

# EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR, CONHECIMENTO E SAÚDE NO ENSINO FUNDAMENTAL: A ÓTICA DE PROFESSORES E GESTORES

*PHYSICAL EDUCATION, KNOWLEDGE AND HEALTH IN ELEMENTARY EDUCATION: THE PERSPECTIVE OF TEACHERS AND MANAGERS*

*EDUCACIÓN FÍSICA, CONOCIMIENTO Y SALUD EN EDUCACIÓN PRIMARIA: LA PERSPECTIVA DE DOCENTES Y DIRECTIVOS*

MARCELO ANDRADE SILVA<sup>1</sup>

ROGÉRIO CRUZ DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Campus Baixada Santista/SP - Brasil

**RESUMO** O objetivo do estudo consistiu em analisar a ótica de professores e gestores de uma escola pública de ensino fundamental da Rede Estadual de Educação de São Paulo sobre os conhecimentos de saúde que a Educação Física trabalha ou poderia trabalhar. Para tanto, 11 professores e duas gestoras foram entrevistados, sendo o conteúdo analisado por categorias não apriorísticas. Atividade física, alimentação, doença, jogos e brincadeiras, esporte, socialização, sedentarismo, higiene e drogas foram compreendidos como conteúdos de saúde pertinentes à Educação Física. Concluímos que existem certos avanços no discurso sobre os conhecimentos da Educação Física em seu diálogo com a saúde, porém ainda com forte ligação com as ciências naturais, relacionada aos ideários da vida ativa.

**PALAVRAS-CHAVE:** EDUCAÇÃO ESCOLAR; ENSINO FUNDAMENTAL; CULTURA CORPORAL; PROMOÇÃO DA SAÚDE.

**ABSTRACT** This study analyzed the perspective of teachers and managers of a public elementary school in the São Paulo State Education Network on the health knowledge that Physical Education addresses or could address. Therefore, 11 teachers and two managers were interviewed, and the content was analyzed by non-aprioristic categories. Physical activity, food, illness, games, sport, socialization, sedentary lifestyle, hygiene and drugs were understood as health contents relevant to Physical Education. We concluded that there are certain advances in the discourse on the knowledge of Physical Education in its dialogue

with health, but still with a strong connection with the natural sciences related to the ideals of active life.

**KEYWORDS:** SCHOOL EDUCATION; ELEMENTARY SCHOOL; BODY CULTURE; HEALTH PROMOTION.

**RESUMEN** El objetivo del estudio fue analizar la perspectiva de los docentes y directivos de una escuela primaria pública de la Red Educativa del Estado de São Paulo sobre los conocimientos en salud que la Educación Física trabaja o podría trabajar. Para ello se entrevistó a 11 docentes y dos directivos, y se analizó el contenido por categorías no apriorísticas. La actividad física, la alimentación, la enfermedad, los juegos, el deporte, la socialización, el sedentarismo, la higiene y las drogas fueron entendidos como contenidos de salud relevantes para la Educación Física. Concluimos que existen ciertos avances en el discurso sobre el conocimiento de la Educación Física en su diálogo con la salud, pero aún con una fuerte conexión con las ciencias naturales, relacionadas con los ideales de la vida activa.

**PALABRAS CLAVE:** EDUCACIÓN ESCOLAR; ENSEÑANZA FUNDAMENTAL; CULTURA CORPORAL; PROMOCIÓN DE LA SALUD.

## INTRODUÇÃO

Conforme Oliveira, Gomes e Bracht (2014), a saúde sempre esteve contemplada no ensino da Educação Física escolar (EFE), seja de forma direta, como objeto principal a ser atingindo, ou de forma indireta, sendo relacionada com os demais conhecimentos e objetos de ensino propostos pelo componente curricular (CC). À esteira de Bracht (2019) e Almeida, Oliveira e Bracht (2016), é possível relacionar o estreitamento da relação entre EFE e a saúde com a influência desempenhada pelo estado, a qual é notável a utilização da instituição escolar para propagação de seus programas e projetos. Durante um longo período, a EFE possuiu uma proposição com caráter instrumental que objetivava uma população dócil e preparada fisicamente para as atividades laborais, almejando, assim, o aprimoramento e manutenção das capacidades físicas, corroborando com Bracht (2019) e Castellani Filho (1998).

Nesse sentido, conforme Sacristán (2017), o currículo é o instrumento que estabelece e permite a concretização das ações e saberes escolares, pois nele estão descritos os enfoques de cada CC, possuindo um caráter flexível por corresponder a um determinado espaço e tempo escolar. Segundo Bagnara e Fensterseifer (2019), a proposta da EFE passou por uma considerável mudança com a virada cultural que o CC sofreu, no qual a cultura corporal de movimento passou a ser considerada, superando algumas amarras tradicionais, e alinhando-se aos demais CC da escola, não sendo somente um saber prático. Na ótica de Bracht (1996), um saber sobre *o saber fazer*, contextualizado na história na humanidade.

Na contemporaneidade, o surgimento da Base Nacional Curricular Comum (BNCC) (BRASIL, 2018) elenca, conforme cita em sua introdução, o “[...] conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica” (BRASIL, 2018, p. 7), convergindo, assim, com a proposição de Sacristán (2017). Para a EFE, o referido documento relaciona três

elementos fundamentais: o movimento cultural, a organização interna e o produto cultural. Esse último vinculado com “o lazer/entretenimento e/ou o cuidado com o corpo e a saúde” (BRASIL, 2018, p. 213).

Apesar da BNCC (BRASIL, 2018) relacionar a intencionalidade dos alunos despertarem a autonomia para as práticas corporais associando-a aos contextos de lazer e saúde, como também a referência da temática saúde em 3 das 10 competências específicas, é evidente um distanciamento do tema em todo o documento, dado que é somente a partir do 6º ano que são previstas práticas corporais no contexto da saúde. Nesse sentido, podemos compreender que as habilidades propostas pela EFE só tenham conectividade com a saúde na segunda parte do ensino fundamental.

