** Unidade didática – 9º ano

(continuação)

| <b>AULA 6</b>   |   |
|---|---|
| <b>Conteúdo:</b> avaliação física.  | <b>Objetivo:</b> conhecer alguns elementos da avaliação física e como mensurá-los.  |
| <b>Descrição Metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• em um primeiro momento da aula, dialogar com os alunos sobre a avaliação física, como ela pode ser realizada e a sua importância. Mostrar aos alunos algumas técnicas de avaliação e solicitar voluntários para executá-las e outros para cronometrar;</li> <li>• o primeiro teste a ser realizado será o <i>Teste de sentar e alcançar</i>;</li> <li>• o segundo teste a ser realizado será a aferição da frequência cardíaca utilizando-se o relógio de pulso. Será solicitado aos alunos que coloquem os dedos indicador e médio na parte lateral do pescoço ou no pulso até que sintam a sua pulsação. Em seguida, a professora marcará 15 segundos e os alunos deverão contar seus batimentos e ao final do tempo multiplicar por 4;</li> <li>• no último momento da aula, dialogar com os alunos o que é um exercício moderado e de alta intensidade. Falar sobre a importância dessas técnicas ao se praticar exercícios.</li> </ul> |   |
| <b>AULA 7</b>   |   |
| <b>Conteúdo:</b> ginástica de condicionamento físico.   | <b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• conhecer e experimentar um tipo de ginástica de condicionamento físico;</li> <li>• identificar as exigências corporais dessas práticas.</li> </ul> |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• levar os alunos para uma praça próxima e explicar algumas possibilidades da ginástica de condicionamento físico;</li> <li>• Dialogar sobre o espaço do bairro: o que compõe esse território, como os hábitos, as regras da população, os postos de comércio, os espaços de lazer: Quais as características locais próprias?</li> </ul>  |   |
| <b>AULA 8</b>   |   |
| <b>Conteúdo:</b> concepções de saúde.   | <b>Objetivos:</b> dialogar sobre as condições de vida e de saúde vivenciadas pelos alunos.  |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dialogar com os alunos sobre o conceito de saúde, sobre as transformações pelas quais passou esse conceito em diferentes momentos históricos e sobre como a saúde pode ser afetada em diferentes momentos do cotidiano;</li> <li>• solicitar aos alunos o levantamento de informações sobre o local em que residem. Eles irão receber uma folha com as informações a serem respondidas.</li> </ul>  |   |
| <b>AULA 9</b>   |   |
| <b>Conteúdo:</b> importância do SUS.  | <b>Objetivo:</b> participar da palestra ministrada pela equipe de saúde que trabalha na Unidade Básica de saúde do setor.   |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• convidar a equipe de saúde responsável pela UBS do setor em que se encontra a escola, que tratará de assuntos referentes ao funcionamento da unidade, de seus serviços, características epidemiológicas da região e, ao final, a equipe irá aferir a pressão arterial dos alunos.</li> </ul>  |   |
| <b>AULA 10</b>  |   |
| <b>Conteúdo:</b> condições de vida e prática de exercícios.   | <b>Objetivo:</b> avaliar o que os alunos puderam apreender ao longo das nove aulas.   |
| <b>Descrição metodológica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• propor aos alunos a apresentação de uma roda de conversa a partir da qual cada estudante falará sobre a região em que mora. Observar postos de saúde, praças, poluição, coleta de lixo, asfalto.</li> </ul>   |   |

**Fonte:** elaboração própria.

#### 4.3 RELATO E REFLEXÕES SOBRE A PROPOSTA

A aplicação da unidade didática aconteceu a partir do dia 16 de novembro de 2023 e finalizou no dia 21 de dezembro de 2023, em decorrência da greve citada anteriormente. Ao final, os alunos já estavam bem cansados e acredito que isso possa ter comprometido o resultado.

Em relação à participação, com o passar dos dias, alguns alunos começaram a cobrar o tão famoso futebol e expliquei que tínhamos uma sequência a cumprir, daí continuamos sem mais perguntas. A participação dos alunos oscilou, houve mudança de horário nesse período e a primeira aula contava com a colaboração maior dos adolescentes, mas, nos momentos de reflexão, eles preferiam permanecer calados. Os adultos de mais idade costumavam chegar atrasados por conta do horário de trabalho.

Em alguns momentos das aulas, os alunos ficavam tímidos em mostrar aos demais o seu desempenho nas atividades propostas. Esse foi o caso da aula 6. Em outros momentos, alguns queriam competir, ver quem desempenhava melhor determinado exercício, como ocorreu nas aulas 2 e 3. Houve também situações em que os alunos precisaram utilizar a calculadora (aula 6), o que trouxe à tona a dificuldade da maioria em lidar com esse objeto para resolver operações de multiplicação e de divisão. Apesar de sempre deixar claro que a saúde não se resumia à mudança de hábitos, mas a uma série de fatores econômicos, sociais, históricos e políticos, alguns alunos, especialmente os adolescentes, reconheciam a importância de se manter ativo, mas relatavam que não encontravam vontade para tal, embora não houvesse empecilhos.

A penúltima aula foi a palestra que havia sido planejada com os enfermeiros das equipes da Unidade Básica de Saúde (UBS) para os alunos do 9º ano. Ao chegarem à escola, eles pediram que toda a instituição estivesse presente, pois queriam informar sobre algumas doenças cujos índices haviam aumentado nos últimos meses. Conversei com a coordenação e toda a escola participou. Considerei de suma importância, pois várias informações, desde a estrutura da UBS, a formação das equipes, os serviços e atendimentos oferecidos, foram repassadas para todos os estudantes. Os enfermeiros passaram uma lista para que os alunos preenchessem com o nome e CPF, para fins de atualização de cadastro.

A última aula foi realizada em seguida e tratava-se da avaliação da unidade didática, que pode ter sido prejudicada, pois, na fala dos alunos, eles apenas apresentaram a atividade

avaliativa solicitada sobre as condições de saúde vivenciada no local onde residem. Essa aula ocorreu de forma aligeirada, pois a palestra havia tomado duas aulas, e foi preciso pedir aula de outro professor para finalizar a avaliação, já que esse era o último dia em que a maioria da sala estaria presente.

As reflexões realizadas no diário de campo foram classificadas em categorias, por meio das técnicas de análise de conteúdo. A primeira categoria foi a participação dos alunos nas aulas, que, como já mencionado, oscilou bastante. Nas aulas em que havia prática de exercícios, a maioria dos alunos de mais idade reclamou e não participou, com a justificativa de que seu corpo fica dolorido no dia seguinte, durante o trabalho. Já nas aulas em que havia a necessidade de reflexão, os adolescentes preferiam não participar, mesmo quando solicitado. O trecho abaixo exemplifica a participação dos adolescentes nas aulas práticas e a não participação dos alunos de mais idade.

Iniciamos os exercícios pela escola sueca, com movimentos de extensão e de flexão de braços e pernas. Nessa primeira parte da aula, houve mais participação dos alunos. Em seguida, ao iniciar os exercícios da escola francesa, os alunos de mais idade falaram que não iriam realizar, por não conseguirem ou por estarem sedentários e justificarem que no dia seguinte sentiriam muitas dores. A partir desse momento, somente alguns alunos adolescentes participaram entusiasmados da aula e, ao finalizar, eles pediram para que continuasse com a execução de mais exercícios (Diário de campo, aula 2).

Corroborando com essa categoria, Garcia (2021) relata que a exaustão das energias físicas devido a uma jornada grande de trabalho e o desinteresse pelas práticas corporais explicam a pouca participação do público da EJA.

Na mesma direção, Oliveira, Souza e Melo (2015) sublinham esse limitador das aulas na Educação de Jovens e adultos, justamente pelo fato de as turmas serem compostas de trabalhadores e devido à heterogeneidade de idades, apontando como saída a realização de aulas expositivas. No caso aqui relatado, os adolescentes não se sentem à vontade nas aulas expositivas, que exigem momentos de reflexão, já os alunos de mais idade, que trabalham, sentem-se à vontade nessas aulas.

Poucos alunos fizeram comentários durante a apresentação, mesmo eu promovendo a reflexão através de questionamentos (Diário de campo, aula 4).

Ainda com relação à participação, Augusto *et al.* (2020) pontuam que obter a colaboração de todos na aula é uma tarefa difícil, já que muitos alunos se excluem, seja pela timidez, medo ou ainda pelo cansaço decorrente das atividades laborais realizadas ao longo do dia. Assim, a abordagem lúdica nas aulas imprimi um ar descontraído aos encontros, fazendo com que as práticas parem de ser vistas como cansativas e desgastantes, passando a ser apreciadas como um momento mais amistoso. Ou seja, para esses autores, uma saída para obter maior participação é a abordagem lúdica nas aulas, caminhando na direção do ocorrido na aula 3:

Finalizei a aula com um diálogo rápido sobre os exercícios e uma das alunas disse que os exercícios realizados hoje, além de exercitar o corpo, ainda serviam para a diversão (Diário de campo, aula 3).

Corroborando com a presença da abordagem lúdica nas aulas de Educação Física, Barros *et al.* (2021) relatam que, após um dia cansativo de trabalho, alunos do 2º ao 5º ano participam mais quando jogos, brincadeiras e atividades lúdicas fazem parte das aulas, já que permitem a percepção do próprio corpo e atendem aos anseios dos alunos que estão retomando a vida escolar naquele momento.

Relacionada à categoria da participação, temos a categoria da timidez em participar das aulas práticas, por se expor diante dos colegas, exemplificada pelo trecho a seguir:

Quando solicitei que os alunos participassem dos testes propostos, percebi que a maioria se sentiu envergonhada sobre a possibilidades de ter os seus resultados apreciados pela turma (Diário de campo, aula 6).

Na pesquisa desenvolvida por Oliveira, Souza e Melo (2015), que abordou como conteúdo dança e lutas, houve grande resistência das turmas em participar das aulas devido ao preconceito guardado de maneira velada ou explícita, à timidez ou a questões ligadas ao fundamentalismo religioso. Para atender às particularidades das turmas, optou-se por realizar as aulas de maneira expositiva e dialogada.

