

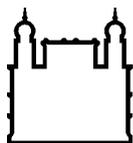
MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
INSTITUTO OSWALDO CRUZ

Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde

ATUAÇÃO DOCENTE EM EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NA
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: UM CONVITE A AMPLIAR AS
AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

JULIO CESAR GOMES DA COSTA

Rio de Janeiro
Junho de 2018



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO OSWALDO CRUZ

Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde

JULIO CESAR GOMES DA COSTA

Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos: um convite a ampliar as ações de Promoção da Saúde

Dissertação apresentada ao Instituto Oswaldo Cruz como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Claudia Teresa Vieira de Souza.

Co-Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rosa Malena de Araújo Carvalho.

RIO DE JANEIRO

Junho de 2018

Costa, Julio Cesar Gomes da .

Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos: um convite a ampliar as ações de Promoção da Saúde / Julio Cesar Gomes da Costa. - Rio de Janeiro, 2018.

150 f.

Dissertação (Mestrado) - Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde, 2018.

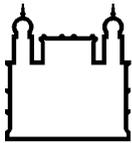
Orientadora: Claudia Teresa Vieira de Souza .

Co-orientadora: Rosa Malena de Araújo Carvalho.

Bibliografia: f. 120-130

1. educação física escolar. 2. formação continuada de professores. 3. promoção da saúde. 4. educação de jovens e adultos. I. Título.

FICHA CATALOGRÁFICA A SER ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL DE MANGUINHOS
PARA A VERSÃO FINAL DA TESE.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO OSWALDO CRUZ

Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde

JULIO CESAR GOMES DA COSTA

ATUAÇÃO DOCENTE EM EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: UM CONVITE A AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

ORIENTADORA: Prof^ª. Dr^ª. Claudia Teresa Vieira de Souza.

CO-ORIENTADORA: Prof^ª. Dr^ª. Rosa Malena de Araújo Carvalho.

Aprovada em: _____ / _____ / _____

EXAMINADORES:

Prof. Dr. Julio Vianna Barbosa – Presidente (IOC/PGEBS).

Prof^ª. Dr^ª. Luciana Santos Collier – 1º Membro (UFF).

Prof. Dr. Alexandre Palma de Oliveira – 2º Membro (UFRJ).

Prof^ª. Dr^ª. Isabela Cabral Felix de Sousa – 1º Suplente e Revisora (IOC/PGEBS).

Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina da Costa Martins – 2º Suplente (INI/FIOCRUZ).

Rio de Janeiro, 25 de junho de 2018.



Ministério da Saúde

Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Oswaldo Cruz

DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins curriculares, que **Julio Cesar Gomes da Costa**, sob orientação da Dr^a. Claudia Teresa Vieira de Souza e coorientado pela Dr^a. Rosa Malena de Araújo Carvalho, foi aprovado em 25/06/2018, em sua defesa de dissertação de mestrado intitulada: **“Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos: um convite a ampliar as ações de Promoção da Saúde**, área de concentração: Ensino Formal em Biociências e Saúde. A banca examinadora foi constituída pelos Professores: Dr. Julio Vianna Barbosa -IOC/FIOCRUZ (presidente), Dr^a. Luciana Santos Collier - UFF/RJ e Dr. Alexandre Palma de Oliveira - UFRJ/RJ e como suplentes: Dr^a. Isabela Cabral Félix de Sousa - EPSJV/FIOCRUZ e Dr^a. Ana Cristina da Costa Martins - INI/FIOCRUZ.

A Pós-graduação *Stricto sensu* em Ensino em Biociências e Saúde (Mestrado e Doutorado) está credenciada pela CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nivel Superior, de acordo com Portaria n° 1652, de 03.06.2004, do CNE-Ministério da Educação, tendo validade no Brasil para todos os efeitos legais, e alcançando conceito 6 (seis) na última avaliação trienal da CAPES.

Informamos ainda que, de acordo com as normas do Programa de Pós-graduação, **a liberação do Diploma e do Histórico Escolar está condicionada à entrega da versão definitiva da dissertação/tese em capa espiral (1 cópia), juntamente com o termo de autorização de divulgação da dissertação/tese on line e o CD-rom com a dissertação completa em PDF.**

Rio de Janeiro, 25 de junho de 2018



Dr^a. Tania Cremonini de Araujo Jorge
Matricula SIAPE 0462859

Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Ensino em Biociências e Saúde
Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz

Dedico este trabalho ao meu pai Luiz Costa, à minha mãe Cristina Costa e à minha namorada Raquel Barros por compartilharem este sonho comigo.

AGRADECIMENTOS

Esta dissertação reflete o resultado de um ciclo no mestrado e em momento de vida. Com o apoio de pessoas no meio acadêmico, profissional e de pessoas importantes em minha vida fora dos muros institucionais, pude ter o incentivo e a força necessária para construir um trabalho que acredito refletir um processo de amadurecimento pessoal e acadêmico, fruto de muitas experiências e oportunidades educacionais vivenciadas ao longo deste processo. Desse modo agradeço...

À minha família, meu pai Luiz Costa, minha mãe Cristina Costa e meu irmão Henrique Costa, os quais, em minha vida, sempre estiveram ao meu lado apoiando e incentivando na trajetória acadêmica desde o seu início.

À Raquel Barros que, com amor, companheirismo e paciência, aturou meu mau humor, minha ausência e continuou apoiando os meus passos, acreditando em meu potencial.

Às minhas orientadoras Dr^a. Claudia Teresa Vieira de Souza e Dr^a. Rosa Malena de Araújo Carvalho, por terem me aberto o caminho da formação continuada, pela paciência, pelo carinho, pelas palavras difíceis e, por todas as demais contribuições, tornaram esta dissertação possível.

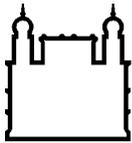
À professora Dr^a. Luciana Collier, pelo carinho, pelo apoio, por me introduzir a Promoção da Saúde, por me apresentar a Fiocruz e por estar sempre disposta a me ajudar.

À banca examinadora, pela leitura atenta e por toda contribuição valiosa para finalização do trabalho.

Aos professores da Fiocruz, por proporcionarem aulas de extrema qualidade, sempre nos incentivando ao pensamento crítico como princípio acadêmico.

Aos professores de Educação Física participantes da pesquisa, que gentilmente compartilharam um pouco de suas vidas comigo.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES pelo auxílio financeiro.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO OSWALDO CRUZ

ATUAÇÃO DOCENTE EM EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: UM CONVITE A AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

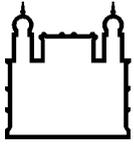
RESUMO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM ENSINO EM BIOCÊNCIAS E SAÚDE

Julio Cesar Gomes da Costa

Este estudo situa-se na intersecção entre a atuação docente em Educação Física escolar e a Promoção da Saúde no contexto da Educação de Jovens e Adultos (EJA), uma modalidade da educação brasileira dirigida a alunos que tanto não seguiram adequadamente o sistema escolar ou como os que vão a escola quando adultos. Este estudo acompanha a atuação dos professores com o tema da Promoção da Saúde através da formação continuada. O objetivo deste estudo foi conhecer como os professores de Educação Física, atuantes na EJA, vem desenvolvendo suas aulas em torno da temática de Promoção da Saúde nessa modalidade da educação. A pesquisa, de caráter qualitativo, adotou como estratégia a entrevista individual com os professores através do curso de extensão oferecido pelo Instituto de Educação Física da Universidade Federal Fluminense (UFF), e utilizou como instrumento de análise de dados a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados apresentados vêm apontando que o discurso biologicista continua hegemônico nas concepções de Promoção da Saúde dos professores de Educação Física, possuindo um peso considerável nas reflexões de saúde e ser saudável, assim como, nas abordagens de ensino com esta temática na EJA. Tais achados apontam para a necessidade do aprimoramento da atuação docente no campo da Educação Física no que se refere à sua atuação com o tema da Promoção da Saúde no contexto escolar, e em particular da EJA, principalmente, com maior investimento em discussões de Promoção da Saúde pautadas nas Ciências Humanas e Sociais, de forma que leve aos professores a contribuição crítica para refletirem acerca dos fatores culturais, históricos, econômicos, políticos como contraponto à visão estritamente biológica de corpo e de saúde, revelando os elementos da cultura corporal enquanto manifestações e expressões humanas capazes de potencializar e ampliar essa discussão.

Palavras-chave: educação física escolar; formação continuada de professores; promoção da saúde; educação de jovens e adultos.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO OSWALDO CRUZ

TEACHING ACTIVITIES IN SCHOOL PHYSICAL EDUCATION IN YOUTH AND ADULT EDUCATION: AN INVITATION TO EXTEND HEALTH PROMOTION ACTIONS

ABSTRACT

MASTER DISSERTATION IN TEACHING IN BIOSCIENCES AND HEALTH

Julio Cesar Gomes da Costa

This study is located at the intersection between the teaching activity in school Physical Education and Health Promotion in the context of Youth and Adult Education, a form of Brazilian education directed to students who did not follow the school system properly or those who go to school as adults. This study tracks the performance of teachers with the theme of Health Promotion through continuing education. The aim of this study was to know how the Physical Education teachers, working with this modality have been developing their classes around the theme of Health Promotion in this education modality. The research of qualitative approach, adopted as strategy individual interviews with teachers from the extension course, offered by the Institute of Physical Education from Federal Fluminense University (FFU), and used as a tool of analysis the technical discourse of the collective subject. The results presented point out that the biological discourse remains hegemonic in the conceptions of Health Promotion of Physical Education teachers, having a considerable weight in reflections on health and being healthy, as well as in the teaching approaches with this theme in this modality of education. These findings point to the need to improve the teaching performance in the field of Physical Education in relation to its work with the theme of Health Promotion in the school context, and in particular in this modality, mainly with greater investment in Health Promotion discussions in the Human and Social sciences so as to give teachers a critical contribution to reflect on cultural, historical, economic, and political factors so as to counterpoint the strictly biological view of the body and health by revealing the elements of bodily culture as capable human manifestations and expressions to empower and broaden this discussion.

Keywords: school physical education; continuing teacher training; health promotion; youth and adult education.

ÍNDICE

RESUMO	VII
ABSTRACT	VIII
1. INTRODUÇÃO	13
2. JUSTIFICATIVA	17
3. OBJETIVOS	23
Objetivo Geral	23
Objetivos Específicos	23
4. REFERENCIAL TEÓRICO	24
4.1. PROMOÇÃO DA SAÚDE	24
4.1.1. Reflexões sobre o conceito de saúde	24
4.1.2. Promoção da Saúde: paradigma clássico ou comportamental	30
4.1.3. Promoção da Saúde: paradigma moderno ou contemporâneo.....	35
4.2. EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	41
4.2.1. Processos de constituição e legitimação	42
4.2.2. Educação Física escolar: entre o desenvolvimento da Aptidão Física e a Cultura Corporal.....	49
4.2.3. Promoção da Saúde no ensino de Educação Física escolar	56
4.3. EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA)	63
4.3.1. Contextualizando a EJA	64
4.3.2. Educação Popular e EJA: reflexões sobre uma vocação	75
4.3.3. Educação Física escolar e Promoção da Saúde na EJA.....	85
5. DESENHO METODOLÓGICO	95
5.1. Descrição do estudo	95
5.2. População e local do estudo	96
5.3. Características do local estudado	97
5.4. Coleta e análise de dados	99

5.5. Questões éticas	100
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	101
6.1. Caracterização do grupo entrevistado.....	101
6.2. Discurso do Sujeito Coletivo	103
CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120
APENDICE 1	131
APENDICE 2	135
APENDICE 3	136

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 - Escada da Aptidão para Toda a Vida..... 58

Figura 2 - Características das abordagens de ensino de Educação Física na perspectiva da Promoção da Saúde ampliada e na perspectiva da Promoção da Saúde restrita..... 116

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AFRS	Aptidão Física Relacionada à Saúde
ANPED	Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CES	Centros de Estudos Supletivos
CONFINTEAS	Conferência Internacional de Educação de Adultos
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ELAC	Educação Física Escolar; Experiências Lúdicas e Artísticas e Corporeidades
IBICT	Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDBN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEB	Movimento de Educação de Base
MEC	Ministério da Educação
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MOBRAL	Movimento Brasileiro de Alfabetização
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
SEA	Serviço de Educação de Adultos
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFF	Universidade Federal Fluminense
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
USAID	United States Agency for International Development

1. INTRODUÇÃO

Este estudo situa-se na intersecção entre a atuação docente em Educação Física escolar e a Promoção da Saúde no contexto da Educação de Jovens e Adultos (EJA). É nesse cenário que se configura a presente dissertação.

A Promoção da Saúde hoje pode ser entendida como um eixo de um novo projeto para se pensar a saúde e a educação pública. Sob o patrocínio da Organização Mundial da Saúde o ideário da Promoção da Saúde vem, desde suas origens nos anos 70, tendo uma crescente influência nas políticas públicas, nas produções teórico-conceituais e nas práticas profissionais, inclusive, no que se refere à educação em saúde (CARVALHO, 2004). Ainda assim, devido ao seu foco ampliado as iniciativas de Promoção da Saúde tem apresentado um caráter multifacetado tanto em sua definição como nas práticas que são consideradas do seu âmbito (CZERESNIA, 2016; MAGALHÃES, 2016).

Entre as duas principais correntes identificadas, há a primeira, chamada de paradigma clássico ou comportamental, que apresenta a Promoção da Saúde como um dos níveis das estratégias da prevenção de doenças tendo o seu foco no indivíduo – tanto para interpretar o processo saúde-doença como para agir sobre ele. Nessa corrente, a concepção de saúde restringe-se à ausência de doenças, definida a partir dos fenômenos biológicos, e as suas ações são promovidas no âmbito individual, principalmente, através da mudança nos estilos de vida. Já a segunda corrente, influenciada pelo ideário de Ottawa (1986), que vem na esteira do que alguns autores chamam de “Promoção da Saúde moderna ou contemporânea”, o seu foco é ampliado para o contexto social, resultando em ações que envolvam a coletividade de maneira mais ampla, pois entende que a melhoria da saúde dependerá de uma melhoria coletiva das condições de vida. Assim, a saúde não é definida como ausência de doenças, mas configura-se como a busca de melhores condições de vida e bem-estar possíveis (CARVALHO; COHEN; AKERMAN, 2017).

Essa multiplicidade, tanto de sentido quanto de proposições da Promoção da Saúde, trouxe para o campo da Educação Física entendimentos distintos que levaram ao surgimento de duas grandes correntes de pensamento a respeito de como essa temática deve se materializar no trabalho pedagógico da Educação Física no espaço escolar: uma pelo desenvolvimento da aptidão física (*fitness*) e a outra pelo desenvolvimento da cultura corporal (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

A primeira corrente, influenciada pelo paradigma comportamental e baseada fortemente nos estudos epidemiológicos e biológicos, a Promoção da Saúde é pensada a partir do desenvolvimento da aptidão física (fitness) pela atividade física. Nesse modelo, a reflexão gira em torno do aumento dos perigos que as novas condições de vida urbana têm levado à saúde da sociedade moderna (transição epidemiológica), principalmente, no que se refere à pandemia de doenças crônicas não transmissíveis, como: o sedentarismo e a obesidade. Nesse processo de “adoecimento urbano”, a corrente fitness defende que cabe à Educação Física escolar desenvolver a aptidão física dos alunos pela atividade física de forma a levá-los às alterações biológicas necessárias para garantir a saúde (SILVA; MARTINS; SILVA, 2013).

Enquanto que a segunda corrente, influenciada pelo paradigma contemporâneo da Promoção da Saúde, parte da premissa de que a Educação Física pela cultura corporal deve provocar ou reforçar o desenvolvimento das práticas corporais (brincadeiras, jogos, danças, ginásticas, dentre outras) pelo pensamento crítico e articular suas atividades com perspectivas de análise dos mais diversos problemas contemporâneos de saúde, como: as iniquidades sociais refletidas na violência e poluição urbana, a valorização social da prática corporal impulsionada pelo mercado e pela mídia a partir de questões como estética, aptidão e rendimentos físicos, dentre outros; junto da participação coletiva dos alunos. Assim, essa corrente entende que a Educação Física escolar pode contribuir para favorecer o empoderamento e a equidade no acesso e na produção do cuidado e de modos de vida saudáveis pelo incentivo da melhoria dos espaços públicos e da valorização da cultura local, enquanto atitudes de melhoria da saúde e da qualidade de vida (BRASIL, 2014; NOGUEIRA, 2014).

Com esse entendimento, o que se torna fundamental é problematizar os sentidos pedagógicos que fundamentam essas distintas correntes que pensam a Promoção da Saúde no contexto da Educação Física escolar, tendo em vista os objetivos educacionais de um aprendizado que seja motivador de transformações e de participações culturais e políticas mobilizadas a criar outro tipo de vida social, mais justa, mais igualitária, livre e solidária (BRANDÃO, 2008).

Hoje, tanto na sua Constituição Federal como na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN – Lei 9.394/96), a educação é garantida como um direito humano fundamental e subjetivo, tendo como objetivos: o “pