

RELAÇÕES ESTABELECIDAS ENTRE A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E A SAÚDE PELOS/AS PROFESSORES/AS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

JOSÉ AUGUSTO DALMONTE MALACARNE

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

MARCELO BORGES ROCHA

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO: Teve-se como objetivo analisar as relações estabelecidas entre a educação física escolar e a saúde pelos/as professores/as de educação física atuantes na educação básica na cidade do Rio de Janeiro. Pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, com a aplicação de um questionário com cem docentes que atuam em escolas de cinquenta e um bairros da cidade, analisados pela Análise Temática de Conteúdo. Identificaram-se dez subcategorias, sendo as cinco mais prevalentes: ensino na escolha de estilo de vida saudável; incentivo à prática de atividade física; ensinando a cuidar do corpo/práticas de higiene; reflexão dos aspectos socioculturais da saúde; e a desconstrução de discursos sobre a saúde. Houve predominância de categorias que estabelecem uma relação utilitarista e funcionalista da educação física na promoção da saúde dos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Física Escolar. Educação em Saúde. Rio de Janeiro. Ensino.

INTRODUÇÃO

Entre os campos de atuação da educação física, tem-se a possibilidade de abordagem pedagógica na educação básica, sendo o componente curricular obrigatório a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 1996). Um entendimento contextualizado da educação física escolar permite compreender sua função pedagógica, política e social, no sentido de tematizar conteúdos como os jogos, danças, ginásticas, lutas e esportes, inerentes às vivências e experiências sócio-históricas dos estudantes na vida em sociedade (Soares et al., 1992).

Trabalhos recentes têm debatido, a partir das Ciências Humanas e Sociais, a formação em educação física para o trabalho com a saúde, seja na atuação no contexto escolar ou comunitário (Oliveira; Gomes, 2020; Barnoni; Carvalho, Souza, 2021; Egidio et al., 2024; Mezzero et al., 2024). Em síntese, evidenciam que há um descompasso entre as demandas sociais e coletivas da saúde e os componentes curriculares universitários, sendo privilegiadas disciplinas e conteúdos biomédicos hegemônicos; e, aqueles currículos que parecem fornecer indícios de mudanças para perspectivas coletivas, ocupam espaços eletivos, de baixa carga horária, pouca articulação com o Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) e desintegrados da pesquisa e da extensão.

Em que pese tais contribuições, é importante entender como os professores, no cotidiano escolar e demais espaços de atuação, frente às condições de seus estudantes/população, abordam e tematizam a saúde (Carvalho et al., 2021). Além disso,

torna-se oportuna a reflexão, além de estudos de concepções e percepções, igualmente importantes, mas investigar os motivos associados às finalidades com que os/as docentes desenvolvem as suas atividades. Assim, compreender como os/as professores/as estabelecem essas relações pode fornecer importantes subsídios para (re)pensar o modo com que a saúde é trabalhada nas aulas, partindo de uma perspectiva macro, da formação de professores, até às ações que são desenvolvidas no âmbito de cada escola.

Discutir a relação entre a educação física, a saúde e a escola não é um movimento neutro e ingênuo (Knuth; Loch, 2014). Ensinar este tema, em sua complexidade, demanda o caráter pedagógico de suas questões (Rosas et al., 2024). Isto, pois, a saúde, além dos marcadores biológicos hegemonicamente associados, compreendidos e ensinados, precisa ser contextualizada e complexificada a partir de sua determinação social, ou seja, como a educação, a renda, o saneamento básico, o meio ambiente, o transporte e o lazer, por exemplo, influenciam e impactam nos diferentes níveis e indicadores de saúde das pessoas (Brasil, 1986). É preciso, ainda, ter em vista qual a fundamentação de escola e educação que norteia as atividades que são desenvolvidas no âmbito da saúde (Mantovani; Maldonado; Freire, 2021).

Considerando o exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar as relações estabelecidas entre a educação física escolar e a saúde pelos/as professores/as de educação física atuantes na educação básica na cidade do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA

Esta investigação foi aprovada pelo parecer 6.041.996 e pela Certificação de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 65920422.9.0000.5286. Realizou-se uma pesquisa qualitativa e exploratória, compreendendo que estas investigações possibilitam melhor aproximação com o fenômeno estudado, fornecendo informações sobre o universo de significados das experiências das pessoas (Minayo, 2014).

Os participantes foram os/as professores/as de educação física atuantes na educação básica na cidade do Rio de Janeiro. Para tanto, foram selecionados por meio do método de seleção por bola de neve, com a coleta dos dados realizada por um questionário produzido especificamente para a pesquisa e ajustado com o parecer de cinco professores da área. De acordo com Bockorni e Gomes (2021), o método de seleção amostral por bola de neve ocorre por cadeias de referências. Pretendeu-se obter dados dos diferentes Bairros, Regiões e Coordenadorias Regionais que compõem a Secretaria Municipal de Educação¹ da cidade do Rio de Janeiro. Tal estratégia esteve vinculada à ideia de que, devido à diversidade e disparidade de indicadores sociais existentes, materializadas no território, estes aspectos poderiam emergir nas respostas e articulações dos professores entre as aulas de educação física, as atividades físicas e práticas corporais e a saúde. A cidade do Rio de Janeiro é composta por 164 bairros. Estes estão delimitados em 33 Regiões Administrativas, 16 Regiões de Planejamento e 05 Áreas de Planejamento (Rio de Janeiro, 2023).

Dados do Data Rio (Rio de Janeiro, 2023) exemplificam, por exemplo, que entre os bairros com os melhores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) da cidade, estão

a Gávea (0,970); Leblon (0,967); Jardim Guanabara (0,963); Ipanema (0,962); e Lagoa (0,959). Por outro lado, Manguinhos (0,726); Maré (0,722); Acari (0,720); Costa Barros (0,713) e Complexo do Alemão (0,711) possuem os índices mais baixos. O IDH considera a esperança de vida ao nascer, a taxa de alfabetização de adultos, a taxa de frequência escolar, o índice de longevidade, o índice de educação e o índice de renda, que podem variar de 0 a 1, sendo que, quanto mais próximo de 1, mais desenvolvido o local é considerado. Desta forma, partindo do conceito ampliado de saúde (Brasil, 1986), percebe-se como os estudantes cariocas, de diferentes bairros, são e estão vulneráveis às questões de saúde. Isso, por conseguinte, torna-se oportuno ser refletido, ensinado e debatido nas aulas, uma vez que esses fatores impactam, consequentemente, no acesso e permanência às atividades físicas e às práticas corporais (Palma, 2020b).

Alguns critérios de elegibilidade foram adotados, sendo incluídos: professores/as de educação física que estavam atuando na educação básica na cidade do Rio de Janeiro. Contudo, excluíram-se: a) professores/as que estavam de licença, como médica, maternidade etc.; b) professores/as que estavam em processo de aposentadoria; c) professores/as que enviaram o formulário incorretamente. Entre os meses de fevereiro e abril do ano de 2023, o questionário foi divulgado em mídias digitais. Neste período, 105 docentes enviaram suas respostas. Contudo, (n=100) respostas foram consideradas, pois, (n=3) eram de professores/as de licença, (n=1) estava se aposentando e (n=1) enviou incompleto. Deste modo, o *corpus* amostral foi composto por 100 docentes. Na análise das respostas, eles foram codificados com a letra P. Logo, P1, P2, P3, até P100.

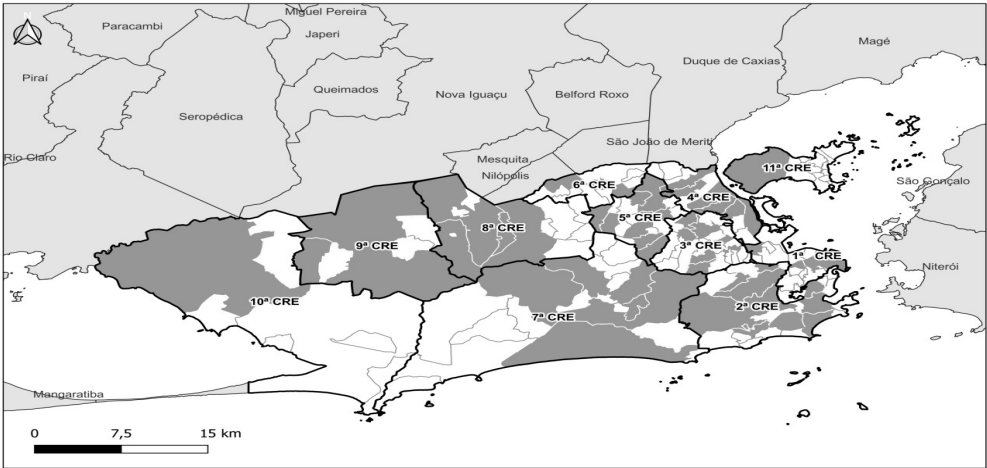
Utilizou-se a ferramenta do *Google* formulários para produzir o questionário virtual. A divulgação ocorreu em redes sociais, como o *Instagram*®, *WhatsApp* e *Facebook*, inicialmente, em grupos específicos de professores da cidade, e depois, foram difundidos pelos seus pares. No processo de divulgação da pesquisa, um *card* foi criado, contendo as informações do estudo e o *link* e *QRCode* direcionando ao formulário. A principal pergunta para este trabalho foi “Você acha que as aulas de educação física escolar podem contribuir para a saúde dos estudantes? Se sim, como?”.

Analizou-se estes dados pela Análise Categorical Temática (Bardin (2011). As respostas passaram pelas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos dados. Neste processo, a categoria principal foi criada *a priori* e suas subcategorias *a posteriori*, sendo identificadas, também, suas respectivas frequências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das respostas coletadas, identificou-se a participação de professores/as que atuam em escolas de 51 (cinquenta e um) bairros, e que englobam todas as Coordenadorias Regionais de Educação (CRE) da cidade do Rio de Janeiro, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1- Bairros das escolas que os professores e professoras trabalham e suas respectivas Coordenadorias Regionais de Educação



Fonte: Autores, 2024.

Além disso, pela Tabela 1, pode-se observar alguns dados de caracterização dos/as docentes que contribuíram com a pesquisa.

Tabela 1 - Características dos/as docentes participantes da pesquisa

Características	n	%
Gênero		
Feminino	63	63
Masculino	36	36
Não deseja informar	1	1
Tempo de atuação		
0 a 12 meses	11	11
13 a 24 meses	12	12
25 a 60 meses	21	21
61 a 120 meses	11	11
121 a 180 meses	14	14
181 meses/mais	31	31
Unidade escolar*		
Particular	22	19,5
Municipal	73	64,6
Estadual	12	10,6
Federal	6	5,3
Segmento/modalidade que atuam**		
Educação Infantil	33	16,5
Ensino Fundamental I	56	28,3
Ensino Fundamental II	72	36,5
Ensino Médio	26	13,2
Educação de Jovens e Adultos	11	5,5

** A soma das categorias de unidade escolar ultrapassa o total da amostra, pois um mesmo docente pode atuar em diferentes instituições.

*** A soma das categorias segmento/modalidade de educação de atuação ultrapassa o total da amostra, pois um mesmo docente pode atuar em diferentes segmentos/modalidades.

A partir do Quadro 1, têm-se as subcategorias identificadas nas relações estabelecidas pelos/as professores/as entre a educação física escolar e a saúde.

Quadro 1- Categoria relações entre a educação física escolar e a saúde

SUBCATEGORIA	%	UNIDADE DE REGISTRO*	UNIDADE DE CONTEXTO
Ensino na escolha de estilos de vida saudáveis: esta subcategoria diz respeito ao entendimento de que as aulas de educação física podem contribuir para a escolha de estilos de vida saudáveis dos estudantes.	20,5	Escolhas (1); Ressaltar (1); Conscientização (4); Orientação (1); Consciência (1); Vida (2); Atividade física (1); Hábitos Saudáveis (4); Busca (1); Boas práticas (1); Conhecimentos (1); Conhecimento (2); Estilo de vida (1).	" Escolhas mais assertivas em relação à qualidade de vida" (P4); " Ressaltar que a atividade física proporciona uma qualidade de vida melhor" (P7); " Conscientização da prática de atividade física para um envelhecimento saudável" (P13).
Incentivo à prática de atividade física: esta subcategoria diz respeito ao entendimento de que as aulas de educação física podem contribuir para incentivar os estudantes a praticarem atividade física.	18,5	Estimular (1); Fomentando (1); Consolidar (1); Estimulando (1); Ensinando (1); Praticam (1); Prática (2); Incentivar (1); Praticar (1); Importância (2); Despertar (1); Reforçadas (1); Incentivo (2); Demonstrar (1); Promovendo (1); Vivenciada (1).	"[...] estimular o hábito de movimentar-se" (P5); " fomentando a vontade de mexer o corpo" (P11); " Incentivar a praticar atividade física" (P39).
Ensino sobre o cuidado com o corpo/práticas de higiene: esta subcategoria diz respeito à percepção de que as aulas de educação física podem contribuir para que os estudantes adotem práticas de higiene e aprendam a cuidar do corpo.	13,6	Corpo (7); Consolidar (1); Autocuidado (2); Higiene (1); Higienizar (1); Cuidado (1); Autoconservação (1).	"Ensinando a cuidar do corpo e da mente" (P2); "Entendendo o corpo [...]" (P16); "Consolidar hábitos voltados à higiene " (P19).

Continua...

Reflexão dos aspectos sociais/culturais que envolvem a saúde: esta subcategoria diz respeito à percepção de que as aulas de educação física podem contribuir para a reflexão dos aspectos sociais/culturais que envolvem a saúde.	8,7	Papel social (1); Formação crítica (1); Espaços Públicos (1); Ampliarm (1); Saneamento básico (1); Determinantes Sociais (1); Direito à saúde (1); Totalidade (1); Meio ambiente (1).	"Papel social dos estudantes na constituição de uma sociedade mais saudável" (P12); "[...] à formação crítica e humanista [...] atender aos interesses que promovem a luta contra as desigualdades, racismo, homo/transfobia, sexismo [...]" (P41); "[...] pensar se os governantes oferecem espaços públicos [...]" (P48).
Desconstrução de discursos: esta subcategoria diz respeito à compreensão de que as aulas de educação física podem contribuir para a desconstrução de discursos socialmente construídos em relação à saúde e ao corpo.	6,8	Desconstrução (1); Informação de qualidade (1); Informação (1); Reflexão (1); Informações (1); Debates (1); Conscientização crítica (1).	"Discursos inerentes à saúde (...) desconstrução de certos discursos" (P3); "promover informação de qualidade [...]" (P21); "Discussão e reflexão sobre doenças da imagem e ditadura do corpo perfeito" (P55).
Aumento dos níveis de atividade física/aptidão física/saúde dos adolescentes: esta subcategoria diz respeito à compreensão de que as aulas de educação física podem contribuir para aumentar os níveis de atividade física e/ou de aptidão física dos estudantes.	5,8	Aumentando (1); Mais atividades (1); Movimento (1); Respostas fisiológicas (1); Condicionamento físico (1); Qualidade de vida (1).	"Aumentando os níveis de atividade física [...]" (P1); "Movimento e respostas fisiológicas " (P24); "Ajuda no condicionamento físico [...]" (P51).
Prevenção de doenças: esta subcategoria diz respeito ao entendimento de que as aulas de educação física podem contribuir para a prevenção de doenças.	5,8	Prevenção (2); Sedentarismo (1); Combatendo (2); Prevenir doenças crônicas (1).	"Prevenir doenças crônicas, obesidade, diabetes" (P38); "Combatendo o sedentarismo" (P50); "Através da prevenção [...]" (P80);

Continua...

Desenvolvimento físico-esportivo: esta subcategoria diz respeito à compreensão de que as aulas de educação física podem contribuir para o desenvolvimento físico e esportivo dos estudantes.	4,8	Desenvolvimento físico (1); Motor (1); Atleta (1); Prática esportiva (1); Esporte (1).	"no desenvolvimento físico [...]" (P17); "[...] vivências no âmbito motor " (P54); "[...] qualidade de vida através da prática esportiva " (P72).
Reflexão sobre a prática de exercícios físicos: esta subcategoria diz respeito à percepção de que as aulas de educação física podem contribuir para a reflexão sobre a prática de exercícios físicos.	1,9	Prática extenuante (1); Perfeição (1).	"Diferenciando a prática moderada de exercícios com a prática extenuante " (P25); "eu tiro da cabeça deles a ideia de perfeição . Não cobro a técnica de atleta! [...]" (P63).
Não responderam.	13,6	(n=14).	(P10; P15; P27; P36; P49; P57; P65; P67; P75; P77; P83; P87; P97; P99).

* A quantidade de unidades de registro (n=103) é superior ao número de respondentes (n=100), pois uma mesma resposta poderia se enquadrar em diferentes subcategorias.

Fonte: autores, 2024.

Identificou-se a predominância de subcategorias que estabelecem relações utilitaristas e funcionalistas da educação física escolar à promoção da saúde dos/as estudantes. Tal distribuição se assemelha aos resultados da revisão de escopo de Rosas et al. (2024), identificando que nos estudos brasileiros sobre a educação física escolar relacionada à saúde, ainda prevalecem enfoques comportamentais e biológicos, sendo os de perspectivas ampliadas e coletivas incipientes.

A principal subcategoria identificada representou cerca de 1/5 das respostas. Termos específicos como conscientização (n=4) e hábitos saudáveis (n=4) marcaram os registros dos contextos em que as respostas apareceram. Os/as docentes parecem compreender que a disciplina pode auxiliar no processo de aprendizagem destas questões, especialmente direcionadas à qualidade de vida, conforme explicitado pelos/as P7 e P4. Em que pese tal importância, é necessário um aprofundamento da compreensão sobre a forma como tem sido ensinada a escolha de estilo de vida considerado saudável.

Primeiro, porque conforme sinalizam Minayo, Hartz e Buss (2000), alguns padrões de qualidade de vida predatórios, relacionados ao mercado e ao consumo, têm sido hegemonicamente difundidos pela sociedade ocidental. Além disso, Palma (2020b) chama a atenção para a necessidade de reflexão sobre as atividades físicas e práticas corporais atreladas ao alargamento das escolhas e possibilidades das pessoas. Portanto, o ato de escolher parece não ser tão simples assim. Existem escolhas vitais (saúde, educação, saneamento básico etc.), e as adicionais, como a liberdade política e a garantia dos direitos humanos. O autor aprofunda o debate sobre o acesso às atividades físicas que, em muitos casos – considerando a realidade da população brasileira –, parte das pessoas não têm acesso nem às condições básicas de vida, como saneamento, alimentação e educação.

Importante destacar que isto não desconfigura e/ou diminui a importância e benefícios das atividades físicas e das práticas corporais. Contudo, ordena e complexifica o debate de que para a realização plena e digna dessas práticas, a população deve ter materializada seus direitos de vida e existência. Assim, seria oportuna esta reflexão dentro das escolas e nas aulas de educação física escolar (Maldonado, 2022).

Segundo, e não menos importante, devido ao histórico e às perspectivas do ensino da saúde e da qualidade de vida nas aulas de educação física escolar. Rosas et al. (2024) relembram a inserção e finalidades dadas à disciplina com o preceito de preparar e disciplinar o corpo e a saúde como responsabilidade individual. Isto, por conseguinte, remete sua formação e configuração a partir da epistemologia positivista, com ênfase médico-higienista (Knuth; Loch; 2014).

A segunda principal subcategoria identificada nesta relação correspondeu, novamente, a quase 1/5 das respostas. Os sentidos atribuídos à disciplina, agora, tangeram ao incentivo para aquisição do gosto de praticar atividades físicas, embora, pelas respostas, parece que não são consideradas, para tanto, outras dimensões, além da prática pela prática. Isso, assim, comunga com o que Knuth e Loch (2014) refletiram sobre a aptidão física relacionada à saúde. Segundo os autores, considerando essa abordagem, o hábito de praticar atividades físicas desde cedo pode ter efeito positivo na vida adulta; e a educação física escolar, ao estimular o movimento, poderia auxiliar na redução de doenças e nos impactos financeiros do Estado (gastos com serviços e sistema de saúde).

A partir disso, Knuth e Loch (2014) discutem que há uma preocupação exclusiva com a dimensão biológica, desconsiderando outras determinações da vida; essas mudanças, em nível individual, gerenciadas pela autonomia, podem gerar um sentimento de culpa naqueles que não conseguem realizá-las, desconsiderando, portanto, as condições sociais dos estudantes. Assim, ainda que os estudantes gostem, aprendam e saibam os benefícios das atividades físicas e práticas corporais para a saúde, quais são aqueles que possuem condições de praticar fora do ambiente escolar e cumprir as recomendações de minutos e intensidade propostas pelos órgãos internacionais e nacionais?

É, assim, que ao propor mudanças para um estilo de vida ativo, as abordagens e metodologias de ensino deveriam considerar as dimensões políticas, sociais e culturais, para que os estudantes sejam despertados criticamente sobre as relações entre a saúde e a sociedade complexa (Knuth; Loch, 2014; Maldonado, 2022). É oportuno problematizar, por exemplo, além das associações entre a prática de exercícios físicos e as doenças crônicas, as pessoas que estão em situação de miserabilidade; as que têm sido assassinadas, inclusive por órgãos do Estado, devido à cor de pele; que não têm acesso à água encanada e rede de esgoto; que são analfabetas funcionais (Palma, 2020a).

Novamente, reitera-se a prerrogativa de que estimular o movimento nas aulas não é incorreto. Contudo, torna-se importante refletir qual o sentido e finalidades dadas ao movimento humano, uma vez que estes são carregados de significados, histórias, culturas e sentimentos (Maldonado, 2022). Não por acaso, a perspectiva teórico-metodológica das práticas corporais tem sido considerada e incentivada em algumas

políticas públicas de educação em saúde, visando superar a visão utilitarista do gasto energético associado à prevenção de doenças.

A terceira subcategoria de respostas consistiu no ensino ao cuidado do corpo e aos hábitos de higiene. Destaca-se a ênfase que o termo corpo (n=7) recebeu neste grupo. A forte presença desse pensamento, ainda hoje, como finalidade da disciplina enquanto componente educativo, pode estar associada à sua gênese no ambiente escolar. Segundo Maldonado (2022), a preocupação básica da educação física nas escolas, na visão dos/as professores/as, sempre esteve voltada à melhoria da saúde e dos hábitos de higiene.

Soares et al. (1992), ao refletirem as influências dos métodos ginásticos europeus na educação física, chamam atenção aos cuidados que o corpo recebeu nessas propostas, incluindo os exercícios físicos. Assim, “[...] os quais incluíam a formação de hábitos como: tomar banho, escovar os dentes, lavar as mãos - que se faziam presentes, também, os exercícios físicos, vistos exclusivamente como fator higiênico” (Soares et al., 1992, p. 35). Além disso, não se pode esquecer das ênfases eugênicas e higiênicas dadas ao corpo ao longo da história da educação física, preparando-o a serviço da pátria e com falsa ideia de melhoramento da estrutura social (Castellani Filho, 1988).

A quarta subcategoria identificada, denominada reflexão dos aspectos sociais e culturais que envolvem a saúde, transcende os sentidos discutidos nas respostas anteriores e exemplifica, a partir da percepção dos/as docentes, a inclusão dos fatores provenientes da determinação social da saúde ao discutir este tema nas aulas. Deste modo, partindo de uma concepção ampliada, entendendo a saúde como resultante das condições de educação, habitação, renda, meio ambiente, lazer etc. (Brasil, 1986), ensinam e refletem essas questões vinculadas às possibilidades de acesso às atividades físicas com os estudantes (Palma, 2020b). Assim, registros como “saneamento básico (n=1)”, “meio ambiente (n=1)” e “determinantes sociais (n=1)” mostram como os/as professores/as tendem a abordar/considerar a educação em saúde no componente curricular.

Neste grupo, identificou-se, ainda, o debate político dos/as docentes com os/as estudantes, ao passo que compreendem a disciplina como espaço propício à reflexão e ao ensino sobre como as decisões e rumos das políticas públicas impactam no acesso e nas condições de saúde. Mas, não só isso, o próprio “papel social (n=1)” dos estudantes na luta pelo “direito à saúde (n=1)”. Isso, por conseguinte – e contextualmente, envolve uma formação crítica-libertadora da saúde, articulada às condições de vida e à história da população (Maldonado, 2024).

Importante destacar esta categoria que, embora não seja a principal, traz percepções e discussões que transcendem a visão histórica hegemônica da disciplina no contexto escolar – e na visão da própria sociedade –, demonstrando novas perspectivas ao ensino da saúde, esforços que têm sido realizados há algum tempo na área (Castellani Filho, 1988; Soares et al., 1992; Bagrichevsky; Palma; Estevão, 2003; Marinho, 2005). Diante disso, o ensino das atividades físicas e práticas corporais a partir da concepção ampliada de saúde reflete a necessidade de abordagem destas práticas como direito e não obrigação (normativas e comportamentais). Ademais, a educação, nesta abordagem, pressupõe a possibilidade de conhecimento e empoderamento das pessoas para a reivindicação dos seus direitos sempre que necessário (Palma, 2020a).

Neste contexto, o/a P41 percebe a importância, na abordagem da saúde nas aulas de educação física, de fortalecer a luta contra o sexismo, a homofobia e a transfobia, temas urgentes, necessários e presentes nas escolas. Tal perspectiva é de extrema relevância no trabalho educativo em saúde, uma vez que um dos princípios doutrinários do SUS é o da equidade, destinado à necessidade de investimento maior onde as demandas são maiores. E, tratando-se de alguns grupos sociais, como o caso das mulheres e homossexuais, a necessidade de proteção e políticas para estes grupos foi debatida desde a VIII Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 1986), durante a Reforma Sanitária, quando o arcabouço teórico do SUS foi discutido e sistematizado.

Moraes et al. (2023), ao realizarem uma revisão de escopo sobre as narrativas de gênero na educação física escolar nas ciências da saúde no período de 1980-2020 (quarenta anos), verificaram que a maioria dos estudos se debruçaram em estudar e compreender o cenário de exclusão, sexista e que estimula diferentes práticas corporais entre meninos e meninas, e assim, reproduz estereótipos de masculinidades e feminilidades, colocando, ao longo do tempo, as meninas em uma posição inferior aos meninos em toda a educação básica. Além disso, nesta luta, faz-se necessário um olhar para a saúde de pessoas *queer*, trans, negras, gordas etc., com as quais a educação física escolar – refletindo a sociedade – nunca esteve preocupada (Maldonado, 2022).

A quinta subcategoria mais prevalente destas percepções também vai ao encontro de uma visão e atuação contra hegemônica de saúde na educação física escolar relacionada à saúde, com o que se pode chamar de desconstrução de discursos que foram – e são – construídos e disseminados na disciplina ao longo da história. Deste modo, registros como “debates (n=1)”, “conscientização crítica (n=1)” e “reflexão (n=1)” estão articulados às propostas daquilo que é considerado como padrão/imagem corporal perfeita, conforme ressalta o/a professor/a P55.

Silva e Baptista (2014) refletem que o corpo, enquanto construção sociocultural, é alvo de diversas disputas de poder. Assim, alguns modelos e padrões são legitimados na sociedade, a fim de se alcançar estéticas de beleza socialmente aceitas. As aulas de educação física – e a escola como instituição social –, são espaços propícios para desnaturalizar os padrões que são construídos e disseminados em ambientes como a mídia, a religião e em grupos sociais (Silva; Baptista, 2014). Os autores percebem que há uma educação do corpo propagada socialmente, inclusive nas escolas, refletindo as disputas em torno do capital simbólico daqueles corpos considerados “bons” e “belos”, que têm e geram maior valor.

Nesta perspectiva – e pautando-se na saúde como fenômeno socialmente determinado –, os/as professores/as de educação física precisam considerar as diferenças de significados das pessoas que realizam as práticas corporais, bem como, a diversidade de padrões corporais existentes (Maldonado, 2022). A forma com que esses padrões têm sido impostos, conforme ressaltam Silva e Baptista (2014), por vezes, leva ao desenvolvimento de doenças psicossomáticas, como a anorexia, a bulimia e a vigorexia.

Ademais, outras três subcategorias reverberam os objetivos que, desde sua gênese no contexto escolar, têm sido estipulados à educação física escolar, limitando-a a melhorar os níveis de aptidão física dos/as estudantes, à atuação na prevenção de

doenças e, ainda, ao desenvolvimento físico-esportivo dos alunos. O discurso casual de exercício físico e saúde foi construído intencionalmente para legitimar cientificamente a presença da educação física na escola, deste modo, justificando as práticas pedagógicas estritamente biológicas, do movimento mecânico, como um remédio contra qualquer doença (Maldonado, 2022).

Além disso, a prática esportiva foi – e continua sendo – fortemente promovida nas aulas, especialmente após o regime militar, tendência conhecida como esportivista, em que os militares, a partir do golpe de 1964, investiram fortemente na educação física como sustentáculo ideológico para a representação do país em competições internacionais. Assim, o “Brasil-potência” buscava camuflar críticas internas e transparecer caminhos de desenvolvimento e prosperidade (Darido, 2012). Soares et al. (1992) percebem tal influência – de modo que se é possível identificar o esporte de rendimento, de alto nível, literalmente implantado na escola, ao passo que, pedagogicamente, seria necessário se abordar e construir um esporte da escola, para e com os estudantes. Nesse enfoque do rendimento, prevalece a competição e racionalização das técnicas, excluindo boa parcela dos alunos que não atende a essas características (Soares et al., 1992).

Chama atenção, ainda, o quantitativo de professores/as (n=14) que não percebem relação entre a disciplina e a saúde dos estudantes. Talvez, tal pensamento/noção esteja atrelada à ideia de que a promoção e a educação em saúde é uma tarefa direcionada aos profissionais e campo da saúde (Monteiro; Bizzo, 2015), e/ou, ainda, não percebiam relações entre a educação enquanto um eixo operacional para se pensar, discutir e refletir as questões de saúde na sociedade (Brasil, 2014).

Diante destes resultados, percebem-se alguns importantes avanços no trabalho pedagógico da saúde na educação física escolar na cidade do Rio de Janeiro. Destaca-se espaço que algumas percepções vinculadas aos aspectos socioculturais e históricos da saúde, bem como, à desconstrução de discursos, tiveram entre este grupo de professores/as. Isto pode ser reflexo dos esforços que têm sido realizados na formação docente inicial, ainda que constantemente marginalizados pelos saberes e conhecimentos biomédicos hegemônicos (Oliveira; Gomes, 2020; Barnoni; Carvalho, Souza, 2021; Egidio et al., 2024; Mezzeroba et al., 2024).

Por outro lado, não se trata de julgar que os/as professores/as estão desenvolvendo seu trabalho de forma correta ou não; um juízo de valor. Contudo, ensinar a saúde a partir de uma perspectiva limitada, ou com finalidades estritamente de correlação do gasto energético, a partir do cumprimento de minutos diários e/ou semanais, com redução de índices de doenças e mortalidade, parece desconsiderar toda a determinação social pela qual a saúde é condicionada, ignorando, ainda, a história e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a equidade, integralidade e universalidade. Ademais, as atividades realizadas pelas lentes biomédicas da educação física escolar e da saúde na cidade do Rio de Janeiro parecem estar desarticuladas das condições sociais de vida e existência de muitos estudantes, dada a diversidade e disparidade de indicadores sociais presentes nos bairros da cidade (Rio de Janeiro, 2023).

Mas, conforme sinalizado, por vezes, os/as próprios/as docentes não possuem conhecimentos e experiências com atividades ampliadas e coletivas sobre a saúde, uma vez que, desde as suas experiências de formação na educação básica, até no ensino superior, a ideia de saúde como ausência de doenças é constantemente reiterada

(Malacarne; Rocha, 2024). Palma (2020b) destaca que a formação profissional em educação física pelas lentes biológicas parece ser mais atraente, pois estabelece mais certezas e casualidades nos processos de aprendizagens, além de sempre propor intervenção em algo que precisa ser tratado. Assim, fortalece-se o projeto neoliberal de saúde e sociedade, impondo a lógica produtivista e privada de saúde, ao passo que enfraquece os ideais coletivos priorizados pelo Sistema Único de Saúde (Palma, 2020b).

É, neste caminho, que o ensino da saúde deve perpassar e contextualizar as condições sociais de gênero, moradia e renda, indispensáveis para o planejamento e investimento de programas de saúde (Maldonado, 2024). Além disso, o lazer, enquanto direito social, deve ser promovido a todas as pessoas, especialmente à classe trabalhadora, para que possam usufruir de uma vida justa e digna (Maldonado, 2024). O atual debate sobre o fim da escala 6x1, por exemplo, traz à tona a luta por melhores condições de existência da população trabalhadora que, historicamente, sempre foi enxergada exclusivamente como força produtiva no trabalho para o mercado financeiro.

Visando mudanças, torna-se essencial o protagonismo dos/as professores/as no planejamento e desenvolvimento de propostas ampliadas que envolvam a educação física escolar e a saúde (Mantovani; Maldonado; Freire, 2021; Rosas et al., 2024), evitando que projetos prontos, verticais e globais sejam desenvolvidos nas aulas e nas escolas, sem participação e percepção daqueles/as que vivenciam e compreendem o cotidiano escolar. Assim, uma maior aproximação com o referencial da saúde coletiva pode fortalecer os debates e práticas de educação em saúde nas aulas (Mantovani; Maldonado; Freire, 2021).

Compreende-se, então, que a educação física escolar segue na luta de resistência para superar o treinamento, adestramento e habilitação de corpos em nome da saúde (Ferreira et al., 2013), embora algumas relações estabelecidas pelos/as professores/as da cidade do Rio de Janeiro demonstrem outros caminhos possíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atendendo ao objetivo proposto, esta pesquisa identificou dez subcategorias a partir das percepções reportadas, sendo as cinco mais prevalentes: 1) ensino na escolha de estilo de vida saudáveis (20,5%); incentivo à prática de atividade física (18,5%); ensinando a cuidar do corpo/práticas de higiene (13,6%); reflexão dos aspectos socioculturais da saúde (8,7%); e a desconstrução de discursos sobre a saúde (6,8%).

Reforça-se a importância de as subcategorias articuladas às demandas socioculturais e coletivas da saúde emergirem nestas percepções, uma vez existente a diversidade, disparidade e desigualdade social entre os bairros, zonas e regiões da cidade do Rio de Janeiro. Assim, neste processo de ensino-aprendizagem, os/as estudantes podem refletir, por conseguinte, sobre como as práticas corporais e as atividades físicas são influenciadas e impactadas por esses indicadores, bem como, as intersecções de gênero, território e da educação no acesso à saúde.

Para trabalhos futuros, enxerga-se a potencialidade de aprofundamentos dos significados pelos quais os/as docentes têm essas percepções, assim como, o processo pelo qual elas foram construídas. Além disso, entendendo a saúde como um fenômeno

MALACARNE, J. A. D., ROCHA, M. B.

socialmente determinado, e identificando algumas relações pautadas nestes aspectos, torna-se oportuno compreender como estes/as professores/as desenvolveram e construíram essas perspectivas, uma vez que tensionam a hegemonia histórica desta relação e os sentidos atribuídos ao componente curricular.

Assim, uma maior e melhor ênfase à saúde vinculada aos conteúdos da educação física escolar e debatida a partir dos referenciais da saúde coletiva e das Ciências Humanas e Sociais se torna necessária na formação inicial dos/as professores/as, bem como, em projetos de formação continuada e/ou permanente. Neste contexto, a premissa básica da saúde como um direito historicamente conquistado e socialmente determinada, e o ensino e fortalecimento do Sistema Único de Saúde, universal, integral e equitativo, pode potencializar este processo. Estas relações, complexas e atravessadas pelos marcadores sociais, devem ser ensinadas, discutidas e refletidas, ainda – e principalmente –, pelo acesso e permanência às práticas corporais e às atividades físicas.

Artigo recebido em: 15/06/2025

Aprovado para publicação em: 24/11/2025

RELATIONSHIPS ESTABLISHED BETWEEN SCHOOL PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH BY PHYSICAL EDUCATION TEACHERS IN THE CITY OF RIO DE JANEIRO

ABSTRACT: This study aimed to analyze the relationships established between school physical education and health by physical education teachers working in basic education in the city of Rio de Janeiro. This is an exploratory, qualitative study, based on the application of a questionnaire to one hundred teachers working in schools located in fifty-one neighborhoods of the city. Data were analyzed using Thematic Content Analysis. Ten subcategories were identified, with the five most prevalent being: teaching the adoption of healthy lifestyles; encouraging physical activity; teaching body care/hygiene practices; reflecting on the sociocultural aspects of health; and deconstructing dominant health discourses. There was a predominance of categories that establish a utilitarian and functionalist relationship between physical education and the promotion of students' health.

KEYWORDS: School Physical Education. Health Education. Rio de Janeiro. Teaching.

RELACIONES ESTABLECIDAS ENTRE LA EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR Y LA SALUD POR LOS/AS PROFESORES/AS DE EDUCACIÓN FÍSICA DE LA CIUDAD DE RÍO DE JANEIRO

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue analizar las relaciones establecidas entre la Educación Física escolar y la salud por parte de los/as profesores/as de Educación Física que actúan en la educación básica en la ciudad de Río de Janeiro. Se trata de una investigación exploratoria, con enfoque cualitativo, basada en la aplicación de un cuestionario a cien docentes que trabajan en escuelas ubicadas en cincuenta y un barrios de la ciudad. Los datos fueron analizados mediante el Análisis Temático de Contenido. Se identificaron diez subcategorías, siendo las cinco más prevalentes: enseñanza para la adopción de estilos de vida saludables; incentivo a la práctica de

actividad física; enseñanza del cuidado corporal y prácticas de higiene; reflexión sobre los aspectos socioculturales de la salud; y deconstrucción de discursos sobre la salud. Predominaron las categorías que establecen una relación utilitarista y funcionalista entre la Educación Física y la promoción de la salud de los/as estudiantes.

PALABRAS CLAVE: Educación Física Escolar. Educación para la salud. Río de Janeiro. Enseñanza.

NOTA

1- A divisão das regiões da cidade do Rio de Janeiro por Coordenadorias Regionais de Educação (CRE) é realizada pela Secretaria Municipal de Educação (SME), ou seja, pela rede pública. Contudo, como a rede particular de ensino não possui uma divisão sistematizada, as mesmas regiões foram adotadas. Compõem a Rede Municipal de Educação 11 (onze) Coordenadorias Regionais de Educação, abrangendo todos os bairros da cidade.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Brasília: Senado Federal, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. **Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Brasília, DF, nov. 2014.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. **A saúde em debate na educação física**. Blumenau: Edibes, 2003.

BOCKORNI, B. R. S.; GOMES, A. F. A amostragem em *snowball* (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 105-117, 2021.

BARBONI, V. G. A. V.; CARVALHO, Y.; SOUZA, V. H. A formação em saúde coletiva nos currículos de educação física: um retrato atual. **Movimento**, Rio Grande do Sul, v. 27, e27065, 2021.

MALACARNE, J. A. D.; ROCHA, M. B.

CARVALHO, P. H. M.; BRITO, D. A.; BORGES, M. B.; PALMA, A.; MALACARNE, J. A. D. M. A saúde coletiva nos cursos de educação física das Universidades Públicas do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, v. 43, e-007921, 2021.

CASTELLANI FILHO, L. **Política Educacional e Educação Física**: polêmicas do nosso tempo. Campinas: Editora Autores Associados, 1998.

DARIDO, S. C. Educação física na escola: realidade, aspectos legais e possibilidades. **Caderno de formação**: formação de professores didática dos conteúdos. Universidade Estadual Paulista. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. p. 21-33.

EGIDIO, T. H.; PIMENTEL, J. O.; PALMA, J. A. V.; SANTO, D. L.; DIAS, D. L.; LOCH, M. A saúde coletiva na licenciatura em educação física nas universidades públicas da região Sul do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 22, 2024, e02398234.

FERREIRA, H. S.; OLIVEIRA, B. N.; SAMPAIO, J. J. C. Análise da percepção dos professores de Educação Física acerca da interface entre a saúde e a Educação Física escolar: conceitos e metodologias. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 35, n. 3, p. 673-685, jul./set. 2013.

KNUTH, A. G.; LOCH, M. R. "Saúde é o que interessa, o resto não tem pressa"? um ensaio sobre a educação física e saúde na escola. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 429-440, 2014.

MALACARNE, J. A. D.; ROCHA, M. B. Ensino da Saúde na Cidade do Rio de Janeiro: percepções de professores de educação física na educação básica. **Revista Cocar**, Belém, v. 21, n. 39, p. 1-20, out. 2024.

MALDONADO, D. T. Educação física escolar, corpo e saúde: problematizações a partir das ciências humanas. **Corpoconsciência**, Cuiabá-MT, v. 26, n. 1, p. 1-19, jan./ abr., 2022.

MALDONADO, D. T. Educação física escolar, pensamento freiriano e pedagogia crítico-libertadora. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 24, n. 1, p. 39-59, 2024.

MANTOVANI, T. V. L.; MALDONADO, D. T.; FREIRE, E. S. A relação entre saúde e educação física escolar: uma revisão integrativa. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 1-23, jan./dez. 2021.

MARINHO, V. **Consenso e conflito**: educação física brasileira. Rio de Janeiro: Shape, 2005.

MEZZAROBBA, C.; OLIVEIRA, J. P.; ANTUNES, P. C.; ALMEIDA, U. R.; OLIVEIRA, V. J. M. O tema saúde em cursos de licenciatura em Educação Física de Universidades Federais: entre conservação e ampliação. In: ESPÍRITO SANTO, G.; WASH, F.; OLIVEIRA, V. J. M. **Formação em Educação Física e Saúde**. Embu das Artes, SP: Alexa; Manaus, AM: EDUA, 2024. p. 91-114.

MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011.

História, Ciências, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 411-427, abr./jun. 2015.

MORAES, B. C. L. S.; DIAS, J. R. A.; OLIVEIRA, R. C. As narrativas de gênero na educação física escolar: *scoping* review da literatura científica brasileira nas ciências da saúde.

Educação em Revista, Belo Horizonte, v.39, n. 1, p. 1-20, e39104, 2023.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

OLIVEIRA, V. J. M.; GOMES, I. M. A saúde nos currículos de educação física em uma universidade pública. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n.3, p.1-17, 2020.

PALMA, A. Saúde na educação física escolar: diálogos e possibilidades a partir do conceito ampliado de saúde. **Temas em Educação Física Escolar**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 5-15, jul./dez. 2020a.

PALMA, A. Tensões e possibilidades nas interações entre educação física, saúde e sociedade. In: WACHS, F.; LARA, L.; ATHAYDE, P. **Ciências do Esporte, Educação Física e Produção do Conhecimento em 40 Anos de CBCE**. Atividade Física e saúde. Natal: Edufrn; 2020b. p. 15-27.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Instituto Pereira Passos. **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) Municipal, por ordem de IDH, segundo os Bairros ou grupo de Bairros, no Município do Rio de Janeiro em 1991/2000**. Disponível em: <<https://www.data.rio/documents/58186e41a2ad410f9099af99e46366fd/about>>. Acesso em: 18 set. 2023

ROSAS, R. R.; OLIVEIRA, R. P.; BARBOSA FILHO, V. C.; OLIVEIRA, V. J. M. Educação física escolar relacionada à saúde: uma revisão de escopo de estudos no Brasil. **Educação em Revista**, v. 40, n. 1, p. 1-18, e39543, 2024.

SILVA, M. C.; BAPTISTA, G. G. O corpo na/da escola: as possibilidades da educação física escolar na (des)construção das representações corporais. **Revista Contemporânea de Educação**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 18, p. 338-356, 2014.

SOARES, C. L.; TAFFAREL, C. N. Z.; VARJAL, M. E. M. P.; CASTELLANI FILHO, L.; ESCOBAR, M. O.; BRATCH, V. **Metodologia do ensino da educação física**. São Paulo: Cortez, 1992.

MALACARNE, J. A. D., ROCHA, M. B.

JOSÉ AUGUSTO DALMONTE MALACARNE: Doutor em Educação em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente colaborador do curso de Especialização em Pedagogia Crítica da Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro do Laboratório Integrado de Pesquisa em Exercício Físico, Biomedicina e Saúde Coletiva (Salus) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e do grupo de pesquisa em Educação Física Escolar em Colégios de Aplicação da Universidade Federal Fluminense (UFF).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9232-7817>

E-mail: ze_malacarne@hotmail.com

MARCELO BORGES ROCHA: Doutor em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, pós-doutorado em Administração Pública pela Fundação Getúlio Vargas. Docente da graduação e pós-graduação do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (Cefet/RJ). Atua em dois programas de pós-graduação na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Coordenador do Laboratório de Divulgação Científica e Ensino de Ciências (Labdec) do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (Cefet/RJ).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4472-7423>

E-mail: rochamarcelo36@yahoo.com.br

Este periódico utiliza a licença *Creative Commons Attribution 3.0*, para periódicos de acesso aberto (*Open Archives Initiative - OAI*).