Para Darido, González e Ginciene (2020), dois dos fatores que contribuem para o afastamento dos alunos das aulas de Educação Física Escolar são o insucesso e a exclusão vivenciados ao longo da disciplina. Segundo os autores, as aulas de Educação Física são momentos de exposição do corpo e do nível de habilidade do aluno, havendo conseqüentemente o julgamento

dos colegas. Errar um gol, não conseguir executar um salto, cair, desapontar os membros do time, executar um passo de dança fora do ritmo, estar fora do peso, entre outras situações semelhantes são chances claras de passar por maus momentos e os estudantes procuram evitá-las. Como descreveram os pesquisadores, as aulas de Educação Física, para os alunos com menor habilidade, acima do peso, sem coordenação motora e na adolescência, são motivos para que os discentes não queiram participar da disciplina.

O registro a seguir expõe um episódio envolvendo uma questão de gênero e sexualidade na aula 3:

A posição de quatro apoios gerou muitas risadinhas durante a execução do exercício, fazendo com que nem todos a realizassem, apesar de eu ter chamado a atenção (Diário de campo, aula 3).

No trecho acima, é possível perceber o quão banalizado o ato sexual está, seja pela música disseminada na mídia ou por propagandas apelativas. O fato é que toda essa exposição na mídia acabou por banalizar algo tão particular da vida das pessoas, invadindo espaços em que talvez não fosse necessária tal relação que os alunos fazem com as práticas corporais desenvolvidas, o que acaba afetando, por exemplo, uma aula de Educação Física.

A pesquisa realizada por Dornelles e Dal'igna (2015) corrobora com o fragmento acima ao descrever trechos de uma entrevista realizada com um grupo focal de professores, que relatam alunos de 7 e 8 anos de idade conversando sobre o ato sexual, situações de alunos proferindo palavras de baixo calão associadas ao ato sexual, casos em que os meninos retiram a camiseta e as meninas a levantam por estarem com calor. Houve também relatos de docentes que acham aceitável conversar com alunos da 8ª série (atual 9º ano) para ir a postos de saúde para conseguir métodos contraceptivos, mas que achavam que tal atitude não seria possível com alunos da 5ª série (atual 6º ano), pois eles não possuem maturidade, na visão do professor. Essas situações são vivenciadas diariamente nas aulas de Educação Física e, de acordo com as autoras, quando o repertório de sexualidade aparece ainda na infância, há certa aflição profissional e dúvida pedagógica quanto às proposições que devem ser pautadas na Educação Física Escolar, sendo mais comum nesses casos a sanção como prática pedagógica.

Segundo Sousa e Altmann (1999), os estudantes são seres com uma bagagem prévia de crenças, de significados, de valores, de atitudes e de comportamentos adquiridos fora da escola.

A televisão, os quadrinhos, a fala e as atitudes cotidianas dos adultos e dos grupos de amigos estão cheios de estereótipos de gênero, de crenças sobre o que significa ser homem ou mulher em nossa cultura.

Sendo assim, nas aulas de Educação Física, os alunos expressam atitudes e valores que são construídos a partir da interação com o meio. Como exemplo, na aula 3, ao solicitar que os alunos ficassem na posição de quatro apoios, houve risadinhas, com alguns deles provavelmente se lembrando de músicas que faziam referência à mesma posição.

Ainda dentro da questão de gênero, na aula 4, uma aluna mencionou sobre o direito das mulheres, conforme percebe-se no trecho abaixo:

Fiz diferenciação de halterofilismo e fisiculturismo e finalizei a apresentação falando que o termo halterofilismo foi substituído pelo termo musculação visando abranger um público maior e que houve uma abertura para a prática das mulheres, já que era proibido. Uma aluna comentou que em algum momento da história a mulher também era proibida de votar e depois conquistaram tal direito (Diário de campo, aula 4).

Para Lima (2022), a Educação Física, a partir da abordagem crítico-superadora, traz a necessidade de desmistificar e de compreender que os objetos de estudo e de reflexão da cultura corporal, assim como os próprios alunos, são constituídos histórica e culturalmente mediante influências políticas e ideológicas. A cultura corporal é tratada como um processo de internalização e de reprodução das práticas sociais constituídas no decorrer da história e da cultura, em um contexto sociopolítico econômico em que o ser humano está inserido. Nessa abordagem, há a perspectiva de transformação social e a defesa de um projeto histórico igualitário e emancipador, que são os grandes desafios. Para o autor, quanto mais o indivíduo entra em contato com a cultura produzida e reproduzida por meio da história, mais ele desenvolve as suas capacidades cognoscitivas enquanto ser consciente, ou seja, ele se humaniza.

No trecho acima, do diário de campo referente à aula 4, a aluna fez um *link* entre uma informação obtida provavelmente na aula de História, que se referia aos direitos das mulheres, e a informação apresentada na aula de Educação Física de que as mulheres também eram proibidas de frequentar a academia e de fazer musculação, por essa atividade ser considerada masculina. Ou seja, ela relacionou que a mulher também não possuía tal direito e que, mesmo com o passar dos anos, a mulher continua sofrendo. Tal situação pode ser reconhecida quando Lima (2022) afirma que, ao entrar em contato com a cultura produzida por meio da história, o

indivíduo se humaniza e desenvolve as suas capacidades cognoscitivas. Logo, é possível perceber a Educação Física como uma prática pedagógica e social. Para o autor, essa abordagem visa desenvolver a consciência de classe nos alunos, com vistas a formar sujeitos críticos, emancipados e participantes na sociedade.

Para Prado, Altmann e Ribeiro (2016), uma Educação Física problematizadora, que auxilie em uma apropriação crítica por parte dos alunos, poderia ser seguida de ações concretas e que permitem analisar as atividades corporais como construções históricas e culturais, proporcionando reflexões como a que a aluna fez ao lembrar de direitos que as mulheres conquistaram ao longo dos anos.

A competição aparece quando os alunos querem ser percebidos. Essa é outra categoria que esteve presente na realização da unidade.

Em alguns dos exercícios realizados, apareceu o sentimento de competição entre os alunos – o que, de certa forma, encorajava os demais, que se sentiam desafiados (Diário de campo, aula 3).

Para Reverdito *et al.* (2008), a competição transcende à plenitude da própria condição humana e de humanização ao reconhecer os competidores competindo. De acordo com os autores, a competição não é boa e nem ruim, ela é aquilo que especificamos para os seus fins, tornando-nos responsáveis por um ambiente pedagógico que satisfaça as necessidades e os desejos de crianças e de adolescentes.

O momento vivenciado pelos alunos na aula promoveu uma certa competição para ver quem executava mais movimentos. Interferi dizendo que o importante não era a quantidade de repetições, mas sim o aprendizado do movimento e a turma compreendeu. Acredito que essa ocasião foi produtiva e encorajou alguns alunos que estavam olhando. Importante salientar que a competição não se tornou uma disputa acirrada após a minha intervenção.

Em pesquisa realizada por Brito e Santos (2013) com alunos do 4º e 5º ano de uma escola municipal, os autores constataram que a competitividade era uma característica nítida entre os meninos na aula e que essa atitude se mostra como uma construção cultural de gestos e de atitudes típicas do comportamento masculino na constituição de suas identidades sociais. No trecho do diário de campo citado logo acima, referente à aula 3, a competição partiu dos meninos que estavam realizando a atividade como um desafio aos demais.

Durante a aplicação da unidade didática, ficou explícita a particularidade de alguns alunos em relação às condições de vida, como pode-se perceber no trecho abaixo:

Uma aluna comentou que havia compreendido a execução [dos exercícios] e o que atrapalhava realizá-los em casa era a falta de disposição (Diário de campo, aula 5).

Sentimento semelhante foi identificado no trabalho desenvolvido por Ceschini e Figueira Junior (2007) com adolescentes do ensino médio de instituições particulares da cidade de São Paulo. Os autores constataram que as principais barreiras para a prática de atividade física, para ambos os gêneros, são a falta de interesse e a falta de conhecimento de como se exercitar, porém, a percepção da falta de energia e de desânimo foi significativamente maior no grupo feminino. Já a percepção do incentivo dos pais e dos professores de Educação Física foi inversamente proporcional entre os gêneros, evidenciando maior força no incentivo à prática de atividades física pelos pais no grupo feminino e pelos professores de Educação Física no grupo masculino, o que conseqüentemente poderia incrementar o incentivo a atividades esportivas dentro e/ou fora da escola. Em relação à idade, os adolescentes do grupo mais novo (1ª série do Ensino Médio) apresentaram valores significativamente maiores para barreiras à prática de atividade física, como desânimo, falta de companhia e falta de conhecimento em como se exercitar.

Hallal *et al.* (2010) desenvolveram pesquisa com adolescentes do 9º ano de escolas públicas e privadas das capitais brasileiras e do Distrito Federal, com dados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Os autores obtiveram resultados surpreendentemente homogêneos entre as regiões do país, constatando a reduzida participação em aulas de Educação Física, a elevada exposição à televisão e o elevado percentual de jovens inativos e insuficientemente ativos e.

Na aula 6, referente à avaliação física, foi evidente a dificuldade dos alunos em manusear a calculadora, característica que pode ser específica dos educandos da escola pesquisada. Os estudantes também tiveram dificuldade, mas em menor grau, para construir o gráfico com as medições realizadas da frequência cardíaca.

O segundo teste realizado foi o do IMC e percebi que a maioria dos alunos encontrou dificuldade para manusear a calculadora (Diário de campo, aula 6).

Expliquei que iríamos construir um gráfico com as aferições realizadas da frequência cardíaca. Os alunos encontraram muita dificuldade para construir o gráfico, necessitando de auxílio constante (Diário de campo, aula 7).

O trabalho feito por Rozal (2007) apresenta como objetivo investigar em que termos a modelagem matemática associada aos temas transversais pode contribuir para melhorar o ensino-aprendizagem dos alunos em Matemática na Educação de Jovens e Adultos (EJA). Um dos temas transversais trabalhado foi a saúde, destacando a obesidade. A autora relata que, em um primeiro momento, os alunos tentaram realizar os cálculos referentes ao Índice de Massa Muscular (IMC) manualmente, mas que, devido às dificuldades apresentadas, optou-se por utilizar a calculadora, já que a turma tinha dificuldades para operar cálculos, principalmente de multiplicar e de dividir.

O trabalho de Rozal (2007) se iniciou de forma diferente da proposta desta pesquisa, visto que o uso da calculadora já estava previsto. A maioria dos alunos apresentou dificuldades em manusear esse objeto, solicitando a ajuda da professora individualmente.

Apesar de todas as dificuldades e surpresas relatadas anteriormente, fica claro que há inúmeras possibilidades para a Educação Física trabalhar os temas da cultura corporal. Neste trabalho, foi possível observar que a ginástica pode ser desenvolvida abordando outros temas, trazendo para a escola instituições como a UBS, para que os alunos saibam como uma Unidade Básica de Saúde está estruturada, quais são os atendimentos ofertados e que o acesso a tais serviços são direitos assegurados pela Constituição Federal. Além disso, conheceu-se em que contexto histórico a ginástica surgiu e como ela se desenvolveu até chegarmos aos dias atuais. Foi igualmente viável que os alunos se exercitassem observando os espaços públicos, como as academias ao ar livre.

Observou-se também que, ao serem estimulados a refletir sobre a saúde, os alunos puderam perceber que as condições de vida e de saúde estão interligadas, ou seja, são as condições de vida do sujeito que vão determinar a sua saúde, não dependendo somente de uma mudança individual no comportamento. Os estudantes compreenderam a importância do exercício físico, captando que a vontade do indivíduo em praticá-lo não resultará em saúde, pois ela depende de vários fatores já citados anteriormente, como o acesso à educação, à moradia, ao lazer e à alimentação de qualidade, ampliando assim a visão hegemônica de saúde trazida pelos educandos antes da aplicação da unidade didática.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Educação de Jovens e Adultos (EJA) possui uma história marcada por uma relação de domínio e de humilhação, estabelecida historicamente entre a elite e a classe trabalhadora. Ao ser vista como um problema de política nacional, o Plano Nacional de Educação, previsto na Constituição de 1934, instituía o ensino primário integral e gratuito, estendendo-o aos adultos. Apesar desse ensino estar previsto na Constituição, pouco foi feito e, por pressão de órgãos internacionais como a Unesco, vários programas visando diminuir ou erradicar o analfabetismo adulto surgiram, mas, quando um governo acabava, tais programas eram finalizados ou substituídos. Dessa forma, os programas não conseguiam atingir o seu objetivo principal, formando, em sua maioria, analfabetos funcionais.

A Educação Física na EJA pode ser considerada uma disciplina marginalizada, pois os estudantes dessa modalidade são predominantemente trabalhadores, que chegam à escola exaustos e com pouco interesse pelas práticas corporais. Além desses fatores limitantes, podemos citar a timidez na realização das atividades e o medo de exposição. A diferença de idades, de histórias e de experiências de vida necessita de uma abordagem planejada e cuidadosa do professor para articular os conteúdos curriculares à realidade dos alunos e aos conhecimentos trazidos por eles. Ao relacionar a Educação Física à saúde, percebemos uma ênfase no discurso de que a disciplina se reduz à atividade física e que a sua prática geraria automaticamente saúde.

A forma como a promoção da saúde é abordada nas aulas de Educação Física geralmente está pautada em questões biológicas e comportamentais, remetendo a fatores de risco provenientes do estilo de vida, ou seja, com foco no indivíduo (Costa; Souza; Carvalho, 2020). Essa é uma visão hegemônica que nos remete ao modelo biomédico de saúde, com foco na prevenção de doenças. Várias tentativas surgiram para superar tal concepção, como o modelo ecológico, o modelo multicausal, a noção de determinantes sociais e a teoria da determinação do processo saúde-doença.

Entre essas tentativas, optamos por trabalhar com a teoria da determinação do processo saúde-doença, com origem no movimento da promoção da saúde e da crise no modelo biomédico devido ao surgimento e ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis. A promoção da saúde envolve o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com os múltiplos condicionantes da saúde. Já a prevenção possui ênfase na mudança de comportamento

individual e se orienta por ações de detecção, de controle e de enfraquecimento dos fatores de risco, tendo como foco a doença.

O paradigma da determinação do processo saúde-doença compreende que é necessário modificar as condições de vida da população que vive na pobreza para que as circunstâncias de saúde sejam modificadas. Não se trata apenas de uma mudança comportamental para que o sujeito modifique a sua condição de saúde, pois ela continuará sendo afetada pelas condições insatisfatórias de moradia, de transporte, de saneamento básico e de alimentação. Reconhecemos que avaliar a saúde do ponto de vista individual e comportamental é restrito, logo, faz-se necessário compreender que há uma relação dialética entre questões coletivas e individuais que fornece elementos para uma análise do processo saúde-doença. O indivíduo faz escolhas que são limitadas pelo lugar que ele ocupa na sociedade. As escolhas individuais são determinadas coletivamente justamente pelo lugar que esse indivíduo ocupa na sociedade, pelas condições sociais e pelo tempo histórico no qual ele está inserido.

O estilo de vida é um campo de livre decisão das pessoas, mas você não pode tomar decisões absolutamente livres porque você está determinado socialmente, portanto, sua classe social tem um modo de vida. Imagine uma senhora que tem problema de obesidade, é trabalhadora de uma fábrica com um horário de trabalho das sete da manhã até a noite, com apenas quatro dias de descanso por mês. Aí você diz a ela: ‘a senhora tem que fazer exercícios, andar de bicicleta’. Ela irá lhe responder: ‘em primeiro lugar, nunca tenho tempo livre, em segundo lugar, não tenho bicicleta, em terceiro lugar, no meu pouco tempo livre, tenho que lavar roupas dos meus filhos, cuidar da casa, etc’. Não considerar o modo de vida é uma maneira de culpar as pessoas do que é um problema estrutural. A mudança individual é importante, mas só é factível se existe uma mudança coletiva, e a mudança coletiva só é factível se existe uma legislação, uma proteção social, e ações que não são individuais. Então, são dois campos em que se deve atuar, mas não se pode deixar tudo nos efeitos e nas pessoas, porque o resultado disso é que os culpados de tudo são as pessoas (Breilh, 2011, p. 13)

Para Nogueira (2021), o olhar dialético proposto por Breilh busca resgatar o marco da totalidade sem perder de vista as especificidades locais. Segundo o autor, para Breilh a vida e a própria possibilidade da saúde se materializam por meio das determinações estruturais, destacando que a saúde não é unicamente individual-subjetiva-contingente e muito menos coletiva-objetiva-determinada, ela é uma construção dialética, um devir formado por processos individuais e coletivos que se articulam de forma mútua.

Em nossa unidade didática, promovemos reflexões acerca dos diversos fatores que podem afetar a saúde e, entre eles, o exercício físico foi abordado na ginástica. Apresentamos

aos alunos alguns aspectos históricos desse conteúdo da cultura corporal e a sua evolução, promovendo experimentações para que os educandos vivenciassem e refletissem sobre tais modificações e adaptações até chegar aos dias atuais. Ao abordar o acesso à saúde em nosso cotidiano, possibilitamos aos alunos o conhecimento da estrutura e do funcionamento da Unidade Básica de Saúde do setor em que a escola se localiza, através de uma palestra. Finalizamos com a avaliação da unidade didática pelos alunos, que relataram ter aprendido um pouco mais sobre a ginástica e sobre os fatores que condicionam a saúde. Eles também afirmaram ter sido bom participar das aulas.

A unidade didática proposta mostrou que, apesar de a participação dos alunos ter oscilado, a colaboração se manteve alta na maioria das aulas. Em alguns encontros, observaram-se a competição e a conseqüente motivação dos alunos, aliadas à dimensão lúdica, o que proporcionou o envolvimento dos alunos nas atividades propostas. Em outros momentos, mais especificamente na aula sobre avaliação física, os alunos ficavam tímidos.

A proposta mostrou que esses alunos trabalhadores, com idades heterogêneas, diferentes condições de vida, histórias e experiências conseguiram refletir sobre o conceito saúde-doença a partir da apresentação da teoria da determinação social do processo saúde-doença e se mantiveram interessados em participar do que estava sendo empreendido ao longo da disciplina.

Ao abordar o movimento da ginástica nas décadas de 1960, 1970 e 1980, quando as doenças não transmissíveis aumentaram e o incentivo à prática da ginástica aeróbica e da musculação foi maior, originando oportunidades para as mulheres se exercitarem, algumas alunas refletiram sobre os direitos das mulheres. Podemos afirmar que o papel da Educação Física Escolar de proporcionar, a partir da abordagem crítico-superadora, a possibilidade de o aluno analisar a prática corporal como construção histórica e cultural foi cumprido. Tal fato oportunizou às alunas a compreensão da realidade social na qual estão inseridas, permitindo a sua interpretação e explicação a partir dos seus interesses de classe social.

O trabalho aqui desenvolvido possui limitações e potencialidades que podem ser exploradas por futuras pesquisas. Uma limitação é que as avaliações propostas foram restritas a testes (IMC, teste de sentar e alcançar e medição da frequência cardíaca), que exploraram o aspecto individual que envolve a saúde. Assim, investigações vindouras podem examinar como possibilidade perspectivas mais amplas, como a família e o território, ou ainda desenvolver as aulas a partir de outros temas da cultura corporal, relacionando-os com a saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de; SILVA, Marcelo José de Souza. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 103, p. 953-965, out./dez, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Q4fVqRpm5XfVnfq8HSCymkH/>. Acesso em: 10 jul. 2023.
- ALMEIDA FILHO, Naomar de; JUCÁ, Vlândia. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 879-889, 2002. Disponível em: 14611.pdf (scielosp.org). Acesso em: 10 jul. 2023.
- ALVES, Sueli Barbosa *et al.* Singularidades e conteúdos da Educação Física na Educação de Jovens e Adultos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e286111133453-e286111133453, 2022. Disponível em: Physical Education singularities and contents in Youth and Adult Education | Research, Society and Development (rsdjournal.org). Acesso em: 9 fev. 2023.
- ANDRADE JÚNIOR, Sérgio Henrique Noblat de *et al.* O ensino da educação física na EJA: uma análise a partir de falas dos professores. **Movimento**, v. 27, jan./dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mov/a/ZYPjMRmvZQzb78TXhfSfNVp/?lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2023.
- ARAÚJO, Marlise Monica; SILVA, Marcelo Silva da. Uma Proposta de Intervenção Pedagógica nas aulas de Educação Física da EJA: relato de uma experiência. *In: O professor PDE e os desafios da escola pública paranaense*. Paraná: 2012. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2012/2012\\_ufpr\\_edfis\\_artigo\\_marlise\\_monica\\_araujo.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2012/2012_ufpr_edfis_artigo_marlise_monica_araujo.pdf). Acesso em: 21 mar. 2023.
- ARREDONDO, Armando. Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 254-261, 1992. Disponível em: SciELO - Brasil - Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. Acesso em: 11 jul. 2023.
- AUGUSTO, Sabrina Souza *et al.* Educação Física na Educação de Jovens e Adultos: Um relato de experiência. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades-Rev. Pemo*, Ceará, v. 2, n. 3, p. e233666-e233666, 2020. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/3666>. Acesso em: 8 fev. 2023.
- BATISTELLA, Carlos Eduardo Colpo. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. *In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (orgs.). O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2007a. p. 51-86. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39204/O%20territ%C3%B3rio%20e%20o%20processo%20sa%C3%BAde%20e%20doen%C3%A7a%20e%20cuidado%20e%20necessidade%20hist%C3%B3rica?sequence=2>. Acesso em: 20 jun. 2023.
- BATISTELLA, Carlos Eduardo Colpo. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. *In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea*