Além disso, considerando os anos finais (6º ao 9º ano), a proposição da saúde na BNCC ocorre apenas dentro da temática ginástica, não a relacionando com as demais unidades temáticas como brincadeiras e jogos, esportes, danças, lutas e práticas corporais de aventura, com efeito. Posto isso, tal consideração é facilmente identificada na proposição da saúde para os 6º e 7º anos. A BNCC prevê que os alunos possam “[...] construir, coletivamente, procedimentos e normas de convívio que viabilizem a participação de todos na prática de exercícios físicos, com o objetivo de promover a saúde” (BRASIL, 2018, p. 233). Tal proposta flerta, preponderantemente, com a melhora dos aspectos orgânico-funcionais (saúde restrita à dimensão física), não avançando para uma saúde ampliada<sup>1</sup>. Essa denotação de causalidade foi alertada por Devede (1996), quando relacionou aptidão física como meio para a conquista da saúde. Todavia, é possível localizar essa proposição, conforme relatado na pesquisa de Ferreira, Oliveira e Sampaio (2013), os quais destacam na fala de professores de EFE uma compreensão de sinônimo entre atividade física e aquisição de saúde.

Para os 8º e 9º anos o termo saúde na BNCC surge em duas habilidades, ambas na unidade temática ginástica, na qual propõe a discussão acerca da apresentação das transformações da saúde e beleza. Além disso, identificar as diferenças e semelhanças das ginásticas de conscientização corporal e de condicionamento físico e discutir e sua contribuição para “melhoria das *condições de vida, saúde, bem-estar e cuidado consigo mesmo*” (BRASIL, 2018, p. 237, grifos nossos).

Essa proposição chama a atenção por alguns aspectos interessantes. A primeira delas é que os termos destacados surgem sem conectividade, denotando que são aspectos independentes, reforçando, mais uma vez, uma compreensão restrita de saúde. Outro aspecto latente é o surgimento do termo bem-estar, não possuindo nenhuma outra citação ou explicação em todo o documento para a EFE, bem como não oportunizando o desenvolvimento dele dentro de outros objetos de conhecimento. Por fim, o documento demonstra resquícios dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) no seu tema transversal saúde (BRASIL, 2000), no qual Cooper e Sayd (2006, p. 188), alertavam acerca da responsabilização do indivíduo pela sua saúde, diminuindo, ou até mesmo excluindo, a responsabilidade do Estado.

---

<sup>1</sup> Consideramos a saúde em sua manifestação ampliada, tomando como base a VIII Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986), na qual a saúde não é um conceito abstrato e ocorre frente à acessibilidade aos seus condicionantes como: alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Dessa forma, sendo uma resultante das condições de vida do indivíduo, ou seja, concordando com Palma, Estevão e Bagrichevsky (2003) é uma experimentação do indivíduo em sua relação com a sociedade.

Outras duas menções de conhecimentos estreitos à saúde são referidas nas unidades temáticas de esporte e, novamente, na ginástica, sendo a abordagem do *doping* e o uso de medicamentos para a melhora de rendimento e transformações corporais, respectivamente. De tal forma, apesar de sinalizar os conhecimentos da saúde em estreito vínculo com os objetos de conhecimento da EFE, a BNCC acaba por se restringir a essas e não dar sequência à formulação de proposições para o desenvolvimento de habilidades que estimulem essa convergência da temática.

De tal forma, parece-nos que a incumbência de estruturação da proposta com outros temas, além dos objetos de conhecimento da cultura corporal de movimento, fica a cargo dos estados e municípios. O currículo do Estado de São Paulo, proposto para toda a Rede de Educação do Estado de São Paulo (REESP), nas edições de 2011 e 2014 (SÃO PAULO, 2011; 2014), também elencava a saúde a partir do 6º ano do ensino fundamental.

Contudo, o currículo paulista para o ano de 2019, elaborado durante os anos de 2018 e 2019, discutido em 82 seminários e contando com a participação de quase de 30 mil professores na construção do referido documento, incorporou a Unidade Temática “Corpo, Movimento e Saúde”, abordando “[...] as sensações, alterações e benefícios que ocorrem quando se vivencia alguma prática corporal” (SÃO PAULO, 2019, p. 263), sendo tratado de forma transversal ao currículo.

Com isso, o currículo do Estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2019), sinaliza uma abordagem mais extensa e variável da temática saúde, ao propor a inclusão dessa nos anos iniciais do ensino fundamental, como também ao relacioná-la a unidades temáticas além da ginástica e do esporte. Consequentemente, surgindo inúmeras habilidades não previstas na BNCC (BRASIL, 2018), permitindo assim uma maior contextualização da temática aos alunos.

Frente ao exposto e em concordância com Oliveira et al. (2017), para ocorrer a superação das fundamentações eugenistas e higienistas que ainda permeiam a EFE em um discurso de melhora da saúde, faz-se necessário avançar com pesquisas que objetivem não somente investigar a complexa trama da EFE e da saúde, mas que busque também o “[...] repensar dos conceitos, não só de saúde, como também dos fundamentos educacionais e pedagógicos que orientam a prática nas aulas de Educação Física” (OLIVEIRA et al., 2017, p. 124).

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo analisar a ótica de professores e gestores de uma escola pública de ensino fundamental da REESP sobre os conhecimentos de saúde que a EFE trabalha ou poderia trabalhar.

O manuscrito aqui apresentado é fruto de parte dos dados de uma dissertação de mestrado defendida em 2020, a qual teve por objetivo investigar a abordagem do tema saúde nas aulas de EFE.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Segundo Thomas, Nelson e Silverman (2012, p. 293) permite o registro do panorama do *status* da temática. Já para Minayo (1994), a abordagem qualitativa objetiva responder questões particulares com a preocupação com o nível de realidade, dados esses que não poderiam ser quantificados.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da... (informação sob sigilo até o final da avaliação) sob CAAE nº (informação sob sigilo até o final da avaliação) e todos os voluntários assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Participaram do estudo 11 professores de diferentes áreas do conhecimento na escola, além de duas gestoras escolares, compreendendo a importância de se obter diferentes perspectivas sobre a temática e as contribuições do CC. O critério de inclusão consistiu em: ser efetivo na REESP há, no mínimo, um ano e na unidade escolar (UE). Como critério de não inclusão, consideramos os professores que não fornecessem informações suficientes para análise de dados, o que não ocorreu.

O recrutamento dos voluntários se deu por mediação da coordenadora pedagógica, tendo sido realizado de maneira individual e em ambiente reservado, evitando-se assim qualquer tipo de constrangimento. Nessa oportunidade, foi explicado o teor da pesquisa e apresentado o TCLE.

A UE selecionada para realização da pesquisa oferta o ensino fundamental II (6º ao 9º ano) e está localizada em um município da Baixada Santista/SP. O motivo da escolha dessa UE se deu por pertencer à rede pública. Conforme o Censo da Educação Básica (BRASIL, 2021), 62,6% dos professores registrados no Brasil atuam em redes públicas, além do mais, essa rede é responsável por 77% das escolas brasileiras.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada que, para Triviños (2008), valoriza a presença do pesquisador e permite ao participante expor suas ideias com liberdade, tornando-a rica em detalhes, dessa forma, pode ser considerada uma das principais formas para coleta de dados. O roteiro de entrevista versou em identificar e compreender os conhecimentos em saúde que a EFE trabalha ou poderia trabalhar.

Para a realização das entrevistas foram utilizados os períodos de aulas vagas dos docentes, ocorrendo na própria escola e em local reservado e privativo: salas da direção, coordenação pedagógica e/ou a sala de professores, estando presentes apenas o pesquisador (primeiro autor) e o professor voluntário, garantindo a privacidade e maior liberdade para exposição de ideias e argumentos. As entrevistas foram gravadas e transcritas para um arquivo eletrônico para posterior análise. As entrevistas foram realizadas entre os meses de março e maio de 2019.

A transcrição das respostas dos voluntários foi analisada por análise de conteúdo que, para Campos (2004), pode ser dividida nas seguintes etapas: pré-exploração, a qual consiste em apreender os aspectos importantes do material por meio de leitura exaustiva; seleção das unidades de análise por meio de recortes de frases e/ou parágrafos transcritos que fazem sentido ao objetivo do estudo; e categorização, a qual utiliza “[...] grandes enunciados que abarcam um número variável de temas [...] que atendam os objetivos do estudo [...]” (CAMPOS, 2004, p. 614). Para a categorização foi utilizado o método de categorias não apriorísticas que se forma a partir do contato dos pesquisadores com o material analisado a partir de duas vias: freqüenciamento (respostas comuns a dois ou mais voluntários) e relevância implícita (resposta única que guarda estreito vínculo com o objetivo do estudo).

## RESULTADOS

Ao questionarmos sobre os conhecimentos de saúde que a EFE trabalha e/ou poderia trabalhar na escola, os participantes se pronunciaram da seguinte forma:

Eu penso que não é trabalhado a obesidade, principalmente a obesidade infantil, que é um problema muito sério [...] também, a situação que são as drogas, que também está ligado a saúde (CLARA, gestora, 58 anos de idade, 23 anos de experiência docente e 5 anos de gestão na UE).

Desde a parte de doenças e o que pode estar acarretando [...] quando falo de doença é bulimia, que isso as crianças hoje em dia se preocupam muito, como também doenças que aparecem como a dengue (SOFIA, gestora, 53 anos de idade, 26 anos de experiência docente e 5 anos de gestão na UE).

[...] eu vejo que os professores costumam passar trabalhos para eles falando da saúde, das modalidades esportivas. (NARA, professora de Língua Portuguesa, 47 anos de idade, 24 anos de experiência docente e 15 anos na UE).

Às vezes a gente tem aluno que acaba a aula de educação física e entra na aula com um cheiro terrível, que não dá para aguentar em uma sala de aula. Então vocês têm que pedir para eles descerem, vão ao banheiro, vão lavar o rosto. ‘Ah não tem sabonete?’ Passa água, vai pedir um sabão, mas lavem debaixo do braço, lavem o rosto, lavem a mão, estão soando, ninguém é obrigado a sentir o cheiro em uma sala de aula fechada. Então eu acho que a educação física deve trabalhar isso, não só a biologia, mas principalmente a Educação Física. (DANIELA, professora de Arte, 60 anos de idade, 23 anos de experiência docente e 8 anos na UE).

Você trabalha as brincadeiras, essas brincadeiras são a movimentação, esconde-esconde, pega-pega, queimada, futebol. Isso tem que ser estimulado na base (CARLOS, professor de Educação Física, 48 anos de idade, 25 anos de experiência docente e 5 anos na UE).

Pode trabalhar efetivamente com atividades físicas mesmo, propriamente ditas, isso é pouco feito, porque eles querem brincar só. Por exemplo, essas atividades de circuito, se mexer, você vai pular, vai saltar, eles têm que conhecer, qual é a limitação deles, as limitações de cada um, exercícios lúdicos, correr, saltar, abaixar, agilidade, vai pra lá, vai pra cá. (FABIANA, professora de Educação Física, 53 anos de idade, 14 anos de experiência docente e 14 anos na UE).

[...] aqueles fatores básicos, de tomar bastante água, de se exercitar, se alongar, acho que tudo isso vem englobando a questão saúde [...] eu acho a importância da atividade física, a socialização mesmo (MARTA, professora de Língua Estrangeira Moderna, 47 anos de idade, 26 anos de experiência docente e 12 anos na UE).

[...] identificando as doenças que podem vir a acontecer, também, principalmente o sedentarismo, porque hoje em dia o pessoal está muito desligado da saúde e muito ligado em tecnologia. (MARCOS, professor de Matemática, 44 anos de idade, 19 anos de experiência docente e 13 anos na UE).

[...] se você não se alimentar direito você acaba não tendo disposição para movimentação e isso aí vai causar uma baixa imunidade, vai causar uma doença. Então está diretamente relacionado com a alimentação (ROBERTO, professor de Matemática, 47 anos de idade, 25 anos de experiência docente e 13 anos na UE).

