



International Physical And Sport Education Federation
FIEP Bulletin On-line
ISSN-0256-6419 - Impresso
ISSN 2412-2688 - Eletrônico
www.fiepbulletin.net



SCHOOL PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH OF BODIES: ENCOUNTERS, POSSIBILITIES, AND LIMITATIONS

FÁBIO NARDUCHI

ALEXANDRE DE JESUS PEREIRA

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

fabionarduchi@uol.com.br

Abstract

Technical rationality has guided the practices of many Physical Education professionals in schools, leading to the reproduction of a markedly technocratic posture in the field. However, the more complex issues of professional practice require solutions that go beyond technical knowledge, demanding reflexivity and critical awareness for the mobilization of knowledge – related to individual and collective health – not available in the technical-tactical manuals of Physical Education. This article aims to present a theoretical discussion situated at the intersection of two major areas, Health and Education, where School Physical Education is in ideological, scientific, and normative terms. It starts with the following questions: is it possible to theoretically articulate Physical Education, Health, and Public Schools/Colleges as themes? How and why? We concluded that it was possible to theoretically articulate Physical Education, Health, and Public Schools/Colleges as central themes of School Physical Education. Various aspects involving the relationship between educational determinants and a broader approach to Health (encounters) were brought up and discussed, highlighting the importance of this perspective in studies and research in the field, as a way to overcome limitations and present a critical and expanded approach to the education (in health) of bodies, which can exhibit different ways of thinking, feeling, and acting in relation to the “determinants” of health, presented socially and historically, but not determined.

Keywords: Physical Education, Health, public schools/colleges, possibilities, limitations.

EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR Y SALUD CORPORAL: ENCUENTROS, POSIBILIDADES Y LIMITACIONES

Resumen

La racionalidad técnica ha guiado las prácticas de muchos profesionales de la Educación Física en las escuelas, lo que ha llevado a la reproducción de una postura marcadamente tecnocrática en el campo. Sin embargo, las cuestiones más complejas de la práctica profesional requieren soluciones que van más allá del conocimiento técnico, exigiendo reflexividad y conciencia crítica para la movilización de conocimientos, relacionados con la salud individual y colectiva, no disponibles en los manuales técnico-tácticos de la Educación Física. Este artículo tiene como objetivo presentar una discusión teórica situada en la intersección de dos grandes áreas, la Salud y la Educación, donde la Educación Física Escolar se ubica en términos ideológicos, científicos y normativos. Parte de las siguientes preguntas: ¿es posible articular teóricamente la Educación Física, la Salud y las

Escuelas/Universidades Públicas como temas? ¿Cómo y por qué? Concluimos que fue posible articular teóricamente la Educación Física, la Salud y las Escuelas/Universidades Públicas como temas centrales de la Educación Física Escolar. Se trajeron y discutieron diversos aspectos que involucran la relación entre los determinantes educativos y un abordaje más amplio de la Salud (encuentros), destacando la importancia de esa perspectiva en los estudios e investigaciones en el campo, como forma de superar limitaciones y presentar un abordaje crítico y ampliado de la educación (en salud) de los cuerpos, que pueden exhibir diferentes modos de pensar, sentir y actuar en relación a los “determinantes” de la salud, presentados social e históricamente, pero no determinados.

Palabras clave: Educación Física, Salud, escuelas/colegios públicos, posibilidades, limitaciones.

ÉDUCATION PHYSIQUE SCOLAIRE ET SANTE CORPORELLE : RENCONTRES, POSSIBILITES ET LIMITES

Abstrait

La rationalité technique a guidé les pratiques de nombreux professionnels de l'éducation physique et sportive (EPS) dans les établissements scolaires, perpétuant ainsi une posture résolument technocratique dans ce domaine. Or, les problématiques plus complexes de la pratique professionnelle exigent des solutions qui dépassent le simple cadre des connaissances techniques. Elles requièrent une réflexivité et une conscience critique pour la mobilisation de savoirs – relatifs à la santé individuelle et collective – qui ne figurent pas dans les manuels technico-tactiques d'EPS. Cet article propose une réflexion théorique à l'intersection de deux grands domaines, la santé et l'éducation, où se situe l'EPS scolaire sur les plans idéologique, scientifique et normatif. Il part des questions suivantes : est-il possible d'articuler théoriquement l'EPS, la santé et l'enseignement public comme autant de thèmes ? Comment et pourquoi ? Nous avons conclu qu'il est possible d'articuler théoriquement l'EPS, la santé et l'enseignement public comme autant de thèmes centraux de l'EPS scolaire. Divers aspects liés à la relation entre les déterminants éducatifs et une approche plus large de la santé (rencontres) ont été soulevés et discutés, soulignant l'importance de cette perspective dans les études et les recherches dans ce domaine, comme moyen de surmonter les limites et de présenter une approche critique et élargie de l'éducation (en matière de santé) des corps, qui peuvent présenter différentes façons de penser, de ressentir et d'agir par rapport aux « déterminants » de la santé, présentés socialement et historiquement, mais non déterminés.

Mots-clés: Éducation physique, Santé, écoles/colèges publics, possibilités, limites.

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E SAÚDE DOS CORPOS: ENCONTROS, POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES

Resumo

A racionalidade técnica tem orientado as práticas de muitos profissionais de Educação Física Escolar, ocasionando a reprodução de uma postura, acentuadamente, tecnicista na área. No entanto, as questões mais complexas da prática profissional exigem soluções que ultrapassam o conhecimento técnico, exigindo-lhes reflexividade e consciência crítica para a mobilização de saberes – relacionados à saúde individual e da coletividade – não disponíveis nos manuais técnico-táticos da Educação Física. O presente artigo objetiva trazer uma

discussão teórica que se situa na interseção de duas grandes áreas, a Saúde e a Educação, onde a Educação Física Escolar se localiza em termos ideológicos, científicos e normativos. Parte das seguintes questões: é possível articular, teoricamente, Educação Física, Saúde e Escolas/Colégios Públicos, enquanto temáticas? De que modo e por quê? Concluímos que foi possível articular, teoricamente, Educação Física, Saúde e Escolas/Colégios Públicos, como temáticas caras à Educação Física Escolar, e diversos aspectos envolvendo a relação entre condicionantes da Educação e abordagem ampliada de Saúde (encontros) foram trazidos e discutidos, assinalando a importância desse recorte em estudos e pesquisas da área, como forma de romper limitações e de apresentar uma abordagem crítica e ampliada a respeito da educação (em saúde) dos corpos, que podem apresentar diferentes maneiras de pensar, de sentir e de agir em relação aos “determinantes” da saúde, socialmente e historicamente apresentados, mas não determinados.

Palavras-chave: Educação Física, Saúde, escolas/colégios públicos, possibilidades, limitações.

Introdução

A racionalidade técnica tem orientado as práticas de muitos profissionais de Educação Física, o que inclui formadores de formadores, de modo a reproduzir uma postura, acentuadamente, tecnicista na área: embasam-se, em sua maioria, em conhecimentos técnicos advindos de áreas como a Biomecânica, a Anatomia, a Fisiologia, o Treinamento Esportivo, o Desenvolvimento Motor, dentre outras, que resolveriam problemas de ordem instrumental – aprender o gesto motor (táticas e sobretudo técnicas) nos desportos e desenvolver a aptidão física para os esportes (Diniz-Pereira, 2014; Narduchi, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023; Pereira & Sarti, 2021; Pinto, 2015).

Entretanto, as questões mais complexas da prática profissional exigem soluções que ultrapassam o conhecimento técnico, bem como exigem do professor o acionamento de sua capacidade reflexiva e crítica para mobilizar conhecimentos não disponíveis em manuais de Educação Física (Pinto, 2015, p. 98).

Além do mais, ressalvamos que não somente professores de Educação Física Escolar são chamados a esse processo reflexivo e crítico de mobilização de saberes pedagógicos, mas também alunos dessa disciplina curricular. Com isso, muitas descobertas podem estar presentes no processo de ensino-aprendizado, em conformidade com Barakat e Caprara (2021) e Narduchi e Struchiner (2023), quando se aprende a ouvir, a escutar e a ver esses atores, de forma atenta, no contexto educativo, como também ao emponderá-los, para que eles intervenham em suas realidades, dentro de um contexto de respeito à diversidade e à dialogicidade, à luz da Promoção da Saúde e de uma abordagem Eco Biopsicossocial.

A escola tem se mostrado um cenário favorável para se intervir na saúde individual e coletiva, ao contribuir para com o engajamento de adolescentes em atividades físicas e ao oferecer oportunidades para que eles sejam fisicamente ativos, a partir das aulas de

Educação Física Escolar (Costa et al., 2019). No entanto, não somente as perspectivas biomédica e comportamental de saúde devem estar em pauta, salientamos aqui, mas também socioambiental ou ecológica, que amplia as abordagens daquelas (Carvalho, 2012; Martins, Dionor, Carvalho, & El-Hani, 2015, 2016; Narduchi & Struchiner, 2023; Westphal, 2006).

Não se trata portanto de justificar a própria aptidão física nas aulas de Educação Física Escolar por si só, entendendo-a apenas como um estado de adaptação biológica às solicitações externas, fruto de uma abordagem individual do problema, que tende a fazer com que a pessoa se sinta impotente em não conseguir praticar exercícios físicos e, como consequência, culpada pelo fato de ser ou estar sedentária, mas de encará-la como um processo que representa todo o envolvimento do indivíduo com o meio, integrando-a a todas as ações envolvidas na promoção da saúde, pois, afinal, a opção por uma vida fisicamente ativa é exclusivamente individual, não havendo determinações por trás dela? (Ferreira, 2001).

Como forma de superar essas lacunas na formação do professor de Educação Física Escolar e dos alunos assistidos por ele, é discutida a necessidade de a Aptidão Física para a Saúde, enquanto temática científica, considerar o caráter multifatorial de Saúde, incorporando diversos determinantes do exercício físico, da aptidão física, do desporto e de demais práticas corporais, a fim de contribuir para uma maior autonomia dos educandos para a prática dessas atividades e para uma sociedade mais justa, igualitária e saudável (Ferreira, 2001; Narduchi, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023).

Diante desses aspectos contextualizados e problematizados, o presente artigo objetiva trazer uma discussão teórica que se situa na interseção de duas grandes áreas, a Saúde e a Educação, onde a Educação Física Escolar se localiza em termos ideológicos, científicos e normativos.

Parte das seguintes questões: é possível articular, teoricamente, Educação Física, Saúde e Escolas/Colégios Públicos, enquanto temáticas? De que modo e por quê?

Educação Física, Saúde e Escolas/Colégios Públicos

Nesse contexto de responsabilização coletiva pelos determinantes da saúde – entendendo saúde como produto social, em uma perspectiva Eco Biopsicossocial (ampliada) do fenômeno –, novas intervenções na Educação Física Escolar¹ podem entrar em cena.

A valorização das relações de vínculo, de corresponsabilidade e de inclusão social nas práticas corporais ali desenvolvidas pode criar contextos profícuos de promoção da saúde no ambiente escolar (Narduchi & Pereira, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023). Com isso, as preocupações se voltam para uma nova Educação Física, ancorada em outros princípios: não

¹ Oportuno distinguir escolas – instituições de ensino de Educação Infantil e de Ensino Fundamental – de colégios – instituições de Ensino Médio, ambos pertencentes à Educação Básica.

mais uma área que privilegie a prática recursiva de exercícios físicos em uma mera busca por se trabalhar a aptidão física relacionada à saúde de seus alunos, mas que se volte para as relações humanas, para a construção crítica de saberes – incluindo valores/atitude – e de práticas, como também para a própria construção social de saúde (Narduchi, 2023; Narduchi & Pereira, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023).

A Saúde envolve um complexo de fenômenos que precisam ser compreendidos em toda a sua essência, uma vez sendo ela conteúdo educacional, mas, para isso, são necessárias a compreensão e uma análise crítica de todos os seus determinantes (Ferreira, 2001). Com isso, é

possível trabalhar os conteúdos de saúde subjacentes aos temas da cultura corporal nas aulas de Educação Física numa perspectiva crítica, afirmando que saber sobre os hábitos saudáveis exige a compreensão do como o contexto social propicia qualidade de vida aos indivíduos, e como se materializa a participação individual e coletiva na transformação da sociedade (Oliveira, Paiva, Melo, Brasileiro, & Souza Júnior, 2017, p. 115).

Nessa perspectiva ampla de Saúde, ações educativas que priorizem o diálogo, a reflexão colaborativa e a criatividade, como instrumentos pedagógicos essenciais, podem entrar em cena, possibilitando que ambos, professores e alunos, aprendam juntos em um processo emancipatório, compreendendo a Educação com base em seus condicionantes e considerando “o indivíduo como sujeito histórico e social capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para seu cuidado, de sua família e da coletividade” (Ferreira, Ayres, & Correa, 2009, p. 279).

Tais condicionantes da Educação podem ter origens sociais (por exemplo: estrutura de classes sociais e desigualdades; relações de poder e hierarquias sociais; expectativas da sociedade sobre a função da escola; influência dos movimentos sociais e comunitários), culturais (valores, crenças e tradições locais; diversidade cultural, étnica e de gênero; linguagens e práticas comunitárias que influenciam o currículo), econômicas (condições materiais da escola, como infraestrutura e recursos didáticos; políticas de financiamento da Educação; situação socioeconômica das famílias, com impacto no acesso e na permanência na escola), políticas (legislação educacional e políticas públicas; projetos de governo e diretrizes curriculares; disputas ideológicas sobre o papel da educação – formação técnica vs. formação crítica), históricas (heranças coloniais e modelos educacionais importados; reformas educacionais ao longo do tempo; experiências históricas de exclusão ou de inclusão social) e, até mesmo, individuais/pessoais (condições físicas e cognitivas dos estudantes; níveis de saúde, de alimentação e de desenvolvimento; motivação, engajamento e protagonismo; relação professor-aluno, incluindo metodologias adotadas, as quais podem ser tradicionais ou ativas) (Narduchi & Iannuzzi, 2020; Narduchi & Pereira, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023; Pimenta, 2016; Porto & Régner, 2003).

Esses condicionantes representam os fatores que influenciam, limitam ou potencializam os processos educacionais em diferentes contextos, os quais encontram eco em uma abordagem ampliada de Saúde, inspirada na Saúde Coletiva e na determinação social da saúde, entendendo-a não apenas como ausência de doença, mas como resultado de condições sociais, econômicas, culturais, políticas e ambientais.

Isso parte do pressuposto de que problemas de ordem instrumental, como o aprendizado do gesto motor e o desenvolvimento da aptidão física, não são suficientes para solucionar questões complexas envolvendo saúde, que ultrapassam conhecimentos técnicos disponíveis em manuais (Pinto, 2015).

Formar sujeitos que possam solucionar problemas enfrentados em suas realidades locais é tarefa fundamental para os profissionais de Educação Física Escolar, enquanto educadores de um corpo que se relaciona integralmente com o meio. Para isso, devem se ater ao estado de saúde de cada aluno, considerando aspectos biopsicossociais, como estilo de vida, hábitos alimentares, práticas de atividade física, condições genéticas e acesso a serviços de saúde, como também seu bem-estar físico e mental, haja vista a saúde individual de cada corpo, com suas particularidades, enquanto experiência individual e subjetiva, mas sempre relacionada ao contexto social, econômico, cultural e ambiental, os quais influenciam populações inteiras (Saúde Coletiva) (Breilh, 2006; Buss & Pellegrini, 2007; Czeresnia, 1999; Narduchi, 2023; Paim, 2009).

Essa perspectiva coletiva de saúde, como base inclusive da Saúde Pública e da Saúde Coletiva no Brasil, articulando políticas públicas, participação social e promoção da equidade, implica considerar saneamento, moradia, trabalho, educação, meio ambiente e acesso universal ao SUS, o qual organiza a atenção coletiva, garantindo universalidade e integralidade, como também a saúde coletiva como dependente de políticas e de condições sociais, sendo inseparável da luta por justiça social e ambiental (Breilh, 2006; Buss & Pellegrini, 2007; Paim, 2009), da qual todos os professores de Educação Física podem ser partícipes.

Vale ressaltar que ambos os conceitos se complementam: a saúde individual depende das condições coletivas (por exemplo: saneamento básico; políticas públicas) e a saúde coletiva se concretiza na soma das experiências individuais e na organização social. A abordagem ampliada de saúde integra, por conseguinte, as duas dimensões, reconhecendo que o bem-estar individual só é possível em um contexto social saudável e justo, chamando a atenção para que tais aspectos sejam considerados na – ou a partir da – Educação Física Escolar.

Essa área do conhecimento humano e disciplina curricular, ou melhor, seus principais atores, os professores, precisam reconhecer o fato de que a saúde individual está sempre condicionada por determinantes coletivos.

O Quadro 1 mostra como condicionantes da educação e determinantes da saúde se espelham, reforçando a ideia de que tanto educação quanto saúde devem ser compreendidas em suas dimensões ampliada, crítica e emancipatória.

Quadro 1 – Condicionantes da Educação x Abordagem Ampliada de Saúde

Dimensões	Condicionantes da Educação	Paralelo com a Abordagem Ampliada de Saúde	Autores/Referências
Social	Estrutura de classes, desigualdades, movimentos sociais	Determinantes sociais da saúde (moradia, saneamento, trabalho, relações sociais)	Buss & Pellegrini (2007)
Econômica	Financiamento da educação, renda familiar, infraestrutura escolar	Condições econômicas como determinantes da saúde (pobreza, acesso a serviços)	Breilh (2006)
Política	Políticas públicas educacionais, diretrizes curriculares, ideologias	Políticas públicas de saúde, SUS, participação social, controle democrático	Paim (2009)
Cultural	Valores, crenças, diversidade cultural, práticas comunitárias	Cultura e práticas populares de saúde, medicina tradicional, saberes locais	Minayo (2010)
Histórica	Reformas educacionais, heranças coloniais, exclusões/inclusões	História da saúde pública, desigualdades históricas, lutas sociais por acesso	Rosen (1994)
Individual	Motivação, protagonismo, condições cognitivas e físicas dos alunos	Estilos de vida, hábitos, protagonismo comunitário na promoção da saúde	Czeresnia (1999) Westphal (2006) Martins et al. (2015, 2016)

Fonte: Elaboração própria, mas baseado nos autores trazidos.

Ambos, Educação e Saúde, são atravessados por desigualdades sociais, econômicas e políticas, compartilhando assim tais condicionantes estruturais. A abordagem ampliada de saúde (Saúde Coletiva) reforça que a saúde é determinada por fatores sociais e culturais, o mesmo raciocínio podendo ser aplicado à educação crítica, tendo como base autores como Buss e Pellegrini (2007), Breilh (2006) e Narduchi e Struchiner (2023), que defendem uma visão emancipatória e interdisciplinar.

Logo, é importante a implementação de trabalhos educativos contextualizados, que integrem cultura escolar, comunidade e indivíduos, considerando o ambiente como fator condicionante de saúde e, com isso, as conexões existentes entre essas diversas dimensões, sem deixar de considerar: condições de habitação, de renda, relações entre comunidade e profissionais da saúde (Schall & Struchiner, 1999; Venturi & Mohr, 2021), dentre outros, os quais impactam esses trabalhos. “A busca por interação com a comunidade era fundamental para compreender as raízes das mazelas e para procurar formas de resolver os problemas de forma coletiva” (Venturi & Mohr, 2021, p. 10).

Não somente preocupações para com as dimensões procedimentais (saber fazer) e atitudinais (atitudes favoráveis, por exemplo, às práticas regulares de atividades físicas) das temáticas relacionadas à saúde e à qualidade de vida no contexto escolar, mas também para com a dimensão conceitual (saber sobre, incluindo uma perspectiva crítico-reflexiva dos condicionantes de saúde) precisam estar presentes, para que não haja a reprodução de uma “biopolítica informacional” em detrimento do próprio cuidado em saúde (Fraga, Carvalho, & Gomes, 2013; Nahas, 2001; Narduchi & Pereira, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023; Zancha, Magalhães, Martins, da Silva, & Abrahão, 2013). “O simples repasse de informações pelos profissionais de saúde não resulta em mudança de comportamento da comunidade”, mas sim como decorrência da aprendizagem (Venturi & Mohr, 2021, p. 9).

Temas como Atividade Física e Saúde, Saúde e Estilo de Vida, Nutrição e Imagem Corporal, Exercício Físico e Comportamento Sedentário, por exemplo, podem ser abordados, utilizando vídeos, jogos educativos, confecção de cartazes (Costa et al., 2019) e produção e compartilhamento de narrativas digitais, mas partindo de uma abordagem Crítico-Reflexiva de Educação em Saúde no contexto escolar: incentivando debates e colaborações reflexivas, a partir da troca de experiências, com saberes e práticas podendo ser mobilizados nesse processo, e a construção de saberes, o que inclui conhecimentos, habilidades e atitudes voltados para a saúde (Mohr, 2002; Oliveira et al., 2017; Narduchi, 2023; Narduchi & Struchiner, 2023; Venturi & Mohr, 2021).

A “Educação Física não pode perder de vista o caráter multifatorial da saúde e, portanto, da qualidade de vida”, ressalta Ferreira (2001, p. 49). Deve encorajar e subsidiar os alunos a adotarem estilos de vida ativa e a compreenderem as múltiplas relações envolvidas na saúde individual e coletiva, passando a agir de outra forma em relação a ela, com uma

prática mais fundamentada cientificamente e comprometida com outras dimensões dos corpos que se alimentam e movimentam (Narduchi, 2023). Precisa ampliar seu enfoque, promovendo o exame crítico dos determinantes envolvidos na prática de exercícios físicos e que contribuem para a adoção desses estilos (Ferreira, 2001).

Uma análise ampliada dos professores de Educação Física Escolar em relação à saúde precisa considerar, dentre outros itens, as condições financeiras dos alunos, cujas famílias acabam por colocá-los para estudar em escolas públicas. Ademais, sendo mais pobres e afastados dos grandes centros urbanos e do poder público, isso pode aumentar, acentuadamente, o consumo de alimentos de alta densidade energética como refrigerantes e biscoitos, como também o acesso a atividades diárias mais sedentárias, por exemplo, devido a perigos, faltas de quadra e de infraestruturas para a prática de atividades físicas diárias etc., demandando políticas públicas de saúde infantojuvenil (Barbosa, Campos, Fagundes, Lopes, & Souza, 2016; Narduchi & Struchiner, 2023).

Zonas inseguras de moradia ou, simplesmente, alternativas mais cômodas de transporte (como ônibus escolar ao invés da caminhada ou bicicleta) são outros aspectos que favorecem o estilo de vida sedentário [...]. Essa situação é agravada pela menor cobertura e maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde e atenção primária nas populações de menor condição financeira [...], o que aumenta o reflexo negativo dessas mudanças socioculturais e estruturais em aspectos da saúde pública, como a evolução da obesidade infantil. Esses achados têm importantes implicações práticas ao indicar a necessidade de se expandir as políticas de combate à obesidade infantil para abranger populações de regiões rurais e que frequentam escolas da rede pública de ensino (Barbosa et al., 2016, p. 219-220).

Santos, Arcari, Zechin, Parada e Souza Júnior (2018) associa o comportamento sedentário e o Índice de Massa Corporal (IMC) a características sociodemográficas e ao status social subjetivo. Traz elementos educacionais envolvendo a saúde (Westphal, 2006), como maior escolaridade dos pais influenciando no maior status social subjetivo dos adolescentes. Seu estudo indica relações importantes do status social subjetivo na Educação Física com: a Qualidade de Vida, o IMC, o tempo sentado e a atividade física desse público. Aborda ainda indicadores sociais – posições sociais observadas e percebidas² – dos sujeitos na sociedade em relação com esses fatores. Aspectos psicológicos (Westphal, 2006) são também mencionados.

Evidências apontam que sujeitos que se consideram com status social subjetivo alto apresentam menores riscos para o desenvolvimento de doenças cardíacas [...], menor

² A percepção do status social subjetivo aparece, na obra, com base em outros estudos, como “uma medida abrangente da posição social em que o sujeito se encontra em determinado ambiente (comunidade, trabalho, escola)”, como também com potencial adicional para descrever e explicar desigualdades na saúde, complementarmente a indicadores de status social objetivo (Santos et al., 2018, p. 79).

incidência de sintomas depressivos [...] e menores taxas de hipertensão [...] e diabetes [...] quando comparados com os sujeitos com status social subjetivo mais baixo. Além disso, pesquisas apontam que sujeitos que se percebem com baixo status social subjetivo exibem piores condições de saúde [...]. Com relação a uma possível ligação entre status social subjetivo e estresse, Derry et al. (2013) apontaram que os sujeitos com menor status social são mais responsáveis às cargas estressoras de ordens fisiológicas e psicológicas (Santos et al., 2018, p. 79).

Santos et al. (2018) apresenta ainda perspectivas de sexo, de idade, de etnia e de escolaridade em sua análise sociodemográfica, tendo como base um estudo alemão, afirmando que “baixos escores de percepção de saúde e altos escores de comprometimentos do bem-estar, devido a dores corporais, depressão e solidão, associaram-se com baixo status social subjetivo tanto nos homens como nas mulheres”. Aponta ainda que a “literatura indica também que a percepção do status social subjetivo, especialmente de adolescentes, pode apresentar diferenças nas questões sociodemográficas, como sexo [...], idade [...], etnia [...] e escolaridade dos pais [...]” (p. 79).

Conclusão

Não podemos perder de vista a função da escola como lócus de apropriação de saberes e de desenvolvimento dos indivíduos (Mohr, 2002; Narduchi, 2023) e o foco que precisa ser dado e mudado: da responsabilidade individual para com a saúde, para os fatores múltiplos envolvidos na ocorrência do sedentarismo e de doenças, dentro de uma perspectiva de responsabilidade coletiva sobre os determinantes da saúde (Camara, Gerez, de Jesus Miranda, & Velardi, 2010; Narduchi & Struchiner, 2023), o que acaba por chamar a atenção para o trabalho que será levado a cabo pela Educação Física Escolar.

Tal perspectiva acaba por considerar a criação e a luta de um coletivo – incluindo professores, alunos, comunidade escolar, responsáveis e comunidade local – por seus projetos de vida em direção ao bem-estar físico, psíquico e social, tendo em vista a saúde como permanente processo vivido, de maneira diferente, pelas pessoas, nos níveis orgânico e psicossocial. Isso se alinha à construção crítica e coletiva de valores, de escolhas/decisões e de ações, comprometidos com a emancipação humana e com a transformação da sociedade a partir do trabalho com Saúde no ambiente escolar.

Dessa forma, consideramos ter sido possível articular, teoricamente, Educação Física, Saúde e Escolas/Colégios Públicos, como temáticas caras à Educação Física Escolar – enquanto sobretudo componente curricular – e diversos aspectos envolvendo a relação entre condicionantes da Educação e abordagem ampliada de Saúde (encontros) foram trazidos e discutidos, assinalando a importância desse recorte em estudos e pesquisas da área, como forma de romper limitações e de apresentar uma abordagem crítica e ampliada a respeito da

educação (em saúde) dos corpos, que podem apresentar diferentes maneiras de pensar, de sentir e de agir em relação aos “determinantes” da saúde, socialmente e historicamente apresentados, mas não determinados.

Referências

Barakat, R. D. M., & Caprara, A. (2021). Abordagem ecobiossocial e promoção da saúde na escola: tecendo saberes para a vigilância comunitária no controle do *Aedes aegypti*. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25, 1-19. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/interface.190805>

Barbosa, V. C., Fº, Campos, W. D., Fagundes, R. R., Lopes, A. D. S., & Souza, E. A. D. (2016). Presença isolada e combinada de indicadores antropométricos elevados em crianças: prevalência e fatores sociodemográficos associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 213-224.

Breilh, J. (2006). Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade. In *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade* (pp. 317-317).

Buss, P. M., & Pellegrini, A., Fº (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: revista de saúde coletiva*, 17, 77-93.

Camara, F. M., Gerez, A. G., de Jesus Miranda, M. L., & Velardi, M. (2010). Educação Física na promoção da saúde: para além da prevenção multicausal. *Revista Mackenzie de educação física e esporte*, 9(2).

Carvalho, G. S. (2012). Health education in Portuguese schools: The contribution of the health and education sectors. In *Health education in context* (pp. 37-46). Brill Sense.

Costa, B. G. G. D., Silva, K. S. D., Silveira, P. M. D., Berria, J., Machado, A. R., & Petroski, E. L. (2019). Efeito de uma intervenção sobre atividade física moderada a vigorosa e comportamento sedentário no tempo escolar de adolescentes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, 1-12. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1980-549720190065>

Czeresnia, D. (1999). *O conceito de saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Diniz-Pereira, J. E. (2014). Da racionalidade técnica à racionalidade crítica: formação docente e transformação social. *Perspectivas em Diálogo: revista de educação e sociedade*, 1(1), 34-42. Recuperado de <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/15>

Fraga, A. B.; Carvalho, Y. M.; Gomes, I. M. (2013). *Práticas Corporais no Campo da Saúde*. São Paulo: Hucitec.

Ferreira, M. S. (2001). Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. *Revista brasileira de ciências do esporte*, 22(2).

Ferreira, M. D. L. D. S. M., Ayres, J. A., & Correa, I. (2009). Educação em saúde-revisão bibliográfica de 2005 a 2007. *REME rev. min. enferm*, 275-282.

Martins, L., Dionor, G. A., Carvalho, G. S., & El-Hani, C. N. (2015). Construtos teóricos e práticos da saúde: as abordagens biomédica e socioecológica.

Martins, L., Dionor, G. A., Carvalho, G. S., & El-Hani, C. N. (2016). Abordagens de saúde nos livros didáticos de Biologia: análise das coleções aprovadas no PNLD/2012. *Revista da Sbenbio*, 9, 3050-3061.

Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Mohr, A. (2002). *A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências*. 2002 (Tese de Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC., 2002.

Nahas, M. V. (2001). Atividade física, saúde e qualidade de vida. *Londrina: Midiograf*, 3, 278.

Narduchi, F. & Iannuzzi, D. J. (2020). Jean Piaget e o Construtivismo. In: In H. M. M. S. Reis, A. C. L. Felgueiras, M. V. Ferreira, & P. R. Rocha. (Orgs.). *Metodologias Ativas e Teorias de Aprendizagem: uma relação de conceitos e práticas* (pp. 27-51). Veranópolis - RS: Diálogo Freiriano.

Narduchi, F. (2023). *Nativas digitais da experiência docente uma comunidade virtual de prática: saberes e práticas de professores de educação física em formação permanente* (Tese de doutorado), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado de https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=14941221

Narduchi, F. & Pereira, A. J. (2023). Corporeidade, Saúde e Interdisciplinaridade: Propostas para a Formação Docente e para a Educação Básica. In H. M. M. S. Reis, A. C. L. Felgueiras, M. V. Ferreira, & P. R. Rocha. (Orgs.), *Interdisciplinaridade em educação, tecnologia e inovação* (pp. p. 88-107). Veranópolis- RS: Diálogo Freiriano.

Narduchi, F. & Struchiner, M. (2023). Educação física e saúde na escola pública: uma revisão sistemática da literatura. *Movimento*, 29, 1-21. Recuperado de <https://doi.org/10.22456/1982-8918.128492>

Oliveira, J. P., de Paiva, A. C., de Melo, M. S. T., Brasileiro, L. T., & Souza Júnior, M.

Paim, J. S. (2009) *O que é o SUS*. São Paulo: Brasiliense.

Pereira, B., & Sarti, R. (2021). O PIBID e o outro lado da formação: entre a racionalidade técnica e crítica. In *XXII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e IX Congresso Internacional de Ciências do Esporte*.

Pimenta, A. M. (2016). Condicionantes do processo educacional nas sociedades modernas em Marx e Durkheim. *MovimentAção*, 3(4), 19-33.

Pinto, C. A. S. (2015). *A formação do professor crítico-reflexivo na Educação Física: realidades e possibilidades no âmbito do PIBID IFCE. 2015* (Doctoral dissertation, Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação) – Centro de Educação, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2015.

Porto, C. & Régnier, K. (2003). *O ensino superior no mundo e no Brasil: condicionantes, tendências e cenários para o horizonte 2003-2025*. Brasília: MEC.

Rosen, G. (1994). *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec.

Santos, A. R., Arcari, G., Zechin, E. J., Parada, K., & Júnior, M. F. (2018). Aptidão física de escolares: estudo sobre velocidade e agilidade. *RBPFX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 12(73), 240-246.

Schall, V. T., & Struchiner, M. (1999). Educação em saúde: novas perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, 15, S4-S6.

Venturi, T., & Mohr, A. (2021). Panorama e análise de períodos e abordagens da educação em saúde no contexto escolar brasileiro. *Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências (Belo Horizonte)*, 23, e33376.

Westphal, M. F. (2006). Promoção da saúde e prevenção de doenças. *Tratado de saúde coletiva; organizadores Gastão Wagner de Sousa Campos... [et al.]*.

Zancha, D., Magalhães, G. B. S., Martins, J., da Silva, T. A., & Abrahão, T. B. (2013). Conhecimento dos professores de educação física escolar sobre a abordagem saúde renovada e a temática saúde. *Conexões*, 11(1), 204-217.