(orgs.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2007b. p. 25-50. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39209/O?sequence=2>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana; PALMA, Alexandre. **Saúde Coletiva e Educação Física: aproximando campos, garimpando sentidos**. A saúde em debate na educação física. Blumenau: Nova Letra, 2006. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_debate\\_educacao\\_fisica\\_v2.pdf#page=22](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_debate_educacao_fisica_v2.pdf#page=22). Acesso em: 12 jul. 2023.

BARATA, Rita Barradas. Epidemiologia e Ciências Sociais. *In*: BARATA, Rita Barradas; BRICEÑO-LEÓN, Roberto (orgs.). **Doenças endêmicas: abordagens sociais, culturais e comportamentais**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. p. 7-17. Disponível em: [barata-9788575413944-18.pdf](https://www.scielo.org/br/9788575413944-18.pdf) (scielo.org). Acesso em: 15 jul. 2023.

BARATA, Rita Barradas. Epidemiologia social. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 8, n. 1, p. 7-17, mar. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/GB9g3ysktW8D4M5b3FVkhPs/?lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2023.

BARROS, José Augusto C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 11, p. 67-84, jul. 2002. Disponível em: SciELO - Brasil - Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?. Acesso em: 21 jun. 2023.

BARROS, Joyce Mariana Alves *et al.* A Educação Física e a Educação de Jovens e Adultos (EJA): reflexões a partir do município de Natal – RN. *In*: CAMARGO, Maria Cecília Da Silva; COSTA, Maria Da Conceição Dos Santos; CARVALHO, Rosa Malena De Araújo (orgs.). **A Educação Física na Educação de Jovens e Adultos: experiências da realidade brasileira**. Santa Maria: UFSM, 2021.

BARROSO, André Luís Ruggiero. Inquietações no tratamento do esporte na Educação Física escolar. *In*: ALBUQUERQUE, Denise Ivana de Paula; DEL-MASSO, Maria Candida Soares (orgs.). **Desafios da Educação Física Escolar: temáticas da formação em serviço no ProEF**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020, p.83-104.

BORGHI, Carolina Michelin Sanches de Oliveira; OLIVEIRA, Rosely Magalhães de; SEVALHO, Gil. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. **Trabalho, educação e saúde**, v. 16, n. 3, p. 869-897, set./dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/jJpLdWtYsCMVV8YQm6PqMFk>. Acesso em: 17 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Lei de diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: Presidência da República, 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm). Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Parecer CNE/CEB 11/2000. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Jovens e Adultos**. Brasília: Ministério da Educação, 2000. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/PCB11\\_2000.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/PCB11_2000.pdf). Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASIL. **Proposta Curricular para a educação de jovens e adultos; segundo segmento do ensino fundamental**: 5ª a 8ª série: Educação Física: volume 3. Brasília: Ministério da Educação: Secretaria da Educação Fundamental, 2002. Disponível em: [portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/eja\\_livro\\_01.pdf](portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/eja_livro_01.pdf). Acesso em: 15 fev. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.793. De 1º de dezembro de 2003**. Brasília: Câmara dos Deputados. Disponível em: Portal da Câmara dos Deputados ([camara.leg.br](http://camara.leg.br)). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. **Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 26 jun. 2014. Disponível em: L13005 ([planalto.gov.br](http://planalto.gov.br)). Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: Ministério da Educação, 2017. Disponível em: [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518\\_versaofinal\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf). Acesso em: 15 fev. 2023.

BRASIL. **Resolução nº 01/2021 de 25 de maio de 2021**. Brasília: Ministério da Educação; Conselho Nacional de educação; Câmara de Educação Básica, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/mec/pt-br/media/acao\\_informacao/pdf/DiretrizesEJA.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/media/acao_informacao/pdf/DiretrizesEJA.pdf). Acesso em: 18 fev. 2023.

BREILH, Jaime. Precisamos ter um novo viver, com taxas de crescimento menos agressivas, mas com mais qualidade. **Revista POLI**: saúde, educação e trabalho. Entrevista Cátia Guimarães e Raquel Júnia, ano IV, n. 20, 2011. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/precisamos-ter-um-novo-viver-com-taxas-de-crescimento-menos-agressivas-mas-com#:~:text=%27Precisamos%20ter%20um%20novo%20viver,Polit%C3%A9cnica%20de%20Sa%C3%BAde%20Joaquim%20Ven%C3%A2ncio>. Acesso em: 7 abr. 2024.

BREILH, Jaime. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, Medellín, v. 31, supl. 1, p. 13-27, dec. 2013. Disponível em: [v31s1a02.pdf](https://scielo.org.co) ([scielo.org.co](https://scielo.org.co)). Acesso em: 18 jun. 2023.

BRITO, Leandro Teófilo de; SANTOS, Mônica Pereira dos. Masculinidades na Educação Física escolar: um estudo sobre os processos de inclusão/exclusão. **Revista brasileira de educação física e esporte**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 235-246, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/kWCNMFRjx6XDq8LZGtRvfS/>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, ed. especial, 2000. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v5n1/7087.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v5n1/7087.pdf). Acesso em: 20 jun.2023

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. *In*: CZERESNIA, Dina Costa; FREITAS, Carlos Machado (organizadores.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 15-38. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=-UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=Uma+introdu%C3%A7%C3%A3o+ao+conceito+de+promo%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde&ots=CUC4\\_t3mOi&sig=FY0ldMEBO-cuQHg\\_z9NAIy5z4gg#v=onepage&q=Uma%20introdu%C3%A7%C3%A3o%20ao%20conceito%20de%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=-UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=Uma+introdu%C3%A7%C3%A3o+ao+conceito+de+promo%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde&ots=CUC4_t3mOi&sig=FY0ldMEBO-cuQHg_z9NAIy5z4gg#v=onepage&q=Uma%20introdu%C3%A7%C3%A3o%20ao%20conceito%20de%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde&f=false). Acesso em: 05 jul. 2023.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, abr. 2007. Disponível em: SciELO - Brasil - A saúde e seus determinantes sociais A saúde e seus determinantes sociais. Acesso em: 20 jun. 2023

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. As armadilhas da “concepção positiva de saúde”. **Physis: Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 63-76, abr. 2007. Disponível em: SciELO - Brasil - As armadilhas da "concepção positiva de saúde" As armadilhas da "concepção positiva de saúde". Acesso em: 16 jun. 2023.

CAMPOS, Jaqueline; GOMES, Marilene. Lugar das práticas corporais na Educação de Jovens e Adultos. *In*: Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 15.; Congresso Internacional de Ciências do Esporte, 2., 2007, Recife. **Anais [...]**. Recife: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2007. p.1-7. Disponível em: <http://www.public.cbce.org.br/uploads/cd/resumos/163.pdf>. Acesso em: 20 maio 2023

CESCHINI, Fábio Luis; FIGUEIRA JUNIOR, Aylton. Barreiras e determinantes para a prática de atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 15, n. 1, p. 29-36, jun. 2007. Disponível em: Barreiras e determinantes para a prática de atividade física em adolescentes | Rev. bras. ciênc. mov;15(1): 29-36, 2007. | LILACS (bvsalud.org). Acesso em: 25 jul. 2023.

COSTA, Julio Cesar Gomes da; SOUZA, Cláudia Teresa Vieira de; CARVALHO, Rosa Malena de Araújo. Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos (EJA): ações de Promoção da Saúde. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, v. 42, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos (EJA): ações de Promoção da Saúde Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos (EJA): ações de Promoção da Saúde. Acesso em: 23 maio 2023.

COSTA, Maria da Conceição dos Santos. Trabalho docente em Educação Física na escola pública com jovens e adultos trabalhadores na Amazônia Paraense. *In*: CAMARGO, Maria Cecília Da Silva; COSTA, Maria Da Conceição Dos Santos; CARVALHO, Rosa Malena De Araújo (orgs.). **A Educação Física na Educação de Jovens e Adultos: experiências da realidade brasileira**. Santa Maria: UFSM, 2021.

CZERESNIA, Dina Costa. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *In*: CZERESNIA, Dina Costa; FREITAS, Carlos Machado (orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 39-53. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=->

UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA43&dq=O+conceito+de+sa%C3%BAde+e+a+diferen%C3%A7a+entre+preven%C3%A7%C3%A3o+e+promo%C3%A7%C3%A3o&ots=CUC4\_t4iKb&sig=M-

\_NkhOY5aSJZVj8i8Dqb0xg9A#v=onepage&q=O%20conceito%20de%20sa%C3%BAde%20e%20a%20diferen%C3%A7a%20entre%20preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20promo%C3%A7%C3%A3o&f=false. Acesso em: 27 jun. 2023.

DARIDO, Suraya Cristina. **Educação Física na escola questões e reflexões**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. Disponível em: Educação Física na Escola Questões e Reflexões (intaead.com.br). Acesso em: 20 jan. 2024.

DARIDO, Suraya Cristina. Relação entre ensinar a fazer e ensinar sobre o fazer na educação física escolar. *In*: ALBUQUERQUE, Denise Ivana de Paula; DEL-MASSO, Maria Candida Soares (orgs.). **Desafios da Educação Física Escolar**: temáticas da formação em serviço no ProEF. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020, p. 28-45.

