

PROJETOS E PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: POSSIBILIDADES!*

PROJECTS AND PRACTICES IN HEALTH EDUCATION ON SCHOOL PHYSICAL EDUCATION: POSSIBILITIES!

Victor José Machado de Oliveira*
Izabella Rodrigues Martins**
Valter Bracht***

RESUMO

O estudo objetivou investigar como o tema da saúde é e/ou pode ser abordado nas práticas pedagógicas de Educação Física (EF) escolar e suas contribuições no desenvolvimento da educação para a saúde. Foi realizada uma pesquisa-ação com seis professores de EF da rede pública de ensino de Vitória/ES. A pesquisa-ação se articulou a uma formação continuada em que foram construídos e desenvolvidos cinco projetos que tematizaram a saúde. Os projetos buscaram trabalhar com um conceito ampliado de saúde, superando a concepção clássica de ausência de doença, orientada na biologia. Compreende-se que a saúde é um tema de responsabilidade de toda a escola e não uma “exclusividade” da EF. Para essa disciplina, a saúde é uma questão pedagógica, assim, sua contribuição situa-se no plano de uma educação para a saúde. Através de intervenções específicas, ligadas à cultura corporal de movimento, podem-se construir espaços de relacionamentos mais saudáveis.

Palavras-chave: Educação Física Escolar. Saúde Escolar. Promoção da Saúde.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde tem investido em políticas de atenção à saúde como uma oferta de cuidado e qualidade de vida para a população. Nesse âmbito, as práticas corporais têm sido entendidas como componentes de atenção à saúde, pois no processo de cuidar de si, os sujeitos têm a possibilidade de construir relações autônomas, de vínculo, de corresponsabilidade e socialmente inclusivas de modo a valorizar e aperfeiçoar o uso dos espaços públicos na promoção da saúde (BRASIL, 2006; 2011). Também o espaço escolar é visto por diversos programas do Governo Federal, por exemplo, o Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2011), como um *locus* privilegiado para a atuação em Saúde Pública.

O PSE é um programa, criado em 2007, através da ação interministerial dos Ministérios da Saúde e da Educação (BRASIL, 2007). Em princípio, as iniciativas de programas como esse, contribuem para a ampliação do conceito de

saúde (antes orientado na biologia e tratado como a ausência de doença) e da articulação entre os setores da Educação (escola) e da Saúde (Sistema Único de Saúde - SUS). Entretanto, a leitura de trabalhos como os de Devede (2003), Mezzaroba (2012) e Mustafa (2006) indicam que, na Educação Física (EF) escolar, essa ampliação do conceito de saúde não é operacional, assim encontrando-se dificuldades para a sua aplicação prática (transposição didático-pedagógica).

Nesse sentido, o objetivo central desse estudo foi investigar como o tema da saúde é abordado nas práticas pedagógicas da EF em escolas da rede municipal de educação de Vitória/ES, as possibilidades de ampliação operacional do conceito (saúde) e como essa disciplina pode contribuir no sentido de uma educação para a saúde.

A metodologia: pesquisa-ação

Esta investigação foi desenvolvida de forma articulada a um processo de formação de

* Mestre. Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

** Licenciada. Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

*** Doutor. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

professores da rede pública de ensino de Vitória/ES, no ano de 2013, tendo como tema a educação para a saúde. Nos valem dos princípios da pesquisa-ação, abordagem qualitativa que visa à ação coletiva orientada à resolução de problemas do mundo real e/ou a transformação de determinadas realidades (THIOLLENT, 1985; ELLIOTT, 2000). Essa opção metodológica se justifica, pois “quando as pessoas estão fazendo alguma coisa relacionada com a solução de um problema seu, há condição de estudar este (sic) problema num nível mais profundo e realista” (THIOLLENT, 1985, p. 24).

Por outro lado, essa abordagem parece mostrar caminhos mais efetivos com relação à formação continuada de professores (BRACHT et al., 2002). No nosso caso, a formação, que teve dez encontros, perspectivou: a) tomar as experiências dos professores como ponto de partida; b) a construção coletiva das reflexões sobre a problemática do estudo; c) a construção de projetos com a temática da saúde e intervenção dos professores em suas respectivas escolas; d) a avaliação constante das atividades desenvolvidas e da própria formação.

A formação se aproximou da orientação, conforme aponta Elliott (2000), disposta por um espiral de ciclos. Ao revisar o modelo de Kurt Lewin, o autor propôs a seguinte estrutura para a pesquisa-ação:

1) *ciclo básico*: identificação da ideia inicial, reconhecimento (descoberta e análise de eixos), elaboração do plano geral, implementação dos passos, revisão da implementação, reconhecimento (explicação de falhas na implementação e seus efeitos), revisão da ideia geral, correção do plano;

2) *demais ciclos*: implementação dos passos seguintes, revisão da implementação, reconhecimento (explicação de falhas na implementação e seus efeitos), revisão da ideia geral, correção do plano; etc. (ELLIOTT, 2000).

Devido à limitação de tempo e prazos de entrega do relatório final da pesquisa, realizamos somente o primeiro ciclo – o que gerou a sensação de “abortar missão”. Reconhecemos esse limite que, entretanto, não alterou os objetivos do estudo.

Após a conclusão da formação (que seguiu de acordo com as necessidades que surgiam), observamos que os encontros puderam ser divididos, didaticamente, em quatro momentos.

O primeiro corresponde aos encontros em que foram apresentados a proposta da formação e o PSE. Nesse momento, procuramos incentivar os professores a relatarem práticas desenvolvidas na temática da saúde. Entretanto, eles se mostraram inseguros em relatar suas experiências.

Nesse sentido, procuramos propor textos para discussão, o que configurou o segundo momento. Foram discutidos os textos de Knuth, Azevedo e Rigo (2007) e Farinati e Ferreira (2006). Também foram usados como ferramentas complementares um blog de uma professora (JAQUELINE, 2012), os textos de Kottmann e Küpper (1999) e de Bracht (2013). A partir dessas discussões e com o passar do tempo, os professores adquiriram uma maior confiança e, assim, passaram a relatar suas experiências.