[...] eles estão formação, a alimentação... Então eu acho que é principalmente na área de nutrição [...] os exercícios adequados, a necessidades de se fazer exercícios. (LARISSA, professora de Ciências, 58 anos de idade, 26 anos de experiência docente e 5 anos na UE).

Como em uma academia, desenvolver as capacidades deles, ...outra atividade, tipo ginástica. (JULIANA, professora de Geografia, 58 anos de idade, 34 anos de experiência docente e 12 anos na UE).

[...] o exercício é fundamental, não sei se todos têm acesso, acho que isso. Eu sinto que às vezes falta a conscientização da alimentação, eles comem mal. (BRUNA, professora de Geografia, 58 anos de idade, 26 anos de experiência docente e 11 anos na UE).

O professor de educação física [...] conhece o exercício adequado para aquele determinado tipo de aluno, [...] ele todo dia trabalha a saúde do aluno brasileiro. (PEDRO, professor de História, 52 anos de idade, 2 anos de experiência docente e 2 anos na UE).

Frente ao exposto, o conjunto de falas nos permitiu identificar nove categorias de análise, a saber:

1. Atividade Física (Fabiana, Marta, Larissa, Juliana, Bruna e Pedro): compreensão de que os conhecimentos estão relacionados a uma vivência de movimentos sistematizados com a finalidade no desenvolvimento da criança;
2. Alimentação (Roberto, Larissa, Bruna): entendimento de que os conteúdos sejam voltados para a orientação de uma alimentação saudável, dado que os alunos não a executam corretamente;
3. Doença (Clara, Sofia, Marcos): concepção de conteúdos estreitos às manifestações das doenças que podem e/ou estão ocorrendo com os alunos, dado, possivelmente, as escolhas de comportamento e falta de conhecimento dos estudantes;
4. Jogos e brincadeiras (Carlos, Fabiana): compreensão que o lúdico, expresso em jogos e brincadeiras populares, possa contribuir para o desenvolvimento discente;
5. Esporte (Nara, Carlos): embora tenham se referido às modalidades esportivas, futebol e/ou jogar bola, o entendimento aqui é de que o esporte é um conteúdo privilegiado para intervenção;
6. Drogas (Clara): compreensão de que a tematização das drogas deva ocupar destaque na problematização da saúde na EFE;
7. Sedentarismo (Marcos): percepção que a EFE é incumbida de combater o comportamento sedentário dos alunos, dada a exposição de longos períodos em tela desses estudantes;
8. Socialização (Marta): a EFE, por meio de propostas de cunho prático, permite uma socialização entre os alunos, contribuindo para a saúde deles;
9. Higiene (Daniela): entendimento que a EFE deva propagar hábitos de higiene pessoal entre os alunos.

Cada resposta esteve passível de interpretação em duas ou mais categorias. Nesse caso, obtivemos 20 frequências analíticas nas 13 entrevistas realizadas.

## DISCUSSÃO

A análise das entrevistas indicou que 46,15% dos participantes (30% das frequências analíticas) da pesquisa demonstraram compreender que os conhecimentos acerca da saúde a serem tematizados nas aulas de EFE estão relacionados à atividade física. De tal forma, é perceptível uma compreensão prescritiva e intervencionista, na qual a proposta da aula deva, preferencialmente, promover uma movimentação sistematizada aos alunos, tendo esse fim na própria aula.

Nesse sentido, é importante destacar que a concepção de atividade física demonstra estar em linha com o Glossário Temático da Promoção da Saúde (BRASIL, 2013), no qual é concebida como uma manifestação corporal que possui o intuito de elevar os gastos energéticos acima dos níveis de repouso. Todavia, de acordo com Lazzarotti Filho et al. (2010), a utilização do termo práticas corporais está tomando corpo na literatura acadêmica, dada a sua proximidade com as ciências humanas e sociais, visto que o uso do termo atividade física denota uma maior aproximação com as ciências biológicas e exatas.

De tal forma, parece ser interessante, também, a apropriação das proposições atreladas às práticas corporais, haja vista que essas convergem com o papel da EFE na contemporaneidade, dado que, para a BNCC (BRASIL, 2018), se essas ocorrerem de maneira efetiva serão um importante meio para a participação na sociedade em contextos de saúde de forma autônoma, utilizando-se da (re)construção de conhecimentos que permeiam o cuidado de si e dos outros. Dessa forma, sugere Lazzarotti Filho et al. (2010), é possível superar a dualidade entre atividades físicas e práticas corporais, caminhando, assim, em direção às propostas que almejem saídas para as demarcações e limitações existentes de cada uma.

Nessa perspectiva, é possível notar que a categoria atividade física demonstra uma sistematização engendrada diferente das demais, não possuindo as características lúdicas e esportivas. Esse tipo de proposta, frisada pelos participantes do estudo que visa atingir elevados níveis de movimentação e intensidade, alinha-se aos achados de Santos et al. (2019), os quais, em investigação com 1.471 alunos na cidade de Porto Velho/RO, verificaram que a não adesão às aulas de EFE nos anos finais do ensino fundamental, entre escolas públicas e particulares, são, em média, 43,6%, sendo o número mais expressivo entre as alunas. Todavia, apesar de algumas limitações apresentadas no estudo, denotam um distanciamento e dificuldade de se atingir a diversidade cultural individual dos alunos.

Em Betti et al. (2015), em investigação com 455 alunos em nove escolas no centro-oeste do estado de São Paulo, os esportes ocupam o primeiro lugar de conteúdos propostos por professores, três vezes maior do que o segundo lugar (jogos e brincadeiras). Em contrapartida, esses conteúdos ocupam o primeiro e o terceiro lugares, respectivamente, do que os alunos gostariam de aprender. Sendo assim, é perceptível a oportunidade de utilizar esses conhecimentos e relacioná-los à saúde, transversalmente em linha com a proposta dos PCN (BRASIL, 1998).

Essa forma de associar a saúde aos conhecimentos da EFE pode contribuir para a superação do biodiscurso que, para Palma (2020), biodiscurso, é marcado pela não apropriação dos conhecimentos que circundam uma autonomia para a saúde, tensionado pelas relações de poder. Assim, permitiria a tematização de situações que propiciam o desenvolvimento crítico dos alunos, pois mensurariam questões como de espaço-tempo para a realização das práticas corporais. Com isso, seria possível considerar a realidade social na qual os alunos estão inseridos, bem como a fragilidade de acesso apontado pela professora Bruna, contribuindo, conseqüentemente, para a abertura de discussões acerca da articulação dessa necessidade com participação da escola, dado que essa, à esteira de Gusmão (2000), é um espaço de sociabilidades, “[...] encontros e desencontros, de buscas e de perdas, de descobertas e de encobrimentos, de vida e de negação da vida” (GUSMÃO, 2000, p. 18).

Um achado interessante é que somente os participantes professores do CC EFE acabam por relacionar os jogos e brincadeiras como um conteúdo relacionado à saúde, o que representou 15,38% dos participantes (10% das frequências analíticas). Na ótica desses professores, é perceptível, em linha com Daolio (2003), uma aproximação de uma compreensão da cultura corporal de movimento, como também de um esboço de interface espiralada das concepções da EFE, visto que elencam várias possibilidades de conhecimentos que podem ser relacionados à saúde.

Destarte, a colaboração do professor Carlos, sinaliza a necessidade de um estímulo de adesão à movimentação por meio de jogos e brincadeiras durante a vida escolar. Todavia, essa contribuição deixa de correlacionar esse engajamento com seus benefícios ou desdobramentos, não sinalizando os resultados esperados ou objetivos para aquele momento ou se haveria uma intenção em propagar efeitos na vida adulta, em linha com o entendimento de Deive (1996; 2002). Além disso, tanto o professor Carlos quanto a professora Fabiana acabam não relacionando explicitamente as experiências prévias dos alunos, não a considerando como uma oportunidade de contextualização e, até mesmo, como potencializadora da proposta para a saúde. De tal forma que a apropriação do conteúdo da cultura corporal do movimento, conforme sugerido por Daolio (2003), é resultante de uma interface positiva, devendo-se levar em consideração os conhecimentos prévios dos alunos.

As contribuições do professor Carlos também enlaçam o esporte como conteúdo da saúde, na mesma esteira da professora Nara. Todavia, ela acaba por relacionar esse conteúdo de forma unânime, sendo essas correspondentes a 15,38% dos participantes (10% das frequências analíticas). Nesse sentido, é importante destacar que o esporte, quando abordado como único conteúdo do CC, acabando por reforçar a concepção e perspectiva histórica da EFE, remoldando-a ao seu período da “esportivização” (BRACHT, 2019), além de relacionar a prática esportiva como meio para a saúde, aproximando-se de uma prática fomentadora de saúde (BRACHT, 2013), sem considerar outras dimensões. Quando são oportunizadas tematizações de conteúdo em uma perspectiva da cultura corporal (DAOLIO, 2003), cria-se a possibilidade de intervenção que transcende o plano individual, permitindo ao aluno enxergar além daquela manifestação proposta, relacionando sua história e a sociedade em que está inserido.

Um ponto que merece destaque é o sentimento que, segundo a professora Nara, os alunos possuem em relação à EFE. É importante destacar que tal consideração pode estar

relacionada ao achado de Betti et al. (2015), no qual o conteúdo da aula converge com as expectativas e interesses dos alunos. Em nosso caso, é possível inferir que o conteúdo, conforme relacionado pela professora, é principalmente o jogar bola.

De certo, há uma lacuna a qual se fez necessária uma consideração, que é a práxis envolvida nesse conhecimento. A esteira de Saviani (2003), uma prática que ocorre desvinculada com o saber teórico torna-se puro espontaneísmo, sendo caracterizada como o fazer por fazer. Com isso, o esporte, principalmente o futebol ou o “jogar bola”, sendo explorado e exposto de maneira exaustiva pelos meios de comunicação, não havendo uma diretividade pedagógica, colabora, conforme aponta Kunz (2014), para um deslocamento de uma prática normativa e padronizada. Nessa esteira, o esporte deixa de ser oportunizado como conhecimento e, conseqüentemente, sua potente relação com a saúde ampliada não se concretiza por uma educação crítica, restando assim a velha máxima: “Pratique esporte e seja saudável!”.

Diferentemente das categorias relacionadas anteriormente, as quais estabeleciam sua relação com a saúde por meio do movimentar-se, os relatos demonstram que os conhecimentos em saúde podem permear as tematizações sem a necessidade de estar relacionada diretamente com uma prática corporal. Todavia, o conjunto de contribuições possibilita uma reflexão da relação dos conhecimentos sugeridos nessas categorias e suas possibilidades didático-pedagógicas em uma proposição de saúde ampliada, visto que acabam por influenciar diretamente as práticas corporais e a relação do indivíduo na sociedade.

Podemos exemplificar isso por intermédio da categoria alimentação que representou 23,07% dos participantes (15% das frequências analíticas), a qual evidencia que a EFE deve abordar as formas corretas de alimentação ou, ainda, conforme o professor Roberto, relacioná-la a uma possível redução da capacidade de realização de práticas e atividades corporais. Da forma como estão postas, os relatos se aproximam de uma contextualização da alimentação em uma perspectiva restrita de saúde, dado que acaba não levando em consideração as particularidades de cada educando, principalmente a questão de acessibilidade a uma alimentação equilibrada, revelando, ou até mesmo potencializando, as desigualdades sociais existentes.

Já Larissa (professora de Ciências) sinaliza a importância de tematizar esse assunto. Esse fato pode estar atrelado à quantidade maior de tematização da alimentação/nutrição nesse CC. Fiore et al. (2012) identificaram, após análise dos Cadernos do Professor e Aluno no São Paulo, que, além da EF, Ciências, Geografia e História são os CC com maior interface com essa temática.

A necessidade de tematizar a alimentação para os alunos ocorre há algum tempo. Souza et al. (2011), em pesquisa de revisão sistematizada em artigos, dissertações e teses publicados entre 2004 e 2009, encontraram 13 estudos de intervenção, os quais tematizavam alimentação saudável e/ou atividade física em crianças e adolescentes de escolas públicas e privadas. Segundo os autores, foi possível identificar que, em todos os estudos, de alguma forma, foram reportados indicadores positivos após as intervenções.

Entretanto, a EFE se depara com o desafio de tematizar a saúde e seus conhecimentos, nesse caso, a alimentação, relacionando-a ao conteúdo da cultura corporal do movimento. Porém, é importante destacar que a saúde é um tema a ser tratado por todos os

CC, não devendo ser atribuído exclusivamente à EFE, dado que as falas dos professores não demonstram que os demais CC devam contribuir significativamente com a proposição desses conhecimentos ou estabelecer enlaces com os objetos de conhecimento da EF<sup>2</sup>. Sendo assim, uma concepção interdisciplinar, na qual cada qual CC contribui com sua cientificidade, pode, conforme Barreto Filho e Valente (2017), contribuir para construção, análise e interpretação de um eixo integrador.

O mesmo ocorreu com a categoria Doença, correspondendo à 23,07% dos participantes (15% das frequências analíticas), na qual é possível evidenciar uma compreensão de tematização em saúde que transcende o arcabouço dos conhecimentos da EFE ou que seria melhor tematizado por outro CC. Nessa categoria, os participantes demonstraram possuir o entendimento que o conhecimento principal acerca da saúde a ser trabalhado pela EFE está relacionado aos agravos à saúde e suas consequências. Dessa forma, em linha com o achado e Oliveira et al. (2017), em revisão sistemática entre 2008-2014 acerca dos saberes em saúde, o relato dos participantes sinalizam para a possibilidade de inúmeros conteúdos que podem ser oportunizados e debatidos com os alunos, cabendo ao professor contemplá-lo em seu planejamento, relacionando-o com um objeto de conhecimento da EFE, ou seja, de uma prática corporal.

Posto isso, faz-se necessário destacar a conotação utilizada para a tematização desse conteúdo para que não ocorra exclusivamente sob a dimensão orgânica-funcional ou estabelecendo uma relação dualista de saúde-doença, mas sim uma proposição que permita ampliar os conhecimentos saúde e seus agravos, abrangendo questões acerca dos condicionantes em saúde (BRASIL, 1986). Contudo, em pesquisa realizada por Silva et al. (2017) com 215 estudantes, 53% relacionaram ter uma boa saúde devido a não terem nenhum tipo de doença, boa alimentação e praticarem exercícios físicos, demonstrando estar em linha com as concepções dos participantes da pesquisa.

Conforme Westphal (2012) é possível uma atuação de prevenção de doenças dentro na perspectiva de promoção da saúde<sup>3</sup>, na qual em sua proposta é composta pela reorientação quanto ao uso dos serviços de saúde. Nessa esteira, é possível estabelecer uma convergência da proposta da EFE, e da escola como um todo, em propostas como o PSE (BRASIL, 2000). De acordo com Oliveira et. al (2017), essa possibilidade pode se dar, ainda, por meio da tematização de conteúdos relevantes, principalmente de contexto midiático e atuais dentro do contexto da cultura corporal do movimento.

Já em relação à categoria Drogas, a qual representou 7,69% dos participantes (5% das frequências analíticas), além de ser uma categoria que transcende a EFE, é possível notar o flerte com a oportunidade de desenvolver políticas de proteção, aproveitando a característica da escola, por meio da participação da família e comunidade, reduzindo assim a exposição dos alunos a esses riscos, pois “[...] um conjunto de fatores pessoais e contextuais constitui-se como antecedentes comuns ao engajamento em diferentes tipos de comportamento de risco” (ZAPPE; DELL’AGLIO, 2016, p. 49). De tal forma, a tematiza-

---

<sup>2</sup> Esse é um limite do estudo, já que não perguntamos aos voluntários as possibilidades de abordagens interdisciplinares sobre a temática pronunciada.

<sup>3</sup> Corresponde às medidas gerais e educativas que objetivam melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos (comportamentos alimentares, não ingestão de drogas e tabaco, exercício físico e repouso, contenção de estresses e outros) (WESTPHAL, 2012, p. 687).

ção desse conteúdo, ocorrendo por meio do diálogo junto aos alunos, permite a elaboração e execução de ações efetivas para uma prática pedagógica na saúde ampliada. Entretanto, também há um flerte com o discurso de que as práticas corporais, por si só, afastam as crianças, adolescentes e jovens das drogas, o que não pode ser visto como uma relação de causa-consequência. Em nossa leitura, a temática é complexa, multifatorial e exigiria a articulação interdisciplinar para sua abordagem.

No que tange a categoria Sedentarismo, correspondendo a 7,69% dos participantes (5% das frequências analíticas), é perceptível a aproximação com a necessidade de tematização de conhecimentos que exponham os riscos inerentes à utilização de meios tecnológicos em detrimento das possibilidades de práticas corporais, as quais, supostamente, fariam reduzir o tempo de movimentação dos educandos, como o tempo de permanência em tela. Essa contribuição, demonstrar estar em linha com o estudo de Constantino et al. (2015), no qual é relatado um aumento considerável do tempo gasto por crianças e adolescentes na utilização de diversos tipos de aparelhos eletrônicos. Contudo, em estudo realizado por Lucena et al. (2015), com 2.874 adolescentes de escolas públicas e privadas de João Pessoa-PB, não foi possível relacionar o tempo em tela, estado nutricional e nível de atividade física dos adolescentes, o que gera a necessidade futura em aprofundar a temática.

De certo, os educandos, em linha com Oliveira et al. (2017), acabam por ficar mais expostos e propensos a conteúdos inapropriados para a idade. Todavia, são inúmeras as situações e condicionantes que contribuem para que essa situação seja recorrente. Com isso, é possível identificar oportunidades para conteúdos que permitam refletir acerca das limitações impostas ao cenário local do educando, o que acabaria por contribuir na redução da possibilidade de se movimentar.

Em relação à socialização, com 7,69% dos participantes (5% das frequências analíticas), é pertinente notar que ela veio ao reboque da atividade física. A fala de Marta denota que atividade física é um meio de socialização, um meio de aumentar as relações interpessoais dos estudantes e dos demais atores da escola. As possíveis consequências de uma ação bem-sucedida ao tematizar a socialização é a criação de vínculos entre os alunos, reduzindo assim as situações de comportamento de riscos (ZAPPE; DELL'AGLIO, 2016), possibilitando o desenvolvimento de um sentimento de comunidade, pertencimento etc.

Quando verificamos a possibilidade de a socialização ser um conteúdo da EFE, deixando de ser uma consequência secundária da proposta pedagógica de um dos seus objetos da cultura corporal de movimento, é possível ampliar sua discussão e propagá-la para os demais CC, pois ela ocorre em todos os momentos e não somente ou de maneira diferente nas práticas corporais, pois a função da escola também é de socializar o aluno e inseri-lo na sociedade. Nesse sentido, a socialização passa a ser o objetivo, como também um resultado, das intervenções e mediações ocorridas na escola e não mais um conteúdo. Assim, resta-nos concordar com Bracht et al. (2003), para os quais a socialização como um conteúdo da EFE acaba por descaracterizar o CC em sua especificidade: a tematização da cultura corporal de movimento.

Em relação à categoria Higiene, também com 7,69% dos participantes (5% das frequências analíticas), verificamos que o caráter de orientação para os alunos como sendo o papel da EF, brota junto com uma informação de um condicionante social que acaba

permeando a situação exposta pela professora. Aqui, a crítica pode remeter a uma atuação pedagógica com a saúde de forma restrita. Entretanto, nota-se certa desconfiança da professora em relação ao acesso dos alunos à higiene básica, relegando esse trabalho à EFE juntamente com a Biologia. Nesse cenário, a tematização da higiene estaria mais a serviço de instrumentalizar os alunos aos cuidados básicos que poderia ser, inclusive, um trabalho intersetorial com o serviço de saúde, do que da ampliação do conhecimento com vistas ao exercício da cidadania. Em Meyer et al. (2006), intervenções como essa, sob a ótica do “Você aprende, a gente ensina”, tendem a ser menos eficientes quando se deseja a autonomia das pessoas frente ao conhecimento. Para os autores, há necessidade de construir estratégias educativas que permitam a transformação das condições de vida das pessoas, exigindo diálogo com a multiplicidade de crenças, hábitos e comportamentos das pessoas com as quais se interage.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ótica de professores e gestores de uma escola pública de ensino fundamental da RE-ESP sobre os conhecimentos de saúde que a EFE trabalha ou poderia trabalhar é permeada de avanços na direção da cultura corporal de movimento como conteúdo privilegiado. Entretanto, foi possível notar a presença de conteúdos considerados transversais (drogas, socialização, doenças), bem como um flerte com o higienismo, o que remete a um passado remoto da história do CC da EFE. Além disso, foi possível notar uma forte ligação com uma concepção restrita de saúde, denotando que os conhecimentos relacionados ao CC sejam permeados por uma melhora orgânica-funcional, a qual instrumentalizaria os alunos para a vida adulta, por meio da manutenção dessas práticas, o que resultaria em níveis mais elevados de saúde.

Diante do exposto, fica evidenciado que a EFE possui uma jornada desafiadora para transformação e apropriação dos conhecimentos em saúde para proposição desses em aula. Dessa forma, torna-se possível gerar uma mudança também na perspectiva que os professores dos demais CC possuem acerca da EFE em uma atuação em saúde, assim como contribuir para a transformação conceitual e relacional desse conhecimento.

Para alcançar uma efetiva atuação que supere a concepção restrita de saúde, faz-se necessário que todos os atores da UE compreendam a necessidade de articulação dos conhecimentos em saúde nos CC, sendo possível, dessa forma, em sua proposta, transcender o espaço escolar, avançando com problematização e possíveis soluções para os territórios nos quais os alunos e famílias estão inseridos.

O presente estudo, ao ampliar a participação para o discurso de professores e gestores não atuantes na EFE, buscou dar luz sobre como a proposta em saúde do CC é compreendida por aquele grupo de agentes escolares. Com isso, foi possível retirar o olhar centralizado, possivelmente enviesado, da própria EF, buscando alternativas de outras áreas do conhecimento para a compreensão e articulação da saúde. Dessa forma, faz-se necessário expandir os horizontes com relação às outras escolas, buscando identificar se os conceitos, ações e contribuições são semelhantes ou sinalizariam para outras direções.

De tal forma, com a apropriação coletiva de uma saúde ampliada, parece-nos que é possível propor uma educação que permita ampliar e despertar nos alunos o cuidado em si

de forma crítica e autônoma, não sendo uma imposição, mas sim um exercício de cidadania e de empoderamento social.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. R.; OLIVEIRA, V. J. M.; BRACHT, V. Educação física escolar e o trato didático-pedagógico a saúde: desafios e perspectivas. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (Orgs.). **Educação Física e Saúde Coletiva**: Cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2016. p. 87-112.

BAGNARA, I. C.; FENSTERSEIFER, P. E. Relação entre formação inicial e ação docente: o desafio político da educação física escolar no centro do debate. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, n. 3, p. 277-283, 2019.

BARRETO FILHO, E. M.; VALENTE, G. S. C. Obesidade na adolescência: a interdisciplinaridade como estratégia de promoção da saúde. **Pensar a Prática**, v. 20, p. 746-757, 2017.

BETTI, M. et al. Os saberes da Educação Física na perspectiva de alunos do Ensino Fundamental: o que aprendem e o que gostariam de aprender. **Revista Brasileira de Educação Física Escolar**, v. 1, n. 1, p. 155-165, 2015.