DARIDO, Suraya Cristina; SOUZA JÚNIOR, Osmar Moreira. **Para ensinar educação física**: possibilidades de intervenção na escola. Campinas: Papirus, 2015. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ko1ZNBVi\\_2wC&oi=fnd&pg=PA11&ots=5htOJvXWLt&sig=4ztt1E2nJy3hcQ3trET0DcFmKcU#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ko1ZNBVi_2wC&oi=fnd&pg=PA11&ots=5htOJvXWLt&sig=4ztt1E2nJy3hcQ3trET0DcFmKcU#v=onepage&q&f=false). Acesso em: 20 jul.2023.

DARIDO, Suraya Cristina; GONZÁLEZ, Fernando Jaime; GINCIENE, Guy. O afastamento e a indisciplina dos alunos nas aulas de Educação Física escolar. *In*: ALBUQUERQUE, Denise Ivana de Paula; DEL-MASSO, Maria Candida Soares (orgs.). **Desafios da Educação Física Escolar**: temáticas da formação em serviço no ProEF. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020, p. 105-129.

DIAS, Larissa Alves. **Saúde na educação física escolar**: reflexões a partir da pedagogia histórico-crítica. 2023. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física em Rede) – Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/b7ee9c89-b53f-4f4b-9550-ec8bb775fd12>. Acesso em: 05 jan.2024.

DORNELLES, Priscila Gomes; DAL'IGNA, Maria Cláudia. Gênero, sexualidade e idade: tramas heteronormativas nas práticas pedagógicas da educação física escolar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 41, n. especial, p. 1585-1599, dez. 2015. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1517-97022015000501585&script=sci\\_abstract](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1517-97022015000501585&script=sci_abstract). Acesso em: 15 jan. 2024.

FÁVERO, Osmar.; FREITAS, Marinaide. A educação de adultos e jovens e adultos: um olhar sobre o passado e o presente. **Inter-Ação**, Goiânia, v. 36, n. 2, p. 365-392, dez. 2011. Disponível em: [http://forumeja.org.br/go/sites/forumeja.org.br/go/files/artigo\\_favero.pdf](http://forumeja.org.br/go/sites/forumeja.org.br/go/files/artigo_favero.pdf). Acesso em: 12 nov. 2022.

FERREIRA, Heraldo Simões; OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de; SAMPAIO, José Jackson Coelho. Análise da percepção dos professores de Educação Física acerca da interface entre a saúde e a Educação Física escolar: conceitos e metodologias. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 673-685, set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/k3XVXbdT9g58Mw9WLWGNhs/>. Acesso em: 12 maio 2023.

FERREIRA, Luis Olavo Fonseca. No corpo as experiências e memórias dos educandos da EJA: as possibilidades de diálogo da educação física com a educação de jovens e adultos. *In*: CAMARGO, Maria Cecília Da Silva; COSTA; Maria Da Conceição Dos Santos; CARVALHO, Rosa Malena De Araújo Carvalho (orgs.). **A Educação Física na Educação de Jovens e Adultos**: experiências da realidade brasileira. Santa Maria: UFSM, 2021.

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo. Uma introdução conceitual à determinação social da saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 380-389, set./dez. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406345800005.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

FRANCHI, Silvester; GÜNTHER, Maria Cecília Camargo. Juvenilização da EJA: repercussões na Educação Física. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 30, n. 53, p. 209-225, maio 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/9d1b/a4e95c3b0ca9f2fd7c4532403c622ea7e61e.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

FRIEDRICH, Márcia *et al.* Trajetória da escolarização de jovens e adultos no Brasil: de plataformas de governo a propostas pedagógicas esvaziadas. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 67, p. 389-410, jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/VCpG4Tr5KBvNkfdXj5ShtZG/>. Acesso em: 9 nov. 2022.

GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n.112, p. 63-76, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n112/63-76/>. Acesso em: 29 jun. 2023.

GARCIA, Lênin Tomazett. **O ciclo da revolução burguesa tupiniquim e a educação de adultos no Brasil**. 2015. 160 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas – Educação) – Programa de pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/d77538f9-24de-457c-85c8-0f4aece98e93>. Acesso em: abr. 2023.

GARCIA, Lênin Tomazett. Educação de jovens e adultos em movimento: alternativas históricas da educação física na escola pública. *In*: CAMARGO, Maria Cecília Da Silva; COSTA; Maria Da Conceição Dos Santos; CARVALHO, Rosa Malena De Araújo Carvalho (orgs.). **A Educação Física na Educação de Jovens e Adultos**: experiências da realidade brasileira. Santa Maria: UFSM, 2021.

GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos**: coleção pesquisa qualitativa. Bookman Editora, 2009.

GOLDSCHMIDT FILHO, Francisco; CRUZ, Lucas Lopez; BOSSLE, Fabiano. Educação Física na EJA: desafios e possibilidades. **Revista Kinesis**, Santa Maria, v. 34, n. 2, p. 117-131, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/270300222.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2023.

GONZÁLEZ, Fernando Jaime. Educação Física Escolar: entre o “rola bola” e a renovação pedagógica. *In*: ALBUQUERQUE, Denise Ivana de Paula; DEL-MASSO, Maria Candida Soares (orgs.). **Desafios da Educação Física Escolar**: temáticas da formação em serviço no

ProEF. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2019, p.130-148. Disponível em: <https://edutec.unesp.br/proef/turmaII/d1/0008-unesp-iep3-livro-desafios-educacao-fisica-escolar-proef-15032021-v2.pdf#page=130>. Acesso em: 28 jun. 2023.

GUEDES, Carine Schenekenberg; LOUREIRO, Armando de Paulo Ferreira. Educação de adultos: de onde viemos e para onde vamos. **Laplage em revista**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 7-21, jan. 2016. Disponível em: [https://www.redalyc.org/journal/5527/552756514003/html/#redalyc\\_552756514003\\_ref22](https://www.redalyc.org/journal/5527/552756514003/html/#redalyc_552756514003_ref22). Acesso em 10 abr. 2023.

HADDAD, Sérgio. **O estado da arte das pesquisas em educação de jovens e adultos no Brasil**: a produção discente da pós-graduação em educação no período 1986-1998. [S. l.]: [S. e.], 2000. Disponível em: <http://bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/11465/1779/1/40.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2023.

HADDAD, S.; DI PIERRO, M. C. Escolarização de jovens e adultos. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 14, p. 108-130, jul. 2000. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1413-24782000000200007&script=sci\\_abstract](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1413-24782000000200007&script=sci_abstract). Acesso em: 12 dez. 2022.

HALLAL, Pedro Curi *et al.* Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 15, n. suppl. 2, p. 3035-3042, out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/v15s2/a08v15s2.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2024.

HEIDMANN, Ivonete TS *et al.* Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Santa Catarina, v. 15, n. 2, p. 352-358, jun. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/W4mZfM69hZRxdMjtSqcQpSN/>. Acesso em: 16 jul. 2023.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/senador-canedo/panorama>. Acesso em: 18 jul. 2023.

IMPOLCETTO, Fernanda Moreto; DARIDO, Suraya Cristina. Educação física como componente curricular da Educação Básica: aspectos legais. *In*: ALBUQUERQUE, Denise Ivana de Paula; DEL-MASSO, Maria Candida Soares (orgs.). **Desafios da educação física escolar**: temáticas da formação em serviço no PROEF. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020. p. 14-27. Disponível em: <https://edutec.unesp.br/proef/turmaII/d1/0008-unesp-iep3-livro-desafios-educacao-fisica-escolar-proef-15032021-v2.pdf#page=14>. Acesso em: 2 ago. 2023.

KNUTH, Alan G.; ANTUNES, Priscilla de Cesaro. Práticas corporais/atividades físicas demarcadas como privilégio e não escolha: análise à luz das desigualdades brasileiras. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2 p. e200363, maio 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2021.v30n2/e200363/>. Acesso em: 3 jul. 2023.

LAURELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. **Revista Mexicana de Ciências Políticas e Sociais**, México, v. 84, p. 131-157, 1976. Disponível em: [https://uniasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6116/mod\\_resource/content/1/Conteudo\\_online\\_2403/un01/pdf/Artigo\\_A\\_SAUDE-DOENCA.pdf](https://uniasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6116/mod_resource/content/1/Conteudo_online_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAUDE-DOENCA.pdf). Acesso em: 10 jun. 2023.

LEMME, Paschoal. Paschoal Lemme: Memórias De Um Educador. 2. ed. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), 2004. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/diversas/historia\\_da\\_educacao/estudos\\_de\\_educacao\\_e\\_destaques\\_da\\_correspondencia.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/diversas/historia_da_educacao/estudos_de_educacao_e_destaques_da_correspondencia.pdf) . Acesso em: 5 abr. 2024.

LIMA, Wanderson Pereira. Abordagem crítico-superadora: o trato da educação física como prática transformadora da realidade social. **Educação: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 32, n. 65, jun. 2022. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1981-81062022000100119&script=sci\\_arttext](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1981-81062022000100119&script=sci_arttext). Acesso em: 20 dez. 2023.

MACHADO, Maria Margarida. A trajetória da EJA na década de 90: políticas públicas sendo substituídas por solidariedade. *In: Reunião Anual da Anped*, Caxambu, v. 21, p. 59-73, 1998. Disponível em: [http://forumeja.org.br/gt18/files/MACHADO.pdf\\_2\\_0.pdf](http://forumeja.org.br/gt18/files/MACHADO.pdf_2_0.pdf). Acesso em: 5 dez. 2023.

MACHADO, Maria Margarida. Formação de professores para EJA: uma perspectiva de mudança. **Retratos da Escola**, Brasília, v. 2, n. 2/3, p. 161-173, jan./dez. 2008. Disponível em: <https://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/133>. Acesso em: 2 mar. 2023.

MARQUES, Gabriel Rodrigues Daumas. Educação Física na Educação de Jovens e Adultos: publicizar experiências positivas e romper com a ficção nos currículos. **Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 74-90, ago. 2015. Disponível em: [web.archive.org/web/20180505204759id\\_/https://revistas.ufrj.br/index.php/am/article/viewFile/9252/pdf\\_53](http://web.archive.org/web/20180505204759id_/https://revistas.ufrj.br/index.php/am/article/viewFile/9252/pdf_53). Acesso em: 12 jan. 2023.