Consideramos como o terceiro momento, em que duas ações foram efetivadas concomitantemente: a partir de suas experiências, os professores construíram coletivamente (e apresentaram) projetos voltados a questões emergentes de seu cotidiano, ao mesmo tempo em que os desenvolveram *in lócus* nas escolas onde trabalham. Não foi estipulado *a priori* prazo para realização dos projetos, ficando sob a responsabilidade de cada professor definir de acordo com a sua realidade. Assim, os projetos emergiram das necessidades (e condições concretas vividas) pelos dos professores o que dialogou com as propostas de cada escola, conforme arregimentado em seus planos de ação. Após o desenvolvimento dos trabalhos construídos/desenvolvidos coletivamente, o grupo empreendeu a avaliação da formação e dos projetos – que foi o quarto momento.

No processo de construção dos dados foram utilizados, conforme propõe a literatura (ELLIOTT, 2000), as seguintes ferramentas: diário da formação, transcrição de áudio da formação, análise dos documentos produzidos pelos professores (depoimentos e projetos), diário de acompanhamento *in lócus* das intervenções nas escolas, e-mails, entrevistas semiestruturadas e observação participante.

Foram seis os professores colaboradores do estudo. Todos atuavam em quatro Escolas de Ensino Fundamental (EMEF) e aderiram voluntariamente ao estudo. Os nomes dos professores e instituições escolares foram

mantidos em sigilo durante o texto, através da utilização de pseudônimos. Apresentamos, na sequência os professores.

A professora Daiana se formou em 1991 pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e desde então passou a atuar na escola (na atual escola atua há sete anos). O professor Jaime já atuava desde 1987 com EF, mas se formou em 1990 pela UFES e na atual escola atua desde 1995. A professora Keila se formou em 2009 pelas Faculdades Integradas Espírito-Santense (FAESA) e atua na área há menos de três anos, sendo que dois foram na atual escola. A professora Roberta iniciou sua formação em 1999 na Universidade Federal de Viçosa/MG e atua na escola desde 2008 sendo que na atual escola há um ano. O professor Vini se formou pela UFES em 2004 e concluiu o curso de mestrado em 2009 na mesma instituição e atua na escola desde a época da graduação (e na atual desde 2013). A professora Valéria se formou em 2000 na UFES e nesse mesmo ano começou a atuar na área escolar; na atual escola atua desde 2004. É importante esclarecer, ainda, que quando nos referimos a “atual escola”, significa escola em que foi realizada a pesquisa no ano de 2013. Dos professores colaboradores todos eram concursados (estatutários), exceto a professora Keila.

Esta investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo conforme parecer de número 226.854. Todos professores colaboradores assinaram, também, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Sobre os projetos dos professores

Os projetos foram construídos coletivamente e colaborativamente durante o processo relatado na metodologia. Apresentamos, a seguir, suas sínteses a partir da ideia de que as experiências dos professores são fonte de conhecimento especializado (ELLIOTT, 2000).

Projeto: Atividades de lazer e a promoção da saúde.
Turmas: 2º e 3º anos (7-8 anos). - *Professora:* Valéria.

Este projeto surgiu a partir da observação dos conflitos e acidentes ocorridos durante o recreio. Nesse contexto, a EF poderia contribuir promovendo práticas corporais que

viesses a compor o repertório da cultura corporal de movimento dos alunos para que esses pudessem utilizá-las para além das aulas. Os conteúdos eleitos foram os “jogos, brincadeiras e atividades de lazer” (Projeto). A metodologia se pautou na abordagem sócio-interacionista de Vygotsky e privilegiou o plano social da educação para a saúde (KOTTMANN; KÜPPER, 1999). Foram desenvolvidas as seguintes ferramentas de trabalho: 1) realização de questionário sobre o tema; 2) elaboração de gráficos (a partir dos questionários); 3) elaboração de atividades de lazer em grupo, desenvolvidas nas aulas para serem utilizadas no recreio.

Projeto: Você brinca de quê? *Turma:* 7ª série (13 anos). - *Professor:* Jaime.

O cerne deste projeto propôs o resgate de jogos e brincadeiras populares. Assim, objetivou-se tecer diálogos transversais sobre a promoção da saúde presente nessas práticas. No projeto, dois elementos são apontados: a violência e o sedentarismo. “A tecnologia e também a violência restringiram as brincadeiras fazendo com que as crianças fiquem horas e horas na frente do computador ou mesmo da televisão” (Projeto). As ferramentas utilizadas foram: 1) questionário sobre a prática de brincadeiras antigas para alunos e pais responderem; 2) divisão da turma em grupos para aplicarem duas brincadeiras (uma antiga e uma atual), na aula, para que os outros pudessem vivenciá-las.

Projeto: Saúde nas relações sociais.
Turma: 5º ano (10 anos). - *Professora:* Daiana.

A questão central do projeto girou em torno de como, a partir das relações sociais, os alunos com deficiência podem ser incluídos nesse espaço. Nesse sentido, foram elencadas questões como o cuidado com o outro, a solidariedade e cooperação. Procurou-se proporcionar momentos nos quais os alunos vivenciassem situações em que pudessem se colocar no lugar do outro e, assim, sentirem-se incentivados a terem atitudes inclusivas que se transformem em práticas de vida. Os conteúdos foram os “jogos e esportes adaptados” (Projeto). As ferramentas utilizadas foram: 1) sensibilização a partir do filme “Os Intocáveis”; 2) listagem de atividades do

cotidiano escolar; 3) simulação de uma pessoa com deficiência (cadeirante, surdo, cego, mudo) ou obesa; 4) relatos das experiências sobre a simulação; 5) montagem de painel sobre o tema; 6) vivência de jogos cooperativos e esportes paraolímpicos (vôlei sentado e atletismo com guia). É interessante ressaltar que esse projeto teve vínculo colaborativo com a professora regente e estagiárias.

Projeto: Os jogos em jogo: a iniciativa da EMEF SOL por uma relação mais saudável.

Turmas: 1ª a 4ª séries (7-10 anos). -*Professora:* Keila.