BRACHT, V. **A Educação Física escolar no Brasil**: o que ela vem sendo e o que ela pode ser (elementos de uma teoria pedagógica para a EF). Ijuí: Unijuí, 2019.

BRACHT, V. Educação física & saúde coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A.B.; CARVALHO, Y.M.; GOMES, I.M. (Orgs.). **Práticas corporais no campo da saúde**. Hucitec: São Paulo, 2013. p. 178-197.

BRACHT, V. Educação Física no 1o. grau: conhecimento e especificidade. **Revista Paulista de Educação Física**, s/v, s/n, supl. 2, p. 23-28, 1996.

BRACHT, V. et al. **Pesquisa em ação**: Educação física na escola. Ijuí: Unijuí, 2003.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da Educação Básica 2020**: notas estatísticas. Brasília, DF: INEP, 2021.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, Ministério de Educação, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático**: promoção da saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais**: saúde. Brasília, Ministério da Educação/Secretaria de Ensino Fundamental, 2000.

BRASIL. **VIII Conferência Nacional da Saúde**. Brasília, DF, 1986. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf). Acesso em: 10 out. 2021.

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004.

CASTELLANI FILHO, L. **Política educacional e Educação Física**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 1998.

CONSTANTINO, M. T. et al. Perfil e percepção do uso de jogos eletrônicos por alunos do ensino fundamental: relações com a Educação física. **Pensar a Prática**, v. 18, n. 4, p. 848-863, 2015.

COOPER, C. L.; SAYD J. D. Concepções de saúde nos parâmetros curriculares nacionais. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (Orgs.). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau: Edibes, 2006. p. 179-1202.

DAOLIO, J. A ordem e a (des)ordem na educação física brasileira. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 25, n. 1, p. 115-127, 2003.

DEVIDE, F. Educação Física e saúde: em busca de uma reorientação para a sua práxis. **Movimento**, v. 3, n. 5, p. 44-55, 1996.

DEVIDE, F. Educação Física, Qualidade de Vida e Saúde: campos de intersecção e reflexões sobre a intervenção. **Movimento**, v. 8, n. 2, p. 77-84, 2002.

FERREIRA, H. S.; OLIVEIRA, B. N.; SAMPAIO, J. J. C. 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**, v. 35, n. 3, p. 673-685, 2013.

FIGLIARO, E. G. et al. Abordagem dos Temas Alimentação e Nutrição no Material Didático do Ensino Fundamental: interface com segurança alimentar e nutricional e parâmetros curriculares nacionais. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 1063-1074, 2012.

GUSMÃO, N. M. M. Desafios da diversidade na escola. **Revista Mediações**, v. 5, n. 2, p. 9-28, 2000.

KUNZ, E. **Transformação didático-pedagógica do esporte**. 8. ed. Ijuí: Unijui, 2014.

LAZZAROTTI FILHO, A. et al. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. **Movimento**, v. 16, n. 1, p. 11-29, 2010.

LUCENA, J. M. S. et al. Prevalência de tempo excessivo de tela e fatores associados em adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 4, p. 407-414, 2015.

MEYER, D.E.E. et al. “Você aprende. A gente ensina”. Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, 2006.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

OLIVEIRA, J. P. et al. Os saberes escolares em saúde na educação física: Um estudo de revisão. **Motricidade**, v. 13, s/n, supl. 1, p. 113-126, 2017.

OLIVEIRA, V. J. M.; GOMES, I. M.; BRACHT, V. Educação para a saúde na Educação Física escolar: uma questão pedagógica! **Cadernos de Formação RBCE**, v. 5, n. 2, p. 68-79, 2014.

PALMA, A. Tensões e possibilidades nas interações entre educação física, saúde e sociedade. In: WACHS, F.; LARA, L.; ATHAYDE, P. **Atividade Física e saúde**. Natal: EDUFRN, 2020. p. 15-27.

PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A. (Orgs). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau: Edibes, 2003. p. 15-32.

SACRISTÁN, J. G. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3. ed. São Paulo: Pensa, 2017.

SANTOS, J. P. et al. Fatores associados a não participação nas aulas de educação física escolar em adolescentes. **Journal of Physical Education**, v. 30, e3028, 2019.

SÃO PAULO. **Currículo paulista**. Secretaria de Educação, 2019. Disponível em: <https://efape.educacao.sp.gov.br/curriculopaulista/wp-content/uploads/2019/09/curriculo-paulista-26-07.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2020.

SÃO PAULO. **Material de apoio ao currículo do Estado de São Paulo**. Caderno do professor, educação física ensino fundamental – ANOS FINAIS, São Paulo, Secretaria de Educação, 2014.

SÃO PAULO. **Currículo do Estado de São Paulo: linguagens, códigos e suas tecnologias**. São Paulo: Secretaria de Educação, 2011.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica**. 8. ed. São Paulo: Autores Associados, 2003.

SILVA, J. S. et al. O conceito de saúde e de hábitos saudáveis em adolescentes escolares. **Pensar a Prática**, v. 20, n. 4, p. 808-821, 2017.

SOUZA, E. A. et al. Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 8, p. 1459-1471, 2011.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Método de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em Educação. 16. reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. S. et al (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed.rev.aumen. Rio de Janeiro: Hucitec, 2012. p. 681-717.

ZAPPE, J. G.; DELL'AGLIO, D. D. Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, n. 1, p. 44-52, 2016.

## **DADOS DOS AUTORES**

### **MARCELO ANDRADE SILVA**

Doutorando em Interdisciplinar em Ciências da Saúde (Conceito CAPES 5) na Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil. Professor na rede municipal de educação de Praia Grande/SP. E-mail: andrade\_marcelo@outlook.com

### **ROGÉRIO CRUZ DE OLIVEIRA**

Doutor em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Professor do Departamento de Ciências do Movimento Humano da Unifesp - Campus Baixada Santista. Professor do Curso de Educação Física e do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde da Unifesp - Campus Baixada Santista.

E-mail: rogerio.cruz@unifesp.br

Submetido em: 10-05-2022

Aceito em: 17-11-2022