MARSIGLIA, Regina Giffoni; BARATA, Rita Barradas; SPINELLI, Selma Patti. Determinação social do processo epidêmico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n.4, p. 1004-1012, dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QtKkMH8zQmPfhm9LQdrtxFf/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

MEZZAROBA, Cristiano. 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. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 24, n. 38, p. 231-243, jun. 2012a. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/11619/2/EducacaoFisicaSaudeColetiva.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MEZZAROBA, Cristiano. Saúde na educação física: compreensões, reflexões e perspectivas a partir de um conceito amplo e social de saúde. *In: DANTAS JUNIOR, Hamilkar. S.; KUHN, R.; ZOBOLI, F. (orgs.). Educação Física, esporte e sociedade: temas emergentes*. São Cristóvão E: Editora UFS, 2012b. p. 25-42. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/236243/2012-cap-livros-09.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 jun. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida. *In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; MIRANDA, Ary Carvalho (orgs.). Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 173-189. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/xkvy4/pdf/minayo-9788575413661.pdf#page=174>. Acesso em: 5 jun. 2023.

MOURA, J. B.; FERREIRA, M. S. A criação do fórum educação de jovens e adultos no Brasil. Encontro de História da Educação do Centro-Oeste, 3. **Anais [...]**. Catalão-Goiás, agosto, 2015. Disponível em: <https://eheco2015.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/09/a-criac3a7c3a3o-do-fc3b3rum-educac3a7c3a3o-de-jovens-e-adultos-no-brasil.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2024.

NOGUEIRA, Kleiton Wagner Alves Da Silva. Capitalismo, iniquidade social e pandemia: reflexões a partir da epidemiologia crítica de Jaime Breilh. Congresso Paulista de Saúde Pública, 17. **Anais [...]**. Campina Grande: Realize Editora, 2021. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/apsp/2021/TRABALHO\\_EV166\\_MD1\\_SA104\\_ID227\\_21082021232257.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/apsp/2021/TRABALHO_EV166_MD1_SA104_ID227_21082021232257.pdf). Acesso em: 7 abr. 2024.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Determinantes, determinação e determinismo sociais. **Saúde em Debate**, LOCAL, v. 33, n. 83, p. 397-406, set./dez. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406345800007.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2023.

NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1913-1922, jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8c6KXJxMmyd4g7qHgjbvbyBQ/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

OLIVEIRA, Braulio Nogueira; OLIVEIRA, Bérqson Nogueira; ANTUNES, Priscilla de Cesaro. Educação Física escolar e saúde no contexto brasileiro: uma revisão integrativa (2011-2016). **Refise**, Limoeiro do Norte, v. 1, n. 1, p. 116-130, nov. 2018. Disponível em: <https://refise.ifce.edu.br/refise/article/view/42>. Acesso em: 20 jan. 2024.

OLIVEIRA, Cláudio Márcio. Relações entre a Educação Física escolar e a educação de jovens e adultos no interior do colégio brasileiro de ciências do esporte (CBCE): sujeitos, concepções, impasses e perspectivas. **Revista Pedagógica**, Chapecó, v. 18, n. 39, p. 151-173, set./dez. 2016. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/3620>. Acesso em: 18 maio 2023.

OLIVEIRA, João Paulo dos Santos; SOUSA, Fábio Cunha; MELO, Maíra da Rocha. Produção do conhecimento em Educação Física no chão da escola através do estágio supervisionado: relato de experiência com estudantes da Educação com Jovens e Adultos. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 27, n. 45, p. 247-261, set. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1612>. Acesso em: 18 maio 2023.

OLIVEIRA, Victor José Machado; GOMES, Ivan Marcelo; BRACHT, Valter. Educação para a saúde na educação física escolar: uma questão pedagógica! **Cadernos de formação RBCE**, Minas Gerais, v. 5, n. 2, p. 68-79, set. 2015. Disponível em: <http://www.rbce.cbce.org.br/index.php/cadernos/article/view/2068>. Acesso em: 11 jan. 2024.

OLIVEIRA, Victor José Machado de; MARTINS, Izabella Rodrigues; BRACHT, Valter. Projetos e práticas em educação para a saúde na educação física escolar: possibilidades! **Revista da educação física/UEM**, Maringá, n. 2, v. 26, p. 243-255, abr./jun. 2015a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/refuem/a/ryMqfGF88Rj8tCwNG3jWCdB/>. Acesso em: 11 jan. 2024.

OLIVEIRA, Victor José Machado; MARTINS, Izabella Rodrigues; BRACHT, Valter. Relações da educação física com o programa saúde na escola: visões dos professores das escolas de Vitória/ES. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 18, n. 3, jul./set. 2015b. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-911316>. Acesso em: 11 jan. 2024.

OLIVEIRA, Wanderley Gomes De. A educação de jovens e adultos: um relato de experiência a partir das metodologias da educação física escolar. Congresso Nacional de Pesquisa e Ensino em Ciências, 5. **Anais [...]**. Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73071>. Acesso em: 26 mar. 2023.

PADILHA DOS REIS, José Antônio; MOLINA NETO, Vicente. Trajetórias na vida, na educação de jovens e adultos na educação física: as vozes dos estudantes-trabalhadores. *In*: CAMARGO, Maria Cecília Da Silva; COSTA; Maria Da Conceição Dos Santos; CARVALHO, Rosa Malena De Araújo Carvalho (orgs.). **A Educação Física na Educação de Jovens e Adultos: experiências da realidade brasileira**. Santa Maria: UFSM, 2021.

PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana; BAGRICHEVSKY, Marcos. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. **A saúde em debate na Educação Física**, Blumenau, v. 1, p. 15-32, dez. 2003. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_debate\\_educacao\\_fisica\\_v1.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_debate_educacao_fisica_v1.pdf). Acesso em: 10 jun. 2023.

PASQUIM, Heitor Martins; MARTINEZ, Jessica Felix Nicacio; FURTADO, Roberto Pereira. Academias de ginástica e exercícios físicos no combate à covid-19: reflexões a partir da determinação social do processo saúde-doença. **Movimento**, Porto Alegre, v. 27, p. e27031, jun. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mov/a/F8r8fF8qqhJTX8PMGSYgcSx/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

PICH, Santiago; PURCOTE Fontoura, Mariana. A cultura escolar da educação física no EJA: o paradoxo entre a ruptura com a noção de atividade e a falta da prática corporal. **Educación Física y Ciencia**, Argentina, v. 15, n. 1, p. 00-00, jun. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2314-25612013000100003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2314-25612013000100003&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 15 dez. 2022.

POUBEL, Clarissa Menezes de Souza; PINHO, Leandro Garcia; CARMO, Gerson Tavares do. Uma arena de tensões: a história da EJA ao PROEJA. **Caderno de História da Educação**, Uberlândia, v. 16, n. 1, p. 125-140, abr. 2017. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1982-78062017000100125&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1982-78062017000100125&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 nov. 2022.

PRADO, Vagner Matias do; ALTMANN, Helena; RIBEIRO, Arilda Ines Miranda. Condutas naturalizadas na Educação Física: uma questão de gênero. **Currículo sem fronteiras**, v. 16, n. 1, p. 59-77, jan./abr. 2016. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20180423022537id\\_/http://www.curriculosemfronteiras.org/vol16iss1/articles/prado-altmann-ribeiro.pdf](https://web.archive.org/web/20180423022537id_/http://www.curriculosemfronteiras.org/vol16iss1/articles/prado-altmann-ribeiro.pdf). Acesso em: 20 jan. 2023.

REVERDITO, Riller Silva *et al.* Competições escolares: reflexão e ação em pedagogia do esporte para fazer a diferença na escola. **Pensar a prática**, Goiânia, v. 11, n. 1, p. 37-45, dez. 2008. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/23693/mod\\_resource/content/1/COMPETI%c3%87](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/23693/mod_resource/content/1/COMPETI%c3%87)

%c3%95ES%20ESCOLARES%20REFLEX%c3%83O%20E%20A%c3%87%c3%83O.pdf.  
Acesso em: 23 jan. 2024.

RIBEIRO, Manoel Carlos Sampaio de Almeida; BARATA, Rita Barradas. Saúde: vulnerabilidade social, vizinhança e atividade física. **Cadernos Metr pole**, São Paulo, v. 18, n. 36, p. 401-420, jul./dez. 2016. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/cm/a/hh3bscTrYLkkT3vtRRcLMJh/?format=html>. Acesso em: 5 jul. 2023.

ROCHA, Patrícia Rodrigues da; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. Determina o ou Determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produ o Social da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 129-135, jan./fev. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4Ndw5mtQzq4DG67WgZmFxRj/?lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2023.

ROZAL, Edilene Farias. **Modelagem matemática e os temas transversais na educa o de jovens e adultos**. 2007. 164 f. Disserta o (Mestrado em Educa o em Ciências e Matemática) – Programa de Pós-Gradua o em Educa o em Ciências e Matemáticas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2007. Disponível em:  
<https://repositorio.ufpa.br/handle/2011/3111>. Acesso em: 28 jan. 2023.

SAMPAIO, Marisa Narcizo. Educa o de Jovens e Adultos: uma história de complexidade e tensões. **Práxis educacional**, Vitória da Conquista, v. 5, n. 7, p. 13-27, jul./dez. 2009. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/600>. Acesso em: 25 maiO 2023.

SANCEVERINO, Adriana Regina; RIBEIRO, Ivanir; LAFFIN, Maria Hermínia Lage Fernandes. Estado do conhecimento das pesquisas sobre aprendizagem de pessoas jovens e adultas no campo da EJA. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 38, n. 1, p. 1-24, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795X.2020.e65981>. Acesso em: 20 jul. 2023.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, abr. 2007. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/WNtwLvWQRFbscbzCywV9wGq/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztHNk9hRH3TJhh5fMgDFCFj/?stop=next&format=html>. Acesso em: 06 jul.2023.

SILVA, Ana Carolina Melo. Políticas educacionais para Educa o de Jovens e Adultos no Brasil: marcos legais e solicita es da realidade. **Ensaios Pedagógicos**, São Carlos, v. 1, n. 2, p. 34-39, maio/ago. 2017. Disponível em:  
<https://www.ensaiospedagogicos.ufscar.br/index.php/ENP/article/view/27>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SILVA, Kátia Regina Xavier da *et al.* Uma abordagem sobre saúde em aulas de educa o física para a educa o de jovens e adultos. **Temas em Educa o Física Escolar**, Rio de

Janeiro, v. 4, n. 2, p. 182-195, abr. 2020. Disponível em:  
[https://www.researchgate.net/publication/373389745\\_UMA\\_ABORDAGEM\\_SOBRE\\_SAUDE\\_EM\\_AULAS\\_DE\\_EDUCACAO\\_FISICA\\_PARA\\_A\\_EDUCACAO\\_DE\\_JOVENS\\_E\\_ADULTOS](https://www.researchgate.net/publication/373389745_UMA_ABORDAGEM_SOBRE_SAUDE_EM_AULAS_DE_EDUCACAO_FISICA_PARA_A_EDUCACAO_DE_JOVENS_E_ADULTOS). Acesso em: 12 mar. 2023.

SILVA, Letícia Batista; BICUDO, Valéria. **Determinantes sociais e determinação social do processo saúde-doença**: discutindo conceitos e perspectivas, 2022. Disponível em:  
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/51905/Determinates%20Sociai?sequence=3>. Acesso em: 15 jul. 2023.

SILVA, Marcelo José de Souza; SCHRAIBER, Lilia Blima; MOTA, André. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n.1, p. e290102, jan. 2019. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/7jH6HgCBkrmFm7RdwkNRHfm/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2023.

SOARES, Carmen Lúcia *et al.* **Metodologia do Ensino de Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992.

SOUSA, Eustáquia Salvadora de; ALTMANN, Helena. Meninos e meninas: expectativas corporais e implicações na educação física escolar. **Cadernos Cedes**, São Paulo, v. 19, n. 48, p. 52-68, ago. 1999. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/WmskFBM75bMM855MZYhYvgb/>. Acesso em: 18 jan. 2024.

SOUZA JÚNIOR, Osmar Moreira. Educação Física escolar e a questão de gênero. *In*: ALBUQUERQUE, Denise Ivana de Paula; DEL-MASSO, Maria Candida Soares (orgs.). **Desafios da Educação Física Escolar**: temáticas da formação em serviço no ProEF. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020. p.149-163. Disponível em:  
<https://edutec.unesp.br/proef/turmaII/d1/0008-unesp-iep3-livro-desafios-educacao-fisica-escolar-proef-15032021-v2.pdf#page=149>. Acesso em: 29 jul. 2023.

SOUZA, Diego de Oliveira. O caráter ontológico da determinação social da saúde. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 137, p. 174-191, jan./abr. 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/sgbDYT48WL6CBnmVVcTRvpR/>. Acesso em: 7 jul. 2023.

STRELHOW, Thyeles Borcarte. Breve história sobre a educação de jovens e adultos no Brasil. **Revista HISTEDBR on-line**, Campinas, v. 10, n. 38, p. 49-59, jun. 2010. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639689>. Acesso em: 25 nov.2022.

TENÓRIO, Jederson Garbin.; SILVA, Cinthia Lopes. Educação Física Escolar e a não participação dos alunos nas aulas. **Ciência em Movimento**, Brasília, v. 15, n. 31, p. 71-80, dez. 2013. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/EDH/article/view/168>. Acesso em: 28 nov.2022.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Penso Editora, 2016. Disponível em: Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim - Robert K. Yin - Google Livros Acesso em 12 jan. 2024.

## **APÊNDICE – DIÁRIO DE CAMPO**

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 17 de novembro de 2023**

### **AULA 1**

Iniciei a aula dialogando com os alunos que, a partir deste dia, começaríamos um novo conteúdo que faz parte da grade curricular e integra a minha pesquisa que estou desenvolvendo no mestrado. Expliquei que, como o conteúdo faz parte da grade curricular, a recusa deles em participar acarretaria a ausência de nota. A sala já estava preparada para a apresentação de *slides* e iniciei apresentando o objeto do conhecimento, a história da ginástica. Uma das imagens apresentadas (homens nus) chamou a atenção dos alunos, que me questionaram sobre o seu significado. Expliquei a origem do termo ginástica e que a imagem o ilustrava. A aula transcorreu sem mais perguntas e, ao fim, outra aluna fez uma brincadeira, dizendo que não poderíamos nos exercitar como os homens no desenho. Finalizei a apresentação informando aos alunos que, no dia seguinte, iríamos realizar exercícios referentes às escolas europeias de ginástica, reforçando que fossem com roupas adequadas.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 18 de novembro de 2023**

### **AULA 2**

Chamei a turma para a quadra da escola para que pudéssemos realizar a aula. Expliquei aos alunos que, apesar de haver mais de uma escola de ginástica, os exercícios possuíam finalidades semelhantes, como, por exemplo, regenerar a raça e promover a saúde em uma sociedade marcada pelo alto índice de mortalidade e de doenças, sem, contudo, alterar as condições de vida e de trabalho. A finalidade maior foi, sobretudo, moralizar os indivíduos e a sociedade, intervindo radicalmente em seus modos de ser e de viver. Iniciamos os exercícios pela escola sueca, com movimentos de extensão e de flexão de braços e de pernas. Nessa primeira parte da aula, houve mais participação dos alunos. Em seguida, ao iniciar os exercícios da escola francesa, os alunos de mais idade falaram que não iriam realizá-los por não conseguirem ou por estarem sedentários, justificando que no dia seguinte sentiriam muitas dores. A partir desse momento, somente alguns alunos adolescentes participaram entusiasmados da aula. Ao finalizarem, eles pediram para que continuássemos com a execução de mais exercícios. No

encerramento da aula, chamei os alunos que estavam na arquibancada para refletirmos sobre os exercícios e as dificuldades encontradas.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 23 de novembro de 2023**

**AULA 3**

Esta aula aconteceu na quadra e, conversando com alguns alunos que haviam realizado a aula anterior, eles me relataram que sentiram dor. Outros alunos, que frequentavam academia, relataram que não sentiram dor. Iniciamos a aula nos deslocando na quadra lateralmente. Hoje, para minha surpresa, uma aluna de mais idade que havia reclamado e não participou da aula anterior começou firme. Realizamos alguns exercícios calistênicos utilizando o tapete de EVA que estavam espalhados na quadra, mas todos estavam me vendo. A posição de quatro apoios gerou muitas risadinhas durante a execução do exercício, fazendo com que nem todos a realizassem, apesar de eu ter chamado a atenção. Ao passar para outro exercício, os alunos que se dispuseram a participar da aula o realizaram com entusiasmo. Por mais que falassem que não iriam conseguir, eu os encorajava a tentar, respeitando seus limites. Durante alguns dos exercícios realizados, apareceu o sentimento de competição entre os alunos, o que, de certa forma, encorajava os demais, que se sentiam desafiados. Finalizei a aula com um diálogo rápido sobre os exercícios e uma das alunas disse que as atividades realizadas hoje, além de exercitarem o corpo, ainda serviam para a diversão. Outra aluna relatou que fazer exercício era bom para o corpo, ressaltando que, embora ela não praticasse fora da escola, nas aulas de educação física ela realizava as atividades e ainda ganhava nota por isso.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 24 de novembro de 2023**

**AULA 4**

Esta aula foi realizada em sala utilizando o *data show*. Iniciei a aula lembrando o que foi realizado na aula anterior. A apresentação de *slides* se iniciou com uma reflexão sobre como as novas tecnologias modificaram o estilo de vida da população, favorecendo o aumento do sedentarismo e, com isso, o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis. Sempre dialogando com os alunos, fui dando exemplos para diferenciar doenças transmissíveis das doenças não transmissíveis. Em seguida, apresentei a definição do termo *calistenia* e

exemplifiquei com alguns exercícios realizados na aula anterior. Diferenciei também exercício aeróbico e de exercício anaeróbico. Comentei sobre o médico Kennet Cooper, que desenvolveu pesquisas comprovando que exercícios aeróbicos produziram alterações benéficas no organismo, principalmente no aparelho cardiovascular e respiratório. Fiz a diferenciação de halterofilismo e fisiculturismo e finalizei a apresentação falando que o termo *halterofilismo* foi substituído pelo termo *musculação* visando abranger um público maior. Ressaltei que, antigamente, a sua prática era proibida para as mulheres. Uma aluna comentou que, em algum momento da história, a mulher também era proibida de votar e depois conquistaram tal direito. Poucos alunos fizeram comentários durante a apresentação, mesmo eu promovendo a reflexão por meio de questionamentos.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 29 de novembro de 2023**

**AULA 5**

Esta aula foi realizada na quadra. Informei aos alunos que não seria possível obter um bom condicionamento físico só com as aulas de Educação Física, pois isso só seria possível ao se praticar atividade física com regularidade. Portanto, a aula teria como objetivo o aprendizado de alguns movimentos, como o agachamento, o crucifixo inverso, a remada e o tríceps. Os alunos estavam dispostos em círculo. Após a explicação dos movimentos, os alunos repetiam e eu ia observando e corrigindo quando necessário, para que ficasse claro como acontecia cada ação. Alguns alunos me questionaram sobre a execução na barra, já que a quadra possui uma estrutura em ferro com esse formato. Expliquei como deveria ser realizado o movimento e alguns alunos resolveram realizá-lo. Uma aluna comentou que havia compreendido a execução e o que a atrapalhava a realizar exercícios em casa era a falta de disposição. Comentei que agora só dependia deles levar uma vida mais ativa, relembrando que isso traz melhorias na qualidade de vida. Finalizei a aula dizendo que visitaríamos uma praça próxima à escola com aparelhos de ginástica.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 30 de novembro de 2023**

**AULA 6**

Esta aula aconteceu na sala de aula e tinha como conteúdo a avaliação física. Objetivo era a

realização de testes com os alunos para avaliar algumas capacidades físicas. Iniciei a aula dialogando sobre a importância da avaliação física e sobre alguns testes utilizados em sua realização. Quando solicitei que os alunos participassem dos testes propostos, percebi que a maioria se sentiu envergonhada sobre as possibilidades de ter seus resultados avaliados perante a turma. Encorajei-os dizendo que era simples e que cada indivíduo é único, não havendo a necessidade de comparação, portanto. Afixei no quadro as tabelas com os valores de referência de cada idade para os testes de sentar e alcançar e do IMC.

O primeiro teste realizado foi o de sentar e alcançar. Após a realização das medidas, eu os acompanhava até a tabela para que conferissem o resultado. Nem todos os alunos se dispuseram a participar. O segundo teste realizado foi o do IMC e percebi que a maioria encontrou dificuldade para manusear a calculadora, sendo necessário que eu acompanhasse quase todos os alunos um por um. O terceiro teste realizado foi a aferição da frequência cardíaca e alguns alunos sentiram extrema dificuldade em encontrar a sua pulsação.

Após a realização dos testes, dialoguei com os alunos sobre a importância da aferição da frequência cardíaca na prática de exercícios e expliquei a diferença entre o exercício moderado e de alta intensidade.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 6 de dezembro de 2023**  
**AULA 7**

Nesta aula, o conteúdo foi a ginástica de condicionamento físico. Eu e os alunos fomos a uma praça próxima à escola para verificar os aparelhos de ginástica presentes, apreender a prática correta de cada exercício e se haveria outras possibilidades de prática no local.

Cheguei na sala e comuniquei aos alunos que sairíamos da escola para a praça acompanhados do auxiliar da coordenação. Expliquei o que iríamos realizar na praça e que não seria permitido sair da rota, pois aquela era uma atividade escolar. Realizaríamos quatro medidas da frequência cardíaca: uma antes de sairmos, outra quando chegássemos à praça, outra após a realização dos exercícios e outra quando retornássemos à sala de aula. Os alunos de mais idade reclamaram de cansaço, incluindo dois adolescentes, que se recusaram a ir. Aferimos a frequência antes de sair e os alunos anotaram em uma folha que receberam. Chegando à praça e aferimos novamente a frequência. Expliquei como deveria ser a prática realizada em cada aparelho, em seguida solicitei que utilizassem cada aparelho. Dois adolescentes me questionaram se a prática naqueles

aparelhos realmente davam algum resultado. Argumentei que, como todo exercício, era necessário regularidade aliada a outros requisitos, como alimentação, repouso (sono), entre outros. Percebi que a rodada de exercícios propostos não alteraria significativamente a frequência cardíaca e associei a esses exercícios outros que já havíamos realizado na quadra da escola e que não necessitavam de aparelhos (polichinelo, corrida com joelhos altos, agachamento). Mais uma vez, nem todos os alunos realizaram os exercícios. Logo após a realização desses exercícios, aferimos novamente a frequência e anotamos. As alunas de mais idade que haviam reclamado observaram que até o humor delas havia melhorado após realizarem os exercícios e disseram que foi muito bom terem saído da sala. Retornamos à sala de aula e, após alguns minutos, aferimos pela última vez a frequência. Expliquei que iríamos construir um gráfico com as aferições realizadas. Os alunos encontraram muita dificuldade para construir o gráfico, necessitando de auxílio constante. Ao terminarem, pedi que observassem a curva das aferições para que percebessem que a frequência altera (sobe) quando realizamos alguma atividade e saímos do repouso, mas que ela retorna ou se aproxima do valor da primeira aferição realizada após período de repouso. Ao final, os alunos entregaram a folha.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 7 de dezembro de 2023**

**AULA 8**

Nesta aula, o conteúdo era as concepções de saúde. A metodologia foi através de uma aula expositiva e dialogada. Iniciei a aula questionando os alunos sobre o que eles compreendiam sobre saúde. Havia poucos alunos em sala por ser o primeiro horário e muito tímidos diziam que era não estar doente, outros disseram que era praticar exercícios, ter uma boa alimentação. Comecei a questioná-los se as condições de vida não afetariam a saúde e exemplifiquei. Argumentei que uma definição de saúde era a ausência de doenças e mostrei também a definição da OMS. Destaquei que esse conceito sofreu mudanças e que atualmente se fala em determinantes da saúde. Escrevi no quadro alguns desses determinantes e fui exemplificando e dialogando com os alunos sobre as condições em que eles se encontravam. Alguns começaram a relatar sobre a falta de água, as péssimas condições do serviço de saúde encontrado no bairro, como falta de médico e a falta de remédio. Relataram também a falta de segurança, a dificuldade e a demora no transporte público. Uma aluna relatou que pega três ônibus para chegar ao serviço, o primeiro às 5hrs e 30min da manhã, para conseguir chegar ao serviço às 8hrs. Outra ainda relatou que, quando precisou realizar o exame ginecológico na Unidade Básica de Saúde,

percebeu que havia residentes que riam e cochichavam durante a realização do exame, preferindo pagar para realizar o exame em outro local. Após dialogarmos sobre os determinantes da saúde, um adolescente disse que Senador Canedo não apresentava condições para que os cidadãos pudessem ter saúde. Argumentei que não era problema somente dessa cidade e que por isso era necessário exigir políticas públicas que assegurem o acesso a vários desses determinantes, que são garantidos pela Constituição Federal. Ressaltei que aí estava a importância de se pensar bem ao eleger determinado candidato. Finalizei apresentando a atividade para ser realizada em casa, como tarefa a ser entregue na aula seguinte. Solicitei aos alunos a descrição da região em que moram, com as suas características, juntamente com a descrição de como fatores como alimentação, moradia, saúde, exercício físico, saneamento básico, lazer, educação, trabalho e sono poderiam afetar a saúde.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 21 de dezembro de 2023**

**AULA 9**

Nesta aula, os alunos do 9º ano (4º semestre) assistiram a uma palestra feita por enfermeiros da Unidade Básica de Saúde do setor. Ao chegarem, os enfermeiros sugeriram que toda a escola participasse da palestra, pois precisariam falar de casos que estavam em alta no setor, como o aumento do número de tuberculosos e de soropositivos. Conversei com a coordenação, que reconheceu a importância da palestra e todas as salas assistiram à apresentação. Um dos enfermeiros iniciou a palestra apresentando a estrutura da unidade, que havia sido reformada e reinaugurada recentemente e que contava com duas equipes (agente de saúde, dentista, enfermeira, médico, auxiliar de serviços gerais, odontologista). Ele também descreveu a função de cada profissional, enfatizou que em uma das equipes estava faltando médico e odontologista, mas que os membros da equipe que estava completa os auxiliavam. Explicou que havia serviços que poderiam ser prestados em qualquer unidade básica, como as vacinas e os testes rápidos. Os demais serviços deveriam ser realizados onde a pessoa tem domicílio, pois o repasse da verba é feito na UBS em que o cidadão reside. Esclareceu que há vacinas que possuem dias específicos para serem aplicadas, para que se evite o desperdício. Explicou que a UBS é dividida em territórios que recebem o repasse de verba por meio do título de eleitor e do cartão do SUS e que por isso é importante manter o cartão atualizado. Solicitaram que os alunos assinassem a lista com o nome e CPF para atualizarem os cadastros, já que a unidade também estava passando por digitalização. Esclareceu que os serviços prestados na UBS, como

consultas médicas, eram eletivas para prevenção/promoção da saúde, com atendimentos agendados e as demandas complexas sendo encaminhadas aos médicos especialistas. Portanto a unidade não realiza atendimentos de urgência/emergência. Em média, o território da UBS abrange cerca de 8.200 pessoas. A outra enfermeira deu continuidade à palestra, informando que os casos de tuberculose aumentaram e que só na última semana foram notificados cinco casos. Um dos alunos questionou o que era a doença e ela explicou que se tratava de uma doença infecciosa e transmissível em que os pulmões são afetados por uma bactéria. Há tratamento gratuito e que dura em média seis meses. Ela informou sobre os perigos de se compartilhar o cigarro eletrônico, que a tuberculose poderia ser transmitida assim, por efeito dominó. Informou também que havia crescido o número de soropositivos, não somente em adolescentes, mas também em idosos. Um dos alunos elogiou o atendimento realizado quando levou o seu pai à Unidade após a reforma. Ao final da palestra, os enfermeiros realizaram aferição da pressão de quem se voluntariou.

**Escola Municipal Aracy Amaral**  
**Senador Canedo, 21 de dezembro de 2023**

**AULA 10**

Esta aula foi realizada logo após o encerramento da palestra, para que os alunos pudessem fazer uma avaliação/reflexão sobre tudo o que vivenciaram durante a sequência didática. Para isso, realizamos uma roda de conversa em que os alunos deveriam falar sobre alguns dos determinantes da saúde e como eles estavam presentes em sua vida. A maioria dos alunos relatou que gostou dos conhecimentos que puderam adquirir no decorrer das aulas. Duas alunas relataram que não utilizam os serviços oferecidos pela Unidade de Básica de Saúde e que preferem pagar por ser mais rápido. Poucos alunos relataram praticar exercícios físicos, a maioria disse não ter tempo devido ao trabalho. Uma aluna relatou que odeia o trabalho que tem hoje (cabelereira), que o faz obrigada, pois teve o salão montado pela mãe. Disse estar com a saúde mental ruim, hipertensa, obesa e que o casamento não vai bem. Disse que queria voltar ao trabalho anterior. Diante de sua fala, perguntei se havia possibilidade desse retorno, já que o emprego poderia estar afetando a sua vida e conseqüentemente a sua saúde. Ela disse que estava tentando voltar. Outra aluna relatou que não dormia direito e que ficava muito tempo no celular durante a madrugada. Ao ser questionada sobre como esse hábito influenciava no seu sono, ela não soube responder. Os alunos que dependiam do transporte para se locomover reclamaram. Esses alunos trabalham em Goiânia e disseram ter que acordar muito cedo para conseguir chegar ao trabalho

no horário. Com relação à alimentação, os alunos mais jovens admitiram não comer frutas/verduras por não gostarem e não terem o hábito desse consumo em casa. Uma aluna menor de idade relatou que ainda não trabalha por conta da idade, mas gostaria. Outro aluno disse que não achava o seu trabalho pesado, questionei em que ele trabalhava e ele respondeu que trabalhava na construção civil debaixo do sol. Falei que o trabalho dele era cansativo e desgastante, mas ele continuou a afirmar que era normal. Outra aluna, que faz faxina, disse que quase não tinha folga, mas que já estava acostumada. Os alunos mais jovens foram para o turno noturno por já estarem fora da idade/série devido à reprovações ou à desistência. Já os alunos de mais idade relataram que pararam de estudar para cuidar da família ou por conta do trabalho. Alguns alunos preferiram não falar, mesmo diante dos incentivos.