Turmas: 5ª a 8ª séries (11-14 anos). -*Professor:* Vini

Esse projeto se configurou na realização de jogos escolares (5ª a 8ª séries) e um festival (1ª a 4ª séries), o que se configura como uma atividade extra-aula de EF. O foco central esteve nas relações de *cuidado de si, cuidado do outro* e na promoção de *encontros*, que, em si, contribuiriam para a potencialização da vida dos alunos envolvidos. Segundo os professores, “o jogo que queriam jogar” tem relação com outros aspectos relacionados à saúde, entre eles a questão social e os relacionamentos interpessoais. Os jogos escolares foram construídos em colaboração com os alunos, através do sistema de representantes de turma. A partir de reuniões, foram deliberadas as práticas corporais: futebol (masculino/feminino), vôlei e queimada (misto). Também foram construídas as equipes, divididas entre 5ª/6ª e 7ª/8ª séries, com participação de alunos/as das várias turmas. Já para o festival, ficaram decididas várias atividades (entre elas: queimada, festival de pipas, jogos e brincadeiras, etc.). Também foi planejada pela equipe escolar, uma festa para cada um dos segmentos no final dos eventos.

Projeto: A contribuição da EF na saúde do estudante do Forte São João/Projeto cuidando de nós.

Turma: 2º segmento da EJA. - *Professora:* Roberta.

Esse projeto foi desenvolvido na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA). As aulas normalmente ocorrem em uma pequena sala de uma igreja na comunidade supracitada. Outra especificidade é que os professores trabalham em duplas. Inicialmente, a parceria

seria estabelecida com um professor de geografia, onde a ênfase de trabalho se daria a partir do tema dos espaços de lazer da comunidade. Mas devido a uma mudança repentina, a professora passou a trabalhar com um professor de português. Foi necessária, então, a reelaboração do projeto, o que deixou a professora bastante frustrada. O trabalho em conjunto com essa disciplina foi realizado intermédio à produção textual sobre o cotidiano dos alunos (a experiência/impacto de descer e subir a escadaria da comunidade), além da reescrita dos textos. Contudo, o grande desafio era conseguir, a partir desse trabalho diagnóstico, realizar com os alunos práticas corporais que potencializassem o cuidado de si.

Elementos inovadores e a operacionalização de uma concepção ampla de saúde

A partir de uma concepção ampla, consideramos ser a saúde um conceito no qual se expressa a capacidade de um coletivo de criar e lutar por seus projetos de vida em direção ao bem-estar físico, psíquico e social (DEJOURS, 1986). Apoiados em Dejours (1986), podemos falar em saúde como uma questão ligada às próprias pessoas. Esse autor, ressignifica o conceito utópico da Organização Mundial da Saúde (saúde é o bem estar...) e, segundo Lunardi (1999, p. 33):

Destaca, inicialmente, a importância e o significado da saúde num entendimento de permanente processo vivido pelas pessoas, e diferentemente pelas pessoas, em nível orgânico e psíquico. Este movimento pode ser evidenciado, por exemplo, no seu crescimento, no seu envelhecimento, nos diferentes níveis de concentração de glicose no sangue, na angústia vivida, na resolução da angústia, assim como no enfrentamento de novas angústias.

O que nos interessa aqui se concentra na processualidade e na capacidade de perceber “cada um de nós como sujeitos da nossa saúde” (LUNARDI, 1999, p. 39). Portanto, nossa premissa teórica acerca de um conceito ampliado de saúde advém das possibilidades de conferir autonomia às pessoas para que possam dirigir sua saúde, imbuídos em questões que vão do

plano pessoal-individual até o plano das relações sociais.

A processualidade da promoção da saúde, no caso dos projetos construídos, é percebida quando propõe elementos para que os alunos possam obter competências e habilidades para agregar a seus projetos de vida elementos da cultura corporal de movimento. Assim, o cuidado de si e do outro, a inclusão e o respeito emergem como elementos inovadores na educação para a saúde, a partir das intervenções que a EF realiza na escola (sejam em momentos de aula ou extra-aula). Vejamos o seguinte relato:

E aí casou com essa ideia da saúde, justamente por ter esse entendimento um pouco mais ampliado do que seja saúde. A gente disse: opa, espera aí! Vamos ver como é que a gente potencializa a vida desse sujeito, vamos ver como é que a gente trabalha um pouco o cuidado de si. E aí tivemos a ideia de utilizar a própria interclasse para isso (VINI, 2014).

Consideramos elementos, como os citados acima, inovadores, no sentido em que colaboram no processo de ampliação do conceito de saúde, de uma perspectiva centrada em princípios biológicos que se restringe à ausência de doença para uma concepção centrada na “potencialização” da vida das pessoas em cada contexto segundo as relações sociais estabelecidas nesse sentido. Esse argumento é corroborado por Kottmann e Küpper (1999), ao indicarem que a partir dos conteúdos da EF os alunos podem construir competências e habilidades no plano da educação para a saúde nos âmbitos *pessoal-individual* (aspectos relacionados às afecções psíquicas e reações de seus corpos quando em movimento), *social* (questões com enfoque nas inter-relações sociais durante o movimentar-se com vista ao bem estar de todos) e *ecológico* (o meio ambiente e suas possibilidades de movimento relacionadas à saúde).

A partir das análises, observou-se o processo de deslocamento dos projetos, práticas e imaginário (da maioria) dos professores, de uma perspectiva restrita (biológica) para uma concepção ampliada de saúde.

Os relatos a seguir são exemplos de elementos tematizados pela maioria dos professores antes da formação:

Aí quando eu trabalhei com a professora de ciências foi a época que ela estava trabalhando o *sistema circulatório*. Então, em atividade física como seu organismo corresponde? Aí ensina todo mundo a pegar a *frequência cardíaca*. [...] Aí começa a explicar pra eles essa questão: até onde você pode ir? Até onde não pode? Qual o *benefício da atividade física*? (ROBERTA, 2013, grifo nosso).

Eu fiz uma experiência com algumas turmas [...]. Então, o que eu propus, foi discutir com eles os modelos apresentados que eles veem diariamente na televisão, sobre o que seria *alimentação e atividade física* e a influência disso direta na vida e na qualidade de vida deles, [...] discutindo também a questão de *valores sociais*, a questão do *baixo peso*, da *obesidade*, como a sociedade vê isso, até onde o baixo peso e a obesidade trazem riscos à saúde (JAIME, 2013, grifo nosso).

Os relatos exemplificam que os professores abordavam a saúde na perspectiva da tradição da EF, qual seja, uma abordagem biológica. Mesmo que o segundo relato tenha indicado a tentativa de extrapolar essa questão, o trabalho estava focado nos aspectos biofisiológicos da saúde.

Além dos projetos relatados, as entrevistas exemplificam como se deu a ampliação das práticas e perspectivas em saúde para boa parte dos professores. Citamos algumas:

Antes do curso, a gente tinha mais aquela visão de saúde. Lá no início do curso, expressamos: é saúde trabalhar frequência cardíaca, respiração, essas coisas assim. *E depois da formação, e através até do trabalho que nós desenvolvemos, já tivemos uma visão mais ampliada*. E ainda fomos desenvolvendo um trabalho ali em uma outra concepção que foi a de socialização que deu o nome do nosso projeto [...]. *A saúde pela relação mesmo das pessoas, das crianças* (KEILA, 2014, grifo nosso).

[...] após o curso eu vi que é preciso muito mais que isso. *Não é*

simplesmente mostrar como uma parte fisiológica, mas como isso tudo vai trazer transformações para o estudante, para o indivíduo o qual a gente está trabalhando todo dia (ROBERTA, 2014, grifo nosso).

A gente vê que trabalhar com a saúde na escola não precisa necessariamente ter que informar e conscientizar os alunos de que eles têm que se alimentar bem, de que eles têm que praticar atividade física. Não, vai muito além disso. *Então, ser saudável é estar bem, mas estar bem não é somente praticar atividade física e se alimentar. É estar bem com o mundo, estar bem informado, estar bem nas relações com o outro* (VALÉRIA, 2014, grifo nosso).

Os relatos demonstram que, para a maioria dos professores, houve uma ampliação do entendimento sobre a saúde, apesar das falas apresentarem elementos que as diferenciam umas das outras. Contudo, em linhas gerais percebemos que o deslocamento dessa ampliação se deu de uma perspectiva restrita (biológica) de saúde para uma concepção ampliada, ligada às pessoas e aos modos de potencializar suas vidas. Ou seja, há indicações de que houve uma ressignificação do conceito de saúde, uma vez que foi compreendida a necessidade de ampliar o enfoque do biológico para tratar as próprias relações sociais/interpessoais e o desenvolvimento num sentido holístico de sujeito. Dito isso, compreendemos que no campo social podem ser produzidas relações para que as pessoas percebam a *sua* saúde (DEJOURS, 1986) e, nesse caso, a educação é um campo profícuo no desenvolvimento de competências relacionais do sujeito consigo mesmo, com os outros e com o seu ambiente. A ampliação que ganhou a saúde, nos projetos e relatos, está ligada às questões das relações sociais – que se vincula à dimensão social da educação para a saúde (KOTTMANN; KÜPPER, 1999).

O fato de grande parte dos professores terem desenvolvido, anteriormente à formação, trabalhos focados na saúde biológica, afirma ou expressa o imaginário social que se tem da EF – principalmente, pela corrente da saúde renovada/atividade física e saúde (GUEDES, D.; GUEDES, J., 2001; NAHAS, 2001). Entretanto,

durante a formação, não houve a intenção de negar a dimensão biológica da saúde e nem culpabilizar os professores que atuavam naquela perspectiva, mas de oferecer elementos para que esses pudessem ampliar (ressignificar) suas práticas.

Essa articulação foi vista como uma ambivalência (BAUMAN, 1999) ao gerar um impasse sobre como classificar a saúde. Bauman (1999, p. 9) conceitua a ambivalência como a “possibilidade de conferir a um objeto ou evento mais de uma categoria, é uma desordem específica da linguagem, uma falha da função nomeadora (segregadora) que a linguagem deve desempenhar”. Compreendemos, sob essa ótica, que a saúde não é um conceito que se pode classificar em uma única categoria, mas é o processo, as relações e as vicissitudes que transitam pelo cotidiano das pessoas que se relacionam em busca de seus objetivos de vida (por uma vida boa). A ambivalência está presente nas resistências e nas práticas de si (LUPTON, 2000) que as pessoas empreendem na busca pelo bem-estar.

Na esteira de Almeida, Gomes e Bracht (2009), percebemos que a ambivalência baumaniana perpassa a simultaneidade. Em analogia com o caso da saúde, percebe-se que esferas como a cultural, social, econômica, histórica e biológica estão em constante interação. Ou seja, a sensação de incerteza provocada pela ideia de ambivalência (no campo da saúde) é profícuo, pois possibilita que os professores possam trabalhar em uma concepção ampliada, uma vez que permite a consideração de que as mais variadas esferas da vida estão em simultânea relação e que dependem das relações sociais para ganharem sentidos e significados (BAUMAN, 1999; 2013a, 2013b).

Até o momento, apresentamos os projetos em sua versão *documental*, mas esses não são somente construídos no papel. Foi com essa visão que procuramos perceber as práticas na imanência das relações e como, assim, se transforma o *prescrito* em *vivido* (SACRISTÁN, 2000).

O desenvolvimento prático dos projetos: (im)pressões da cultura escolar

A partir da imanência das relações estabelecidas no cotidiano escolar se configura a cultura escolar. Em linhas gerais, podemos

considerar que na constituição da cultura escolar coexistem uma gama de espaços de representações em que relacionamentos são desenvolvidos pelos sujeitos, que atribuem sentidos e significados às suas ações (pedagógicas).

A *cultura escolar*, então, nos parece ser um eixo de análise deveras relevante ao iniciarmos as considerações sobre o desenvolvimento prático dos projetos vividos pelos professores e seus alunos. Nas quatro escolas do mesmo estudo foi possível notar as diferenças na forma de se conduzir os trabalhos. Até mesmo durante os encontros da formação, foi argumentado que dentro da própria instituição, em cada turno, existe uma escola diferente.

Além da singularidade de cada escola, o relato “na escola é cada um no seu quadrado” (OLIVEIRA, 2013a), indica o *atomismo das práticas pedagógicas* que está relacionado ao déficit comunicativo, ancorado no não reconhecimento do outro (FARIA, 2012). Esse *atomismo* revela entraves para o desenvolvimento do tema da saúde, que, segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais, deve ser tratada de forma transversal pela comunidade escolar (BRASIL, 1998). O seguinte relato expressa esse fato, uma vez que foi assinalado

[...] como ponto negativo a pouca participação dos outros professores no desenvolvimento dos jogos escolares e do festival. Também foi ressaltado que a equipe escolar já tem realizado pressões para que no próximo ano esses eventos voltem a serem organizados da forma tradicional (OLIVEIRA, 2013a).

O relato apresenta que o desenvolvimento prático do projeto foi ameaçado pela pouca participação dos outros professores. A partir do estudo de Faria (2012), percebemos que esses entraves geram conflitos na promoção de práticas inovadoras no contexto escolar. A cultura escolar pode exercer forte pressão ao tentar conter novas práticas devido ao não reconhecimento do outro. Se no imaginário escolar está posto que o desenvolvimento de eventos esportivos seja dever da EF, a proposta de alterar a forma (incluindo a necessidade de maior envolvimento dos outros professores) desses eventos questiona a cultura escolar.

Outro elemento foi a questão da *violência*, percebida como um aspecto dominante na cultura escolar, seja dentro ou fora da escola. Em uma aula, ministrada pelo professor Jaime, foi percebida a seguinte situação:

A segunda brincadeira apresentada pelo grupo consistia em: quando um aluno sentar ou levantar deveria falar ‘licença moca’. Caso não falasse, levaria um soco nas costas. O professor perguntou à turma se seria necessário fazer aquela brincadeira. A turma disse que não. [...] Depois o professor me contou que a escolha do grupo foi proposital, pois estava relacionada a um acontecimento anterior, em que dois alunos ‘brincando’ disso acabaram se desentendendo e um deles jogou um paralelepípedo na cabeça do outro (OLIVEIRA, 2013b).

A violência é uma questão que perpassa o plano social e, nesse sentido, se faz necessário trabalhar temas relacionados ao respeito pela integridade física, emocional e moral do outro o que seria uma das competências e habilidades indicadas por Kottmann e Küpper (1999) no âmbito de uma educação para a saúde. O desenvolvimento do projeto proporcionou uma reflexão ao grupo de alunos sobre as consequências que a violência gera dentro da escola.

Ações como essa colaboram com a visão do PSE de promover a *cultura da paz*, um dos temas ligado diretamente à questão da promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos no território (BRASIL, 2011). Apesar da positividade dos projetos apresentados, um fato desagradável fez com que um deles não fosse concluído. Aconteceu que um aluno do 2º ano ameaçou matar a professora (Valéria), o que fez com que ela ficasse com medo, assim fazendo-a abandonar a execução das atividades, programadas pelos alunos, para a hora do recreio. Esses são episódios que podem ocorrer com os professores, indicando como os mesmos enfrentam, em muitos casos, um clima hostil em escolas.

Outra questão que influencia a cultura escolar é o tempo. Vejamos alguns relatos: “A professora comentou que, geralmente, no primeiro horário, a aula acaba iniciando de fato às 7:10/7:15 horas” (OLIVEIRA, 2013b).

Fomos recebidos pelo pedagogo que nos levou até a quadra externa. Durante o percurso, ele nos contou que as aulas foram reduzidas para 40 minutos porque haveria reunião pedagógica (OLIVEIRA, 2013b).

Chegando ao final da aula, a professora [...] começa a recolher as atividades e diz que os poucos que não conseguiram terminar, no próximo dia, terão um tempo para isso (OLIVEIRA, 2013b).

A questão do tempo, dentro da perspectiva da aula, afeta o desenvolvimento das atividades. No caso relatado, por exemplo, os alunos ainda estavam aprendendo a escrever e realizavam, com dificuldades, a atividade de responder a um questionário. Nesse momento, o tempo da aula foi um elemento limitador para algumas crianças.

Já o relato: “Só estou preocupada com a duração das atividades, pois temos feriados e em novembro haverá a gincana da escola...” (DAIANA, 2013), indica o tempo dentro de uma perspectiva do calendário escolar. A aproximação do final do ano, os feriados e outros eventos dentro da escola são elementos que interferem no desenvolvimento dos projetos. Esse “encurtamento” do calendário afeta a possibilidade de preparar com mais acurácia as ações necessárias ou desejadas.

Questões como o tempo, violência e luta por reconhecimento foram elementos que conferiram vivacidade aos projetos em prática. Entre as lutas e representações, foram desenvolvidos os projetos de modo a promover saúde numa concepção ampliada. Ao mesmo tempo em que esses fatores são limitadores para a prática pedagógica, por outro lado acabam sendo elementos centrais na identificação de problemas/dificuldades que envolvem o processo educativo, o que para Carvalho, A. e Carvalho, G. (2006) está também relacionado à educação para a saúde.

Se considerarmos o imaginário social que se tem dos objetivos da EF escolar (a de promover somente a saúde física – exercício – dos alunos), os projetos desenvolvidos pelos professores não coadunam com essa visão. Então, como justificá-los como contribuintes de uma educação para a saúde?

A ambivalência como conceito heurístico de análise dos projetos desenvolvidos

Como visto no ponto anterior, os projetos enfrentaram um imaginário posto dentro do espaço escolar, o que sugeriu a necessidade de legitimação constante para a concretização de suas ações. No momento em que o cerne de um projeto foge de sua classificação tradicional (aqui, por exemplo, os projetos que não tematizaram a saúde biofisiológica para tematizar a saúde nas relações sociais), ele deixa de portar o *status* tradicional, para causar estranhamentos e tornar-se um inclassificável em busca de diálogo com as outras disciplinas, áreas de conhecimento e agentes escolares.

A partir da perspectiva dos fenômenos do *estranhamento* e *inclassificação* (observados na construção e desenvolvimento dos projetos), empreendemos um esforço heurístico, operando um recorte analítico através da utilização do conceito de ambivalência (BAUMAN, 1999). Para Bauman (1999), a ambivalência indica a impossibilidade de classificar/ordenar um evento ou objeto em uma única categoria e, a cada tentativa de classificar um evento ou objeto em uma única categoria, mais ambivalência é produzida no cotidiano como um elemento pronto a desestabilizar qualquer esforço de rotulação.

Um exemplo prático é visto no relato do projeto dos professores Vini e Keila que chegou com o “pé na porta” da escola (OLIVEIRA, 2013a) – essa expressão indica que o projeto chegou pronto a superar o modelo anterior de interclasse e quebrar alguns paradigmas e tradições em relação aos jogos. A proposta de mudar a forma de um evento tradicional parece dialogar com a ideia sobre a instituição de uma EF da escola (CAPARROZ, 2007). Os jogos ganham uma característica local, passando a ser um evento da escola e não um evento esportivo tradicional na escola.

Ao relacionar os jogos com a saúde, de um modo em que toda a escola fosse envolvida, foi “destradionalizada” a visão de que a competição esportiva (de rendimento, o que ocorre nas interclasses que são disputadas como uma questão de “vida ou morte”) é um marco central nos jogos escolares. A aposta por potencializar os espaços de encontros, o espaço da festa e a celebração são elementos que, ao se distanciarem da tradição posta pelo imaginário

social, produzem ambivalência nessa escola. Por exemplo, a mudança na estrutura dos jogos levou consigo o clima de que alunos fossem “boicotar” o evento, o que não ocorreu.

O projeto “Saúde nas relações sociais” trouxe elementos ao tematizar, especificamente, a inclusão das pessoas com deficiência, que podem ser encaradas como estranhas (BAUMAN, 1999) dentro do espaço escolar. Por exemplo, foi relatado sobre um aluno esquizofrênico sempre excluído pelas outras crianças. Também foi relatado sobre uma aluna que tem restrições na locomoção, que foi bem aceita pela turma. A aposta na vivência em se colocar na condição do outro (o estranho) parece ter buscado uma sensibilização em vista da aceitação das pessoas com deficiência. O estranho é um ambivalente (BAUMAN, 1999), mas no caso do projeto citado, dar visibilidade a essas pessoas é um dos pontos relacionados à aposta de Bauman (1999) de se conviver com a ambivalência.

A utilização do conceito de ambivalência, em seu potencial heurístico em nossa investigação, apresenta seus limites, contudo, nas possibilidades encontradas. Compreendemos que seu potencial está em dar visibilidade às relações ambíguas que entrecruzam a construção e desenvolvimento dos projetos. Diante das análises, observamos que esses produzem estranhamentos no espaço escolar ao reconhecer a necessidade de: 1) desmitificar a visão de que a saúde é responsabilidade única da EF; 2) tratar a saúde enquanto uma questão pedagógica (ressignificando a esfera biológica); 3) ampliar os sentidos, concepções e práticas de uma educação para a saúde nas esferas pessoal-individual, social e ecológica; 4) buscar parceria de outros agentes escolares para a promoção da saúde.

Percebemos que uma vez que esses projetos fogem à classificação do imaginário social tradicional que se tem da EF, esses se tornam ambivalentes, o que abre a possibilidade ao inusitado, ao novo, como apostam Damico e Knuth (2014).

A saúde enquanto uma questão pedagógica: repercussões na vida dos alunos

Os projetos desenvolvidos projetaram um deslocamento do papel da EF para com a saúde na escola, de uma ação direta sobre a saúde (atividade física e saúde) para uma ação que visa

à educação para a saúde. Uma vez constatado que os projetos apresentaram um tratamento pedagógico, ressaltamos a tese de que a saúde para a EF é uma questão pedagógica (BRACHT, 2013). Os projetos elencaram temas cotidianos e operacionalizaram ações voltadas à educação para a saúde e à potencialização da vida, onde a EF pode contribuir na perspectiva pedagógica de ensinar os escolares a construir competências (nos planos pessoal-individual, social e ecológico) relevantes para a saúde e, também, a viver experiências positivas no campo do jogo, esporte e movimento, o que levaria a inclinação para uma atividade de movimento durável (KOTTMANN; KÜPPER, 1999).

Essa questão nos permite abrir parênteses para apresentarmos algumas percepções sobre os possíveis impactos dos projetos sobre os alunos. Na grande maioria, ressaltou-se que houve um impacto positivo dos projetos em relação aos escolares. Por exemplo:

Eu não foquei muito a questão do termo saúde, porque eu queria causar neles uma certa mudança de comportamento que trouxesse para eles a saúde. Para mim não era muito importante fazê-los tomar conhecimento de alguns conceitos. A princípio até queria, mas depois eu falei: não, eu acho que não é por aí. Mas a forma como eles passaram a se comportar, que eles passaram a produzir dentro do projeto, aí já me deu uma pista de que fez diferença. Começaram a se organizar, a ter mais cuidado uns com os outros [...] (VALÉRIA, 2014).

Com os alunos, nós tentamos passar tantas vezes, assim, esclarecemos tanto que eu acho que eles entenderam direitinho, porque durante aquela semana não tivemos problemas lá (entendeu?!). [...] Participaram numa boa, sabe... Então, acho que eles entenderam essa relação, assim, entre eles, que isso também gera uma atitude mais saudável, uma vida mais saudável. Em ter gente respeitando o próximo, brincando com todo mundo (KEILA, 2014).

É até engraçado falar nisso porque no início eles falavam, relatavam como é o cotidiano. E no final, eles já estavam: semana que vem eu vou caminhar; semana que vem eu vou fazer. Hoje eu não sei te responder se realmente eles entraram, mas ficou bem claro que além do trabalho, é necessário ter um tempo para eles (para eles cuidarem deles) [...] (ROBERTA, 2014).

Nos relatos observamos que os trabalhos desenvolvidos tiveram relação com a mudança de comportamentos e atitudes no plano da experiência vivida, seja nos âmbitos pessoal-individual, social ou ecológico (KOTTMANN; KÜPPER, 1999), e que não houve uma preocupação em abordar o tema da saúde na esfera teórico-conceitual com os alunos. Há indicações que ressaltam a possibilidade dos alunos terem desenvolvido um senso ético sobre as relações sociais estabelecidas. Nesse sentido, o fato de se colocar no lugar do outro, querer cumprir as regras construídas coletivamente, querer ajudar o próximo, perceber a necessidade de adotar o cuidado de si demonstram que os alunos começaram a assumir uma relação responsável no campo do movimentar-se (KOTTMANN; KÜPPER, 1999).

O seguinte relato, apesar de coadunar com os acima citados, expressa uma perspectiva para além dos anteriores:

Então, eu penso que a gente teve a oportunidade de fomentar a importância da não violência, a questão dos riscos físicos também da violência. Quando a gente fala de saúde e a questão do movimento, então penso assim, que foi agregado esse valor. Agora, até onde isso vai ter um efeito na vida deles, na vida da escola, aí não é de um dia para o outro [...]. Então é algo contínuo, é um processo contínuo, mas que o resultado não é logo de cara. A gente demora quatro, cinco, seis anos numa atividade, numa proposta para você tentar refletir e mudar alguns comportamentos (JAIME, 2014).

Aqui, é ressaltado que a obtenção de resultados não ocorre “logo de cara”, isso é um processo contínuo que pode levar anos até que os objetivos sejam alcançados. Ainda é apresentada

a imprecisão de saber até que ponto as ações desenvolvidas irão ter um efeito na vida dos alunos. Fica clara a intenção de influenciar os alunos, mas com a certeza de que não poderá ser acompanhada de fato cada mudança na vida deles, já que isso extrapola os próprios muros da escola. Esse relato tensiona os argumentos de Kottmann e Küpper (1999), ao estabelecer a imprecisão de saber até que ponto as ações voltadas à educação para a saúde podem, de fato, influenciar os escolares a ter uma inclinação para uma atividade de movimento durável.

Apesar dessa problemática, os demais dados produzidos nessa investigação nos permitem, ao considerar que a educação para a saúde ocorre nos planos pessoal-individual, social e ecológico (KOTTMANN; KÜPPER, 1999), questionar as abordagens que estão vinculadas a um conceito restrito ou biológico de saúde. Além de promover a culpabilização da vítima, essas perspectivas, calcadas na concepção de desenvolvimento das capacidades físicas, parecem reduzir a complexidade da vida (e a saúde) à dimensão biofisiológica.

A partir das análises de Bauman (2013a; 2013b) sobre a educação, devemos preparar a juventude para conviver criticamente com essas demandas postas pela sociedade (principalmente pelo mercado de consumo). Na esteira reflexiva do sociólogo, consideramos que os projetos desenvolvidos apresentam indícios da premissa exposta acima, de educar para a saúde e, assim, preparar os alunos para “consumirem” as práticas corporais ofertadas dentro e fora da escola. Não um consumo desenfreado, como o pregado pela lógica neoliberal, mas a partir de uma postura reflexiva sobre as implicações (sociais e pessoais) desse consumo e responsável nas maneiras de agir nas mais variadas formas de se apropriar de uma saúde sua – nos referimos, então, a um *consumo consciente* ou *reflexivo*. Aqui o consumo é percebido como um eixo que influencia a construção da identidade das pessoas, portanto elemento central nas análises contemporâneas sobre a educação e suas interfaces com a saúde (BAUMAN, 2013a, 2013b).

Para Carvalho, A. e Carvalho, G. (2006), o próprio processo educativo insere-se no projeto de vida dos alunos e conduz à saúde. Nesse sentido, argumentamos que o processo educativo da EF não deveria se reduzir a promover a

aptidão física dos alunos e sim de, a partir de sua especificidade, ser uma das disciplinas na escola a contribuir, na educação das pessoas para consumir conscientemente de forma reflexiva as demandas (das práticas corporais) do mundo contemporâneo de forma que lhes permitam desenvolver a sua saúde.

Consideramos que é profícua a ideia de que a promoção da saúde é uma questão pedagógica. Pois no processo de busca pelo bem-estar (nos cuidados de si, nas relações com os outros e na potencialização da vida pessoal e coletiva), a educação para a saúde (KOTTMANN; KÜPPER, 1999; CARVALHO, A.; CARVALHO, G., 2006) torna-se um potente veículo para a EF escolar na construção de projetos de vida saudáveis (ou seja, aqueles relacionados a uma vida boa). E nesse sentido, os projetos não se encerram nas aulas de EF, mas podem (e devem) ser compartilhados com todas as disciplinas e comunidade escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que podemos aprender com práticas bem sucedidas? Considerando o processo investigativo, compreendemos que as experiências obtidas pelos professores na busca pela resolução de seus problemas práticos, são fontes de conhecimentos especializados. Nesse sentido, é possível extrair aprendizagens pontuais, partindo das ações e projetos desenvolvidos no percurso da formação continuada que estão voltados à educação para a saúde na EF escolar.

Com relação à formação continuada, consideramos que essa se constituiu um espaço profícuo para o desenvolvimento de um grupo reflexivo, colaborativo e autogerenciável. Assim como já evidenciaram Bracht et al. (2002), a estratégia da pesquisa-ação se mostrou como um caminho efetivo na formação continuada de professores.

No âmbito da inovação pedagógica, é notável, a partir dos projetos, o deslocamento de uma perspectiva restrita (biológica) para uma concepção ampliada de saúde. O enfoque dado a partir da concepção de educação para a saúde influenciou na mudança do sentido das práticas pedagógicas, ao alargar as possibilidades de trabalhar a saúde nos planos pessoal-individual,

social e ecológico. Por conta disso, os projetos tiveram uma maior ênfase nas relações sociais, ou seja, nos aspectos do cuidado de si e do outro, respeito, inclusão e promoção da cultura da paz. Outra ampliação de visão consubstancia-se na ideia de que a saúde para a EF é uma questão pedagógica. Nesse sentido, não eliminamos a dimensão biológica, que agora deve ser ressignificada pedagogicamente.

Sobre o desenvolvimento prático dos projetos, as análises apontaram elementos referentes à cultura escolar, à violência, ao tempo e às lutas por reconhecimento. A atomização das práticas pedagógicas apresentou barreiras para o desenvolvimento dos projetos, pois é um impeditivo para a realização de ações interdisciplinares e transversais sobre o tema da saúde. É importante ressaltar que as características dos projetos evidenciam suas limitações e que essas não foram camufladas, uma vez que são fruto dos diálogos que respeitam as particularidades de cada um dos sujeitos envolvidos, tanto quanto do plano de ação de cada escola e suas realidades cotidianas.

No decorrer das análises, foi percebido que os projetos tornam-se produtores de ambivalência nos espaços escolares. Essa leitura foi possível mediante a visão de que esses projetos não se ligavam ao imaginário social tradicional que é, geralmente, atribuído à EF escolar. Sob esse ponto de vista, os projetos causaram uma série de estranhamentos dentro do espaço escolar. Essa impossibilidade de classificação única e estanque é que confere aos projetos uma característica ambivalente – que sempre retorna a cada nova tentativa de rotulação.

Percebemos que a saúde é um tema que é transversal às práticas pedagógicas/conteúdos da EF escolar. Essa percepção reforça a ideia de que a escola toda tem que se envolver quando se trata da questão da saúde. No caso específico da EF, a saúde pode ser enfatizada/tematizada a partir dos conteúdos advindos da cultura corporal de movimento. Duas possibilidades são: 1) o desenvolvimento de unidades de ensino com o tema transversal saúde ou 2) de projetos (aula/extra-aula) com enfoque na temática. Destarte, compreendemos que a saúde não é uma exclusividade da EF, mas essa disciplina pode contribuir na educação para a saúde ao intervir na construção de espaços (escolares) mais saudáveis.

PROJECTS AND PRACTICES IN HEALTH EDUCATION ON SCHOOL PHYSICAL EDUCATION: POSSIBILITIES!
ABSTRACT

The study aimed to investigate how the health theme can be addressed in the educational practices of school physical education (PE) and their contributions in the development of health education. A research action with six PE teachers from the public school network of Vitória/ES/Brazil was performed, linked to a continued formation that was built and developed five projects focused on health. The projects sought to work with a broad concept of health, outperforming the classical conception of sickness absence, oriented in biology. One understands that health is a topic of responsibility of the whole school and not an “exclusivity” of PE. For this discipline, health is a pedagogical issue, so its contribution lies in an education for health plan. Through specific interventions linked to physical culture movement can build spaces for healthier relationships.

Keywords: School Physical Education. School Health. Health Promotion.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. Q.; GOMES, I. M.; BRACHT, V. **Bauman & a educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- BAUMAN, Z. **Modernidade e ambivalência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- BAUMAN, Z. **44 cartas do mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013a.
- BAUMAN, Z. **Sobre educação e juventude**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013b.
- BRACHT, V. et al. A prática pedagógica em Educação Física: a mudança a partir da pesquisa-ação. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, SP, v. 23, n. 2, p. 9-29, jan. 2002.
- BRACHT, V. et al. Educação Física e Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.
- BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental**: apresentação de temas transversais. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Ensino Fundamental, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 dez. 2007. Seção 1, p. 2.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE**. Brasília, DF, 2011.
- CAPARROZ, F. E. **Entre a Educação Física na escola e a Educação Física da escola**: a Educação Física como componente curricular. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2007.
- CARVALHO, A.; CARVALHO, G. S. **Educação para a saúde**: conceitos, práticas e necessidade de formação. Lisboa: Lusociência, 2006.
- DAIANA. **Re**: Encontro 25/09/13 (quarta-feira). [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <oliveiravjm@gmail.com> em 2 de outubro de 2013.
- DAMICO, J. G. S.; KNUTH, A. G. O des(encontro) das práticas corporais e atividade física: hibridizações e borramentos no campo da saúde. **Movimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 329-350, jan./mar. 2014.
- DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986.
- DEVIDE, F. P. Educação Física escolar como via de educação para a saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (Org.). **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003. v. 1. p. 137-150.
- ELLIOTT, J. **El cambio educativo desde la investigación-acción**. 3. ed. Madrid: Ediciones Morata, 2000.
- FARIA, B. A. **As relações de reconhecimento social na cultura escolar**: um caminho para compreensão da construção das identidades docentes. Vitória, 2012. 132 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2012.
- FARINATI, P. T. V.; FERREIRA, M. S. Educação Física escolar e promoção da saúde: relatos de experiências. In: FARINATI, P. T. V.; FERREIRA, M. S. **Saúde, promoção da saúde e Educação Física**: conceitos, princípios e aplicações. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006.
- GUEDES, D. P. GUEDES, J. E. R. P. Esforços físicos nos programas de Educação Física escolar. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 1, n. 15, p. 33-44, jan./jun. 2001.
- JAIME. **Entrevista com professor Jaime**: depoimento. 2014. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.
- JAIME. **Transcrição de áudio da formação continuada**: depoimento. 2013. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.

- JAQUELINE. Educação física escolar. 2012. Disponível em: <<http://pensandoaedfescolar.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 15 fev. 2013.
- KEILA. **Entrevista com professora Keila**: depoimento. 2014. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.
- KNUTH, A. G.; AZEVEDO, M. R.; RIGO, L. C. A inserção de temas transversais em saúde nas aulas de educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 73-78, set./dez. 2007.
- KOTTMANN, L.; KÜPPER, D. Gesundheitserziehung. In: GÜNZEL, W.; LAGING, R. (Hersg.) (Band I). **Neuers Taschenbuch des Sportunterrichts; Grundlagen und pädagogisches Orientierungen**. Baltmannsweliler: Schneider-Verl. Hohengehren. 1999, p. 235-252.
- LUNARDI, V. L. Problematizando conceitos de saúde, a partir do tema da governabilidade dos sujeitos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 26-40, jan. 1999.
- LUPTON, D. Corpos, prazeres e práticas do eu. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, jul./dez. 2000.
- MEZZAROBBA, C. Saúde na Educação Física: compreensões, reflexões e perspectivas a partir de um conceito amplo e social de saúde. In: DANTAS JUNIOR, H. S.; KUHN, R.; ZOBOLI, F. (Org.). **Educação Física, esporte e sociedade**: temas emergentes. São Cristóvão/SE: Editora UFS, 2012. v. 5. p. 25-42.
- MUSTAFA, Z. H. **A Educação Física e a educação para a saúde nas escolas públicas da cidade de Dourado/MS**. Brasília, 2006. 189 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)–Programa Minter Interinstitucional de Mestrado em Ciências da Saúde, UnB; UNIGRAN, Brasília, DF, 2006.
- NAHAS, M. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2001.
- OLIVEIRA, V. J. M. **Diário de campo da formação continuada**. Vitória: Arquivo de pesquisa, 2013a.
- OLIVEIRA, V. J. M. **Diário de campo das intervenções nas escolas**. Vitória: Arquivo de pesquisa, 2013b.
- ROBERTA. **Entrevista com professora Roberta**: depoimento. 2014. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.
- ROBERTA. **Transcrição de áudio da formação continuada**: depoimento. 2013. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.
- SACRISTÁN, J. G. **O currículo**: uma reflexão sobre a prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1985.
- VALÉRIA. **Entrevista com professora Valéria**: depoimento. 2014. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.
- VINI. **Entrevista com professor Vini**: depoimento. 2014. Entrevista concedida a Victor José Machado de Oliveira.

Recebido em 06/11/2014
Revisado em 02/02/2015
Aceito em 25/03/2015

Endereço para correspondência: Victor José Machado de Oliveira. Correio, Laboratório de Estudos em Educação Física. Centro de Educação Física e Desportos. Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: oliveiravjm@gmail.com.

Agradecimento: A presente investigação recebeu auxílio financeiro (modalidade bolsa de mestrado) da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES).