

## Artigos Originais

# Tematizando a saúde nas aulas de Educação Física no Ensino Médio: um relato de experiência<sup>1</sup>

Thematizing health in Physical Education classes in high school: an experience report

Tematizar la salud en las clases de Educación Física en la enseñanza secundaria: relato de una experiencia



**Cassira Ednatelma França de Almeida**

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil  
cassiraf Franca@hotmail.com



**Victor José Machado de Oliveira**

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil  
oliveiravjm@gmail.com



**Leonardo Trápaga Abib**

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil  
leonardo.abib@ufg.br

**Resumo:** Este texto tem como objetivo apresentar um relato de experiência sobre o trato didático-pedagógico do tema saúde nas aulas de Educação Física em uma turma de 1º ano do Ensino Médio de uma escola pública da rede estadual de Goiás. São alçadas reflexões sobre a temática, visando desenvolver e ampliar o pensamento crítico sobre o tema, rompendo com os paradigmas hegemônicos construídos historicamente. Para isso, apresentamos uma sequência didática composta por oito aulas tomando por base o objeto de conhecimento ginástica e analisa-

<sup>1</sup> O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.

mos os indícios de aprendizagem com base nas tarefas desenvolvidas pelos alunos. Apontamos, ao final, a necessidade de avançar na organização didático-pedagógica para superar a relação causal entre atividade física e saúde.

**Palavras-chave:** promoção da saúde; educação física; atividade física; ensino.

**Abstract:** This text aims to present an experience report on the didactic-pedagogical approach to the topic of health in Physical Education classes for a first-year high school class at a public school in the state of Goiás. Reflections on the topic are presented, aiming to develop and expand critical thinking on the topic, breaking with historically constructed hegemonic paradigms. To this end, we present a teaching sequence consisting of eight lessons based on the subject of gymnastics and analyze the evidence of learning based on the tasks developed by the students. Finally, we highlight the need for further development in the didactic-pedagogical organization to overcome the causal relationship between physical activity and health.

**Keywords:** health promotion; physical education; physical activity; teaching.

**Resumen:** Este texto tiene como objetivo presentar un informe de experiencia sobre el enfoque didáctico-pedagógico del tema de la salud en las clases de Educación Física de un grupo de primer año de secundaria en una escuela pública del estado de Goiás. Se presentan reflexiones sobre el tema, con el objetivo de desarrollar y ampliar el pensamiento crítico, rompiendo con los paradigmas hegemónicos históricamente contruidos. Para ello, presentamos una secuencia didáctica de ocho lecciones basadas en la asignatura de gimnasia y analizamos las evidencias de aprendizaje basadas en las tareas desarrolladas por los estudiantes.

Finalmente, destacamos la necesidad de un mayor desarrollo de la organización didáctica-pedagógica para superar la relación causal entre la actividad física y la salud.

**Palabras clave:** promoción de la salud; educación física; actividad física; enseñanza.

Submetido em: 28/05/2025

Aceito em: 08/07/2025

## 1 Introdução

“Saúde é o que interessa, o resto não tem pressa”<sup>2</sup> foi um bordão utilizado por um personagem de um programa humorístico da televisão brasileira na década de 1990, e carrega o imaginário de uma relação causal entre atividade física (AF) e saúde. Também na década de 1990 foi proposta uma abordagem para as aulas de Educação Física (EF) escolar centrada na aptidão física relacionada à saúde. A intenção era conscientizar os alunos para que se tornassem fisicamente ativos na vida adulta, o que contribuiria para a melhora dos indicadores de morbimortalidade e minimizaria os impactos de doenças crônicas não transmissíveis (Guedes, 1999). Essa abordagem sofreu diversas críticas. Uma das mais contundentes indicou o caráter individualista da proposta, que desconsiderava fatores sociais, políticos e econômicos na promoção da saúde e da qualidade de vida, acarretando a “culpabilização da vítima” ao insinuar que a saúde poderia ser obtida, predominantemente, por mudanças no comportamento individual (Knuth; Loch, 2014).

Historicamente, é preciso considerar que a busca por um corpo saudável e produtivo permeia a EF desde os séculos XIX e XX. A ascensão do Capitalismo postulou a força de trabalho humana como uma ferramenta essencial para a produção, exigindo que a escola formasse um corpo forte, educado e saudável (Castellani Filho, 1988). Nesse sentido, as concepções de saúde e de corpo estiveram atreladas ao aspecto biológico e à aptidão física (Antunes; Furtado, 2021). Num espectro hegemônico, as aulas de EF deveriam contribuir para a aquisição de hábitos saudáveis, prevalecendo o caráter higienista. Essa perspectiva foi tensionada no início dos anos de 1980, quando movimentos pedagógicos mais críticos emergiram, trazendo elementos sociais e culturais para compreender esses fenômenos.

<sup>2</sup> Bordão popularizado pelo personagem Paulo Cintura no programa *Escolinha do Professor Raimundo*, exibido originalmente pela Rede Globo a partir de 1990 (Memória [...], 2017).

A vertente progressista do que se convencionou chamar de Movimento Renovador, juntamente com o processo de redemocratização do país, foi responsável pela aproximação da EF à perspectiva crítica. Pressupostos teórico-metodológicos baseados na apropriação crítica das manifestações da cultura corporal foram apresentados para o ensino da EF escolar, confrontando, assim, a perspectiva da aptidão física (Coletivo de Autores, 1992). A aproximação da EF com as teorias críticas e progressistas também abriu caminhos para um diálogo com concepções ampliadas de saúde, inclusive por meio das Ciências Humanas e Sociais (Almeida; Oliveira; Bracht, 2016). Compreende-se que esse encontro indica que superar o modelo da aptidão física não significa romper com a tematização da saúde. Contudo, ao mesmo tempo, a relação da EF com a aptidão física se intensificou ainda mais com o crescimento do mercado *fitness*, impulsionado com a abertura econômica do início da década de 1990 (Nozaki, 2004; Furtado, 2007).

A saúde é conceituada de distintas formas e por diferentes perspectivas, portanto, o termo não apresenta um único conceito. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença (WHO, 1948). Situado no contexto pós-guerra, esse conceito é considerado um importante avanço, pois surgiu da necessidade de se colocar a saúde como direito das pessoas e responsabilidade do Estado, principalmente para reparar os danos deixados pela Segunda Guerra Mundial (Scliar, 2007).

Contudo, essa concepção de saúde recebe críticas, sendo uma delas feita por Dejours (1986), ao considerar que o “estado de bem-estar” seria uma espécie de plenitude inalcançável. Oliveira (2021) acresce que esse bem-estar é suscetível de ser apropriado pelo mercado, com produtos que prometem alcançá-lo. Outra crítica aponta que é impossível fragmentar o bem-estar como físico, mental e social, considerando que todo o campo empírico e teórico da saúde aponta para uma visão integral e indissociável desses elementos (Antunes; Furtado, 2021).

Outra concepção de saúde foi a apresentada na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que a definiu como:

[...] resultante das condições de alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (Brasil, 1986, p. 4).

Essa concepção revela duas perspectivas entre os determinantes e as determinações da saúde. Os determinantes sociais da saúde são definidos como “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (Buss; Pellegrini Filho, 2007, p. 78). Já a concepção de determinação tem uma característica de construção situada histórico e socialmente (Silva; Schraiber; Mota, 2019). Em exemplo, pode-se citar a posse de terra como uma situação histórico-social que revela a discrepância entre duas classes: a que possui e a que não possui. A classe que não tem posse de terra enfrenta, historicamente, inequidades que fazem mal à sua saúde (Barata, 2009).

As concepções da OMS e da VIII Conferência Nacional de Saúde contribuem para uma compreensão mais ampla sobre saúde, mas também indicam divergências teóricas entre si que representam ideários distintos de ser humano e sociedade. Outra questão, ainda possível de observarmos, é a distância entre o que está escrito nos documentos mencionados e o que acontece na realidade cotidiana. O trabalho humano ainda é orientado, hegemonicamente, por uma concepção biomédica, cujas intervenções buscam mudanças de comportamento individual para modificação dos hábitos considerados de risco, tais como tabagismo, sedentarismo e má alimentação, dentre outros. No entanto, pouco esforço é direcionado para produção de estratégias políticas que superem condições perversas de vida que, por sua vez, produzem inequidades (desigualdades) e riscos à saúde (Nogueira; Palma, 2003).

O cenário social no qual a EF escolar está inserida é desafiador, visto que a EF ainda tem sua hegemonia ligada às mudanças de padrões comportamentais voltados à redução do sedentarismo e ao aumento do nível de AF. Contudo, é importante considerar que a ampliação da noção de saúde nas aulas de EF cria possibilidades para um avanço no trato da temática no componente curricular (Oliveira; Souza Júnior, 2021). A EF escolar possui um papel relevante no desenvolvimento de ações e conteúdos vinculados à saúde. Nesse sentido, trabalhar os conceitos mais amplos sobre o tema é uma estratégia pedagógica para romper com a hegemonia biomédica da área.

Bracht (2013) considera que a ampliação do conceito de saúde pelo segmento progressista da EF significou ir da exercitação corporal como fomentadora de saúde para uma tematização pedagógica crítica e reflexiva relacionada às práticas corporais. Por isso, o professor de EF deve estar atualizado e com uma consistente base teórica sobre saúde, principalmente, em sua dimensão social e coletiva, para ter condições de exercer um trabalho pedagógico que amplie o compromisso da EF para além da esfera da aptidão física (Devide, 2003).

Com base no exposto, é indubitável que o tema saúde deve ser trabalhado nas escolas de forma mais ampliada e crítica, para se compreender seus conceitos e objetivos, bem como os caminhos que levam à educação para a saúde (Lima, 2024). Também, pode nos colocar na direção para a superação da relação de causalidade entre AF e saúde. Isso pode contribuir para que a saúde seja um objeto de estudo nas aulas de EF para melhor entendimento e ampliação do conhecimento sobre o tema.

Dessarte, o presente artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência<sup>3</sup> pedagógica sobre a temática ginástica e saúde, realizada com estudantes da 1ª série do Ensino Médio. O proces-

3 Esse relato de experiência foi produzido em conformidade com a Resolução nº 510/2016, do Ministério da Saúde, Art. 1º, inciso VII, que dispõe sobre a dispensa de análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa a "pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito" (Brasil, 2016, p. 44).

so de reflexão sobre o tema partiu do objeto de conhecimento ginástica, presente na Base Nacional Curricular Comum (Brasil, 2018) para o 1º bimestre, inspirado na abordagem crítico-superadora<sup>4</sup>.

## 2 A experiência

A experiência foi realizada durante o 1º bimestre (fevereiro e março) do ano de 2024, numa escola da rede estadual de Goiás, localizada no município de Goiânia, no bairro Jardim América. A unidade escolar atende alunos do Ensino Fundamental (Anos Finais), Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA). A comunidade escolar é composta, predominantemente, por famílias que moram no próprio bairro e adjacências.

A escola tem uma área total de 9.798m<sup>2</sup>, sendo 1.563m<sup>2</sup> de área construída. O prédio possui catorze salas de aulas equipadas com projetor multimídia, quadra coberta com dois banheiros reformados, pátio/refeitório, biblioteca, laboratório de informática, secretaria e sala de professores.

A seguir, será apresentada uma sequência didática composta por oito aulas, voltadas a trabalhar o tema saúde na unidade temática ginástica, de maneira teórico-prática, crítico e reflexiva. Para uma melhor compreensão, este tópico será dividido em três partes: planejamento, relato das aulas e indícios de aprendizado.

### 2.1 Planejamento

**Unidade Temática:** Ginástica

**Tema:** Práticas Corporais, Atividade Física e Saúde

**Série/turma:** 1ª série do Ensino Médio

**Quantidade de alunos:** 35 alunos

**Quantidade de aulas:** 8 aulas de 50 min cada

4 A abordagem pedagógica crítico-superadora é apresentada na obra *Metodologia do Ensino da Educação Física* (COLETIVO DE AUTORES, 1992) e surgiu da necessidade de legitimar as aulas de EF escolar questionando a esportivização tecnicista e o paradigma da aptidão física, até então, hegemonicamente presentes na área. A proposta apresenta uma reflexão, organização e tematização sobre os elementos da cultura corporal expressa nos jogos, nas ginásticas, nas lutas, nos esportes e nas danças. A metodologia é caracterizada pela contextualização, pelo confronto de saberes (problematização) e pelo ensino com a organização e a reorganização do conteúdo. A avaliação é processual, contínua, participativa e não meramente técnica, devendo abordar outras dimensões pedagógicas, políticas e sociais. Essa abordagem foi escolhida para a experiência aqui relatada devido ao sentido freireano do inacabamento humano (Freire, 2022).



### Habilidades da BNCC:

- “(GO-EMLGG503A) Reconhecer a prática da ginástica como uma possibilidade de atividade física, identificando seu interesse através da vivência nas diversas possibilidades para se movimentar e buscar o autoconhecimento” (Goiás, 2021, p. 288).
- “(GO-EMLGG503C) Diferenciar características entre as atividades físicas e os exercícios físicos, utilizando-os nas práticas corporais para produzir sentidos em diferentes contextos” (Goiás, 2021, p. 288).
- “(GO-EMLGG501B) Enumerar os espaços de infraestrutura (quadradas, praças, galpões, pátios), discriminando os que possuem condições dentro e fora da escola para organizar práticas corporais em condições seguras para a comunidade” (Goiás, 2021, p. 283).

### Objetos de conhecimento/conteúdos:

- Ginásticas (ginásticas de condicionamento físico, ginásticas de conscientização corporal, ginásticas de competição e/ou ginástica geral): “Conhecimento teórico-prático sobre atividade física, exercício físico e treinamento corporal no contexto das práticas corporais” (Goiás, 2021, p. 13).
- Ginásticas (ginásticas de condicionamento físico, ginásticas de conscientização corporal, ginásticas de competição e/ou ginástica geral): “Saúde individual e/ou coletiva (orgânica, mental e social), bem-estar, patologias e qualidade de vida no contexto das práticas corporais” (Goiás, 2021, p. 13).

### Metodologia

| Aula | Descrição da aula   | Recursos                               |
|------|---|--|
| 1    | Aula expositiva, explicativa e dialogada: <ul style="list-style-type: none"><li>• O que é ginástica;</li><li>• Tipos de ginástica; condicionamento físico e conscientização corporal.</li></ul> | Projektor multimídia e aparelho de som |

|   |  |                               |
|---|--|-------------------------------|
| 2 | <p>Aula em quadra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Circuito de condicionamento físico: polichinelo, avanço e <i>burps</i>.</li> </ul> <p>Roda de conversa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ª questão: Quais as dificuldades encontradas na realização das atividades?</li> <li>• 2ª questão: Vocês conseguem identificar as capacidades físicas trabalhadas? Quais?</li> </ul> <p>Atividade para casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisa sobre as capacidades físicas desenvolvidas na ginástica.</li> </ul>  | Aparelho de som               |
| 3 | <p>Apresentação oral da pesquisa solicitada na aula anterior.</p> <p>Aula em quadra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginástica de condicionamento físico: corrida, agachamento e flexão;</li> <li>• Durante a prática explicar sobre a importância de cada exercício e sobre corpo.</li> </ul> <p>Roda de conversa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ª questão: Vocês conseguem identificar as capacidades físicas trabalhadas? Quais? Essas capacidades físicas trazem algum benefício para a saúde? Quais?</li> <li>• 2ª questão: A prática regular de AF é importante? Por quê?</li> </ul>  |                               |
| 4 | <p>Aula em quadra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginástica de conscientização corporal: alongamentos individuais e em duplas, massagem relaxante.</li> </ul> <p>Roda de conversa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ª questão: Quais os benefícios da prática corporal e deste tipo de AF para saúde?</li> <li>• 2ª questão: Vocês já tiveram contato com eles?</li> </ul>  | Colchonetes e aparelho de som |
| 5 | <p>Iniciar a aula com as seguintes perguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O que é ser saudável?</li> <li>• Quais são os requisitos para ser considerado saudável?</li> </ul> <p>Leitura individual do texto "Saúde é o que interessa! O resto não tem pressa!", tópico "Ser ou não ser (saudável): eis a questão" (Caetano, 2007, p. 128-130).</p> <p>Discussão sobre o texto lido.</p> <p>Atividade para casa: Pesquisa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar se existem locais adequados para o acesso às práticas corporais e AF próximos à sua residência. Se possível, fotografar os locais e trazer as imagens para a próxima aula.</li> <li>• No município de Goiânia existe algum programa oferecido pelo poder público que oferece de forma gratuita o acesso às práticas corporais e AF?</li> </ul> | Cópias impressas do texto     |

|   |   |                           |
|---|---|---------------------------|
| 6 | Apresentação oral da pesquisa solicitada na aula anterior (caso algum aluno queira apresentar fotos, utilizar o projetor).<br><br>Apresentação e leitura coletiva de um trecho da <i>Carta de Ottawa</i> (WHO, 1986).<br><br>Explicar o que significou e o que significa esse documento para a compreensão sobre saúde e seus pré-requisitos.   | Projetor multi-mídia      |
| 7 | Iniciar a aula com a seguinte pergunta: De acordo com nossas aulas em quadra e em sala, atividade física é saúde?<br><br>Leitura do texto “Saúde é o que interessa! O resto não tem pressa!”, tópico “Atividade Física é Saúde! (?)” (Caetano, 2007, p. 131).<br><br>Responder individualmente no caderno: <ul style="list-style-type: none"><li>• A AF, como fator isolado, pode promover saúde?</li><li>• O que nós, como indivíduos ativos, podemos fazer para alcançar a saúde? É possível?</li></ul> | Cópias impressas do texto |
| 8 | Atividade avaliativa: avaliação bimestral.  | Avaliação impressa        |

### Avaliação

Observar, por meio das aulas, vivências, rodas de conversas, pesquisas e discussões sobre o tema, se os alunos conseguiram assimilar o conteúdo saúde de forma crítica e ampliada, compreendendo seus conceitos e os pré-requisitos que podem levar ou não à sua promoção.

## 2.2 Relato das aulas

Na aula 1, a discussão da temática saúde partiu dos conhecimentos prévios dos alunos sobre o conteúdo da Cultura Corporal Ginástica, seus conceitos e diferentes manifestações: artística, rítmica, trampolim, condicionamento físico, conscientização corporal etc. A retomada desses conceitos estabeleceu o ponto de partida para o estudo mais amplo e crítico do tema.

As aulas 2, 3 e 4 foram organizadas com atividades em quadra. Os alunos experimentaram diferentes movimentos pertencentes à ginástica de condicionamento físico e de conscientização corporal no formato de circuitos que envolviam corridas, polichinelos, *burps*, agachamentos, flexões de braço, alongamentos e

massagens. A professora explicava e demonstrava os movimentos previamente, assim como enfatizava a importância da realização dos movimentos com segurança para o praticante e sua relevância para o corpo.

Ao final das aulas 2, 3 e 4, rodas de conversa foram realizadas com questionamentos sobre o contato dos alunos com essas práticas corporais fora do ambiente escolar, as dificuldades apresentadas em realizá-las, a identificação das capacidades físicas envolvidas nos movimentos e os seus impactos para a saúde. Foram alçadas reflexões sobre as práticas corporais apresentadas e uma contextualização para as aulas seguintes.

A experimentação de práticas corporais como objetivos principais para reflexões sobre o tema saúde possibilitou o aprofundamento e a ampliação de conhecimentos e discussões a respeito da temática. Ao propor, nas aulas 5 e 6, a organização dos alunos em círculos e a realização de uma conversa respondendo às perguntas *O que é ser saudável?* e *Quais são os requisitos para uma pessoa ser considerada saudável?*, foi possível observar nas respostas uma unanimidade pautada pelo senso comum. Frases como:<sup>5</sup> “é dormir bem”, “se alimentar bem” e “fazer AF todos os dias” emergiram diversas vezes. Um fato interessante foi a postura democrática dos alunos, uma vez que a maioria participou e cooperou com a resposta do outro.

Para ampliar os conhecimentos sobre o que é ser saudável, foram distribuídas cópias de um tópico do texto “Saúde é o que interessa! O resto não tem pressa!”, intitulado “Ser ou não ser (saudável), eis a questão (!)”, que apresenta alguns pontos para a discussão, como os conceitos de saúde segundo a OMS, *Carta de Ottawa*, questionamentos sobre o corpo saudável ser uma ferramenta de manutenção do capitalismo, hábitos saudáveis e estilo vida na compreensão do que é saúde. Após a leitura, a professora perguntou o que os alunos compreenderam do texto. As poucas respostas obtidas apontaram alguns questionamentos: “Se vive-

5 As presentes citações, assim como as demais ao longo do estudo, são informações verbais concedidas pelos alunos durante as aulas, realizadas no 1º bimestre de 2024.

mos num mundo capitalista, como vamos ser saudáveis?"; "O que podemos fazer para a gente ter saúde?"; "Como ter hábitos saudáveis no Brasil, onde nem todos têm acesso fácil à prática de AF?".

Para ampliar a discussão, foi solicitado aos alunos que fizessem uma observação, próximo às suas residências, de espaços adequados para práticas corporais e AF, bem como uma pesquisa sobre programas oferecidos pela prefeitura de Goiânia que abrangessem formas gratuitas dessas práticas.

Os resultados dessa pesquisa foram utilizados na aula 6, para uma discussão sobre o acesso que a população tem às práticas corporais e AF regulares. Fatores como condições precárias de manutenção, ausência de segurança e falta de instrução para realização das AFs foram apontados como barreiras para a comunidade acessá-las. Isso permitiu aos alunos um questionamento sobre as desigualdades presentes nas práticas corporais. Para essa aula, ainda estava prevista a apresentação da outra parte da pesquisa realizada e a leitura da *Carta de Ottawa*, o que não foi realizada, pois houve uma interrupção pela coordenação pedagógica para informes gerais.

No fechamento da sequência didática foi realizada a aula 7, cujo objetivo foi questionar se a prática de AF promove saúde. Para isso, foi distribuído o tópico "Atividade Física é Saúde! (?)", do texto "Saúde é o que interessa! O resto não tem pressa!". Os alunos deveriam ler e responder, no caderno, a algumas perguntas e, ao final, compartilhá-las com o grupo. Alguns apontamentos importantes foram levantados, como: "Se o trabalhador passa o dia todo no trabalho, a que horas ele vai fazer AF?".

Para finalizar, uma atividade avaliativa somativa foi realizada pelos alunos na aula 8, com o objetivo de verificar a aprendizagem. Porém, vale ressaltar que a avaliação também foi contínua e se deu durante todas as aulas.

## 2.3 Indícios de aprendizagem

Ao analisar o envolvimento dos alunos nas aulas, foi perceptível o avanço na compreensão de alguns deles acerca da relação entre práticas corporais, AF e saúde. No decorrer das atividades, foram ouvidas frases como “Nossa! Professora, eu nunca imaginei que a saúde fosse tão complexa” e “Eu sempre imaginei ser saudável. Hoje, aprendi que não sou”. Essas afirmações emergiram, principalmente, com base na leitura dos textos.

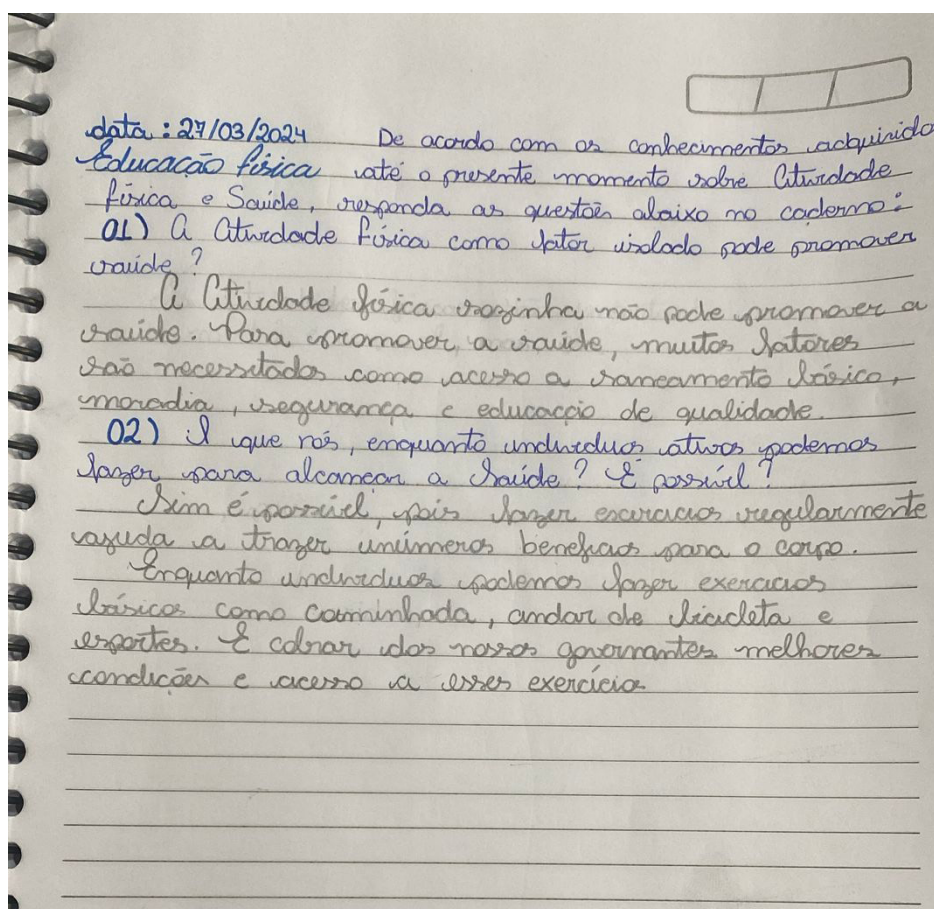
Foi possível observar que, durante as aulas em quadra no início da unidade temática, as respostas dos alunos partiam do senso comum sobre a relação entre AF e saúde. Para eles, essa relação era de causalidade, sendo unânimes respostas como “Saúde é você fazer AF todo dia” e “Se alimentar bem”. Vale ressaltar que parte significativa dos alunos apresentou dificuldades na realização dos movimentos da ginástica e que, quando questionados sobre o grau de dificuldade dos movimentos, responderam que eram muito difíceis e que não tinham o costume de realizá-los, embora entendessem que eram importantes para a saúde.

As respostas modificaram-se e o entendimento dos alunos mostrou-se minimamente ampliado a partir do aprofundamento dos debates, apoiados em leituras de textos científicos, com dados e questionamentos a respeito do que é ser saudável e sobre a relação entre saúde e atividade física. Ao socializar a pesquisa sobre os espaços públicos disponíveis para práticas corporais e AF próximos às suas casas, a maioria dos alunos classificou esses locais como malcuidados e desprovidos de segurança, o que dificulta a prática de AF. Mesmo assim, relataram que compreendiam a importância dessa prática para a saúde.

Com base no processo reflexivo estabelecido nas aulas, foi possível perceber que o entendimento acerca de outros determinantes na promoção da saúde também foi ampliado, conforme mostra a Figura 1.



Figura 1 – Atividade no caderno



Fonte: Arquivo da professora.

Na Figura 1, é possível perceber que o aluno passa do entendimento da relação unicausal entre AF e saúde para compreender sua multicausalidade, que envolve outros fatores, como acesso a saneamento básico, moradia, segurança e educação de qualidade. Logo, o aluno considera que cabe à sociedade cobrar das autoridades competentes as condições para a promoção da saúde.

Ao corrigir as atividades avaliativas, foi possível verificar algumas respostas mais críticas, sinalizando a ampliação do entendimento de saúde e suas relações com as práticas corporais e AF. Nessas respostas, alguns alunos indicaram que, além da AF, fatores socioeconômicos e políticos interferem diretamente na promoção da saúde. As Figuras 2 e 3 ilustram o exposto.

Figura 2 – Atividade avaliativa

TEXTO I

AQUELES QUE PENSAM QUE NÃO TEM TEMPO PARA FAZER EXERCÍCIO, MAIS CEDO OU MAIS TARDE SERÃO OBRIGADOS A TER TEMPO PARA AS DOENÇAS.

TEXTO II

Imaginemos um cidadão, residente na periferia de um grande centro urbano, que diariamente acorda às 5h para trabalhar, enfrenta em média 2 horas de transporte público, em geral lotado, para chegar às 8h ao trabalho. Termina o expediente às 17h e chega em casa às 19h para, aí sim, cuidar dos afazeres domésticos, dos filhos etc. Como dizer a essa pessoa que ela deve praticar exercícios, pois é importante para sua saúde? Como ela irá entender a mensagem da importância do exercício físico? A probabilidade de essa pessoa praticar exercícios regularmente é significativamente menor que a de pessoas da classe média/alta que vivem outra realidade. Nesse caso, a abordagem individual do problema tende a fazer com que a pessoa se sinta impotente em não conseguir praticar exercícios e, consequentemente, culpada pelo fato de ser ou estar sedentária.

FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. RBCE, n. 2, jan. 2001 (adaptado).

A) O segundo texto, que propõe uma reflexão sobre o primeiro acerca do impacto de mudanças no estilo de vida na saúde. Qual a reflexão que os textos trazem?

O primeiro texto traz uma ideia de pessoa que, ao mesmo tempo, é lutando a possibilidade de praticar para não adquirir doenças futuras. Já o segundo, se, após a essa ideia e toda a realidade que levamos a fazer, a perceber que esse problema depende da realidade de cada um.

B) Enumere soluções para o problema apresentado na reflexão.

Esses problemas, que são claramente sociais, são produzidos por realidades, com uma melhoria na qualidade de vida de população pertencente às classes mais baixas.

Fonte: Arquivo da professora.

Figura 3 – Atividade avaliativa

TEXTO I

AQUELES QUE PENSAM QUE NÃO TEM TEMPO PARA FAZER EXERCÍCIO, MAIS CEDO OU MAIS TARDE SERÃO OBRIGADOS A TER TEMPO PARA AS DOENÇAS.

TEXTO II

Imaginemos um cidadão, residente na periferia de um grande centro urbano, que diariamente acorda às 5h para trabalhar, enfrenta em média 2 horas de transporte público, em geral lotado, para chegar às 8h ao trabalho. Termina o expediente às 17h e chega em casa às 19h para, aí sim, cuidar dos afazeres domésticos, dos filhos etc. Como dizer a essa pessoa que ela deve praticar exercícios, pois é importante para sua saúde? Como ela irá entender a mensagem da importância do exercício físico? A probabilidade de essa pessoa praticar exercícios regularmente é significativamente menor que a de pessoas da classe média/alta que vivem outra realidade. Nesse caso, a abordagem individual do problema tende a fazer com que a pessoa se sinta impotente em não conseguir praticar exercícios e, consequentemente, culpada pelo fato de ser ou estar sedentária.

FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. RBCE, n. 2, jan. 2001 (adaptado).

A) O segundo texto, que propõe uma reflexão sobre o primeiro acerca do impacto de mudanças no estilo de vida na saúde. Qual a reflexão que os textos trazem?

1º) Que uma pessoa de classe baixa não tem tempo para cuidar da saúde igual uma pessoa de classe média/alta, porque sua realidade totalmente diferente. Então não é culpa da condição de classe baixa que ele não faça exercícios físicos.

B) Enumere soluções para o problema apresentado na reflexão.

1º) A diminuição da carga horária de trabalho  
2º) Melhorar o transporte público  
3º) Cumprimento de férias

Fonte: Arquivo da professora.



Tanto a Figura 2 quanto a Figura 3 mostram que alguns alunos avançaram no entendimento sobre o tema saúde ao relacioná-lo às questões sociais atuais como, por exemplo, as longas jornadas de trabalho. Para esses estudantes, a qualidade de vida do trabalhador e o acesso a direitos básicos são fatores importantes para a promoção da saúde.

A melhor compreensão dos alunos sobre a relação entre AF e saúde não foi unânime, uma vez que alguns estudantes apresentaram considerações contrárias, como: “Aula de EF é para jogar bola e não para ficar lendo essas coisas”. Além de uma percepção restrita da aula de EF, isso indica que, apesar das leituras, pesquisas e debates, houve alunos que não conseguiram ampliar o entendimento de relação unicausal entre AF e saúde. Algumas falas compartilhadas por parte dos discentes foram: “A pessoa não faz AF porque não quer, porque é preguiçosa”; “Não existe essa de não ter tempo! Todo mundo tem as mesmas 24 horas”; “Por que muita gente consegue e outros não?”; “Isso se chama preguiça e tudo isso aí colocado pela senhora [dirigindo-se à professora] é desculpinha esfarrapada”.

Durante todo o processo didático-pedagógico, foi possível observar que o senso comum sobre a unicausalidade entre AF e saúde ainda está bastante presente nas respostas dos estudantes, o que se justifica por diversos fatores como a influência das redes sociais e da indústria do *fitness*. Somente alguns alunos conseguiram ampliar a percepção para um olhar multicausal desse processo, o que pode ser considerado um avanço. Apesar disso, diante da abordagem crítico-superadora, observou-se que os alunos não conseguiram avançar para uma perspectiva dialética que rompa com a linearidade de causalidade (seja uni ou multi) entre a saúde e a AF.

### 3 Reflexões sobre a experiência

Ao propor a tematização da saúde nas aulas de EF, a professora buscou fazer com que os alunos refletissem e problematizassem sobre a relação de unicausalidade entre AF e vida saudável. Historicamente, a aptidão física foi o principal balizador do entendimento do tema na EF, estabelecendo relações diretas e unicasais entre a exercitação corporal e a obtenção de saúde (Coletivo de Autores, 1992; Antunes; Furtado, 2021).

Essa concepção ainda se liga fortemente ao senso comum e permeou unissonamente as respostas dos alunos nas primeiras aulas. As colaborações pedagógicas oferecidas contribuíram para que parte deles ampliasse o conhecimento sobre o tema, alcançando um entendimento multicausal sobre a relação entre saúde e AF. Isso ocorreu com base na construção de outros sentidos e significados que relacionam a promoção da saúde a determinantes sociais, econômicos e políticos, não apenas à prática regular de AF (Almeida; Oliveira; Bracht, 2016).

Com base em leituras e pesquisas, os alunos foram sensibilizados e instrumentados para observar os conceitos científicos e para questionar, no cotidiano, as condições em que essas práticas corporais são oferecidas. Nesse sentido, foi possível notar um salto qualitativo no aprendizado (mesmo que ainda dentro do espectro da linearidade causal).

Cabe ressaltar, ainda, a percepção dos alunos em relação às condições de vida e de trabalho. Nas discussões realizadas, foi considerado que a maioria dos trabalhadores passa muito tempo no trajeto e nas próprias atividades ocupacionais, o que cria barreiras para a prática de AF de forma regular. Os alunos, ao observarem essas contradições que são marcadas por processos de culpabilização e responsabilização do indivíduo pela sua saúde, conseguiram alçar uma reflexão profunda e chegaram à conclusão de que é necessário diminuir a carga horária de trabalho para poder promover saúde. A percepção dos estudantes, nesse caso, pode ser associada às discussões políticas que defendem a redução da

jornada de trabalho, para que o trabalhador possa aproveitar mais horas livres para a prática de atividade física, familiares e culturais no tempo de lazer (Nogueira; Palma, 2003). Aqui, observam-se elementos que podem fomentar, no futuro, uma discussão dialética acerca dessa temática.

Outro fato que merece atenção é uma parcela de alunos continuarem com uma compreensão da relação unicausal entre AF e saúde. Mesmo tendo acesso às leituras e observando que próximo a eles não são oferecidos espaços para a prática de AF, sua visão e contextualização não pareceu extrapolar o senso comum. É possível atribuir esse fato, pelo menos heurísticamente, ao constante “bombardeio” meritocrático neoliberal proferido, principalmente, pelos meios de comunicação, com destaque para as redes sociais, que disseminam a ideia de que a promoção da saúde ocorre prioritariamente por meio das mudanças individuais de hábitos (alimentação, prática de AF, sono entre outros), sem levar outros determinantes em consideração. De alguma maneira, nos parece que a questão não é de origem intelectual, mas de uma perspectiva ética e política sobre uma visão acerca do mundo.

Após a experiência e com a escrita deste relato, observou-se que outra organização didático-pedagógica ainda é necessária para empreender uma aula crítico-superadora visando a uma discussão crítica de saúde. Mesmo quando os alunos ampliam uma perspectiva de saúde da relação unicausal para a multicausal, eles ainda permanecem na perspectiva linear da causalidade. Logo, em futuras aulas, o processo pedagógico precisa mediar uma superação dessa lógica para que uma unidade dialética emergja (Silva; Schraiber; Mota, 2019).

Por isso, compreende-se que uma aula crítico-superadora deve estar em diálogo com uma perspectiva crítica de saúde. Assim, será possível superar o modelo de determinantes sociais da saúde e acessar o modelo de determinação social da saúde no qual busca-se compreender os processos históricos que determi-

nam a saúde das populações. Isso coloca a necessidade de aprofundamento do estudo da abordagem seguindo autores com produções mais atuais acerca dela, como é o caso de Melo, Lavoura e Taffarel (2020).

Diante do relato exposto, percebe-se que é necessário investir na educação, principalmente na educação para a saúde nas aulas de Educação Física. Os professores precisam de melhor formação para se sensibilizarem quanto ao trabalho transversal com o tema da saúde junto aos conteúdos da Educação Física, assim como para superarem uma visão restrita e utilitária da relação entre AF e saúde, expressa na área por um viés de aptidão física (Luz *et al.*, 2021). Como afirmou Freire (2022), ninguém luta contra forças que não entende; ninguém transforma o que não conhece; quando a educação não é libertadora, o sonho do oprimido é ser o opressor.

## 4 Considerações Finais

A experiência desenvolvida elencou o ensino do tema saúde em sua relação transversal com o conteúdo ginástica. Observou-se que os alunos das turmas da 1ª série do Ensino Médio vivenciaram as práticas corporais e teceram reflexões acerca de sua relação com a saúde. Com base no relato apresentado, pode-se concluir que a organização das práticas pedagógicas pela abordagem crítico-superadora possibilitou que os objetivos de aprendizagem planejados fossem minimamente alcançados por boa parte dos alunos. Isso requereu da professora a realização de pesquisa, a promoção do diálogo e da avaliação e, principalmente, a constante desconstrução de paradigmas pré-estabelecidos, inclusive, após o término das aulas e com a escrita reflexiva deste relato.

Cotidianamente, observa-se que diversos fatores limitantes influenciam muitos professores de EF a não optarem por essa ruptura. Por exemplo, pode-se citar a quantidade de aulas ofertadas por etapa de ensino (no caso da EF, uma aula por semana), a falta de formação continuada oferecida pelas redes de educação e/ou, talvez, a escassez de material pedagógico direcionado a algumas etapas de ensino, no caso, o Ensino Médio.

Diante dos desafios vividos cotidianamente no decorrer da experiência relatada, conclui-se que é necessário desconstruir a relação de causalidade entre AF e saúde. Nesse sentido, o relato demonstra os esforços realizados para romper com modelos hegemônicos ainda presentes na EF. Contudo, reconhece-se que esse processo ainda está inacabado (felizmente), solicitando do trabalho docente nova organização didático-pedagógica para incorporar a unidade dialética e a determinação social da saúde como elementos fomentadores de uma perspectiva crítica. Compartilhar essa experiência é uma maneira de avançar no ensino do tema nas aulas de EF, contribuindo na formação dos professores e para uma educação mais progressista.

## Referências

- ALMEIDA, U. R.; OLIVEIRA, V. J. M.; BRACHT, V. Educação Física escolar e o trato didático-pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. *In*: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (org.). **Educação Física e Saúde Coletiva**: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. p. 87-112.
- ANTUNES, P. C.; FURTADO, R. P. Para pensar a saúde na Educação Física escolar: a linha de chegada é a mesma da largada. *In*: MACIEL, E.; COSTA, J. M.; BRITO, L. X. (org.). **O tema da Saúde na Educação Física Escolar**: Propostas pedagógicas (críticas) a partir da Saúde Coletiva. Palmas: EDUFT, 2021. p. 18-32.
- BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.
- BRACHT, V. Educação Física e Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. *In*: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. (org.). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 155-197.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: Ministério da Educação, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-em-tempo-integral/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518-versaofinal.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-em-tempo-integral/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal.pdf). Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1, p. 44. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-final-da-8a-conferencia-nacional-de-saude/view>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A. Saúde e seus Determinantes Sociais. **Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2007.v17n1/77-93/pt>. Acesso em: 21 ago. 2025.

CAETANO, G. J. Saúde é o que interessa! O resto não tem pressa! *In*: PARANÁ (Estado). Secretaria de Estado da Educação (org.). **Educação Física: Ensino Médio**. Curitiba: SEED-PR, 2007. p. 127-139. Disponível em: <https://acervodigital.educacao.pr.gov.br/?r=13679>. Acesso em: 20 jan. 2024.

CASTELLANI FILHO, L. **Educação Física no Brasil**: a história que não se conta. Campinas: Papirus Editora, 1988.

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

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, 1986. Disponível em: <https://atividart.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/09/por-um-novo-conceito-de-saude-dejours-1.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2025.

DEVIDE, F. P. Educação Física Escolar como via de educação para saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (org.). **A Saúde em Debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003. p. 137-150.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022.

FURTADO, R. P. **O não lugar do professor de educação Física em academias de ginástica**. 2007. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2007. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/9a2ea583-88b4-4019-a8e1-a6964a8bc9f3>. Acesso em: 21 ago. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Educação. **Documento Curricular para Goiás – Etapa Ensino Médio**. Seduc: Goiânia, 2021. Disponível em: [https://goias.gov.br/wp-content/uploads/sites/40/2024/NovoEnsinoMedio/DocumentoCurricular/DOCUMENTO\\_CURRICULAR\\_PARA\\_GOIAS\\_ETAPA\\_ENSINO\\_MEDIO.pdf](https://goias.gov.br/wp-content/uploads/sites/40/2024/NovoEnsinoMedio/DocumentoCurricular/DOCUMENTO_CURRICULAR_PARA_GOIAS_ETAPA_ENSINO_MEDIO.pdf). Acesso em: 21 ago. 2025.

GUEDES, D. P. Educação para a saúde mediante programas de Educação Física escolar. **Motriz**, Rio Claro, v. 5, n. 1, p. 10-14, 1999. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/6619>. Acesso em: 21 ago. 2025.

KNUTH, A. G.; LOCH, M. “Saúde é o que interessa, o resto não tem pressa”? Um ensaio sobre educação física e saúde na escola. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 19, n. 4, p. 429-429, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/RBAFS/article/view/3095>. Acesso em: 21 ago. 2025.



LIMA, W. K. **Tematização da saúde nas aulas de Educação Física com um enfoque salutogênico**: uma experiência em Fonte Boa (AM). 2024. Dissertação (Mestrado em Educação Física Profissional em Rede Nacional) – Faculdade de Educação Física, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/10315>. Acesso em: 21 ago. 2025.

LUZ, J. C. O. *et al.* Para uma proposta pedagógica a partir de um conceito ampliado de saúde: incursões na Educação Física escolar. *In*: MACIEL, E.; COSTA, J. M.; BRITO, L. X. (org.). **O tema da Saúde na Educação Física Escolar**: propostas pedagógicas (críticas) a partir da Saúde Coletiva para uma abordagem crítica. Palmas: EDUFT, 2021. p. 125-136.

MELO, F. D. A.; LAVOURA, T. N.; TAFFAREL, C. N. Z. Ciclos de escolarização e sistematização lógica do conhecimento no ensino crítico-superador da Educação Física: contribuições da teoria da atividade. **Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 7, n. 10, p. 117-134, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2338>. Acesso em: 24 ago. 2025.

MEMÓRIA Globo. **Escolinha do Professor Raimundo**. Rio de Janeiro: Memória Globo, 2017. Disponível em: <https://memoriaglobo.globo.com/entretenimento/humor/escolinha-do-professor-raimundo/>. Acesso em: 24 ago. 2025.

NOGUEIRA, L.; PALMA, A. Reflexões acerca das políticas de promoção de atividade física e saúde: uma questão histórica. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 103-119, 2003. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/766>. Acesso em: 21 ago. 2025.

NOZAKI, H. T. **Educação Física e reordenamento no mundo do trabalho**: mediações da regulamentação da profissão. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2004.



OLIVEIRA, V. J. M. Educação física escolar e saúde: reflexões sobre conceitos e perspectivas pedagógicas. *In*: MACIEL, E.; COSTA, J. M.; BRITO, L. X. (org.). **O tema da Saúde na Educação Física Escolar**: Propostas pedagógicas (críticas) a partir da Saúde Coletiva. Palmas: EDUFT, 2021. p. 33- 45.

OLIVEIRA, J. P. S.; SOUZA JÚNIOR, M. Ampliando relações entre as práticas corporais e a saúde: possibilidades da prática à luz da cultura corporal. *In*: MACIEL, E.; COSTA, J. M.; BRITO, L. X. (org.). **O tema da Saúde na Educação Física Escolar**: Propostas pedagógicas (críticas) a partir da Saúde Coletiva. Palmas: EDUFT, 2021. p. 138-155.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2007.v17n1/29-41/pt>. Acesso em: 21 ago. 2025.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, e290102, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7jH6HgCBkrmFm7RdwkNRHfm/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Carta de Ottawa**. Genebra: Nações Unidas, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>. Acesso em: 21 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Summary report on proceedings, minutes and final acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946**. Genebra: Nações Unidas, 1948. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/85573>. Acesso em: 24 ago. 2025.

## Publisher

Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Educação Física e Dança. Publicação no Portal de Periódicos UFG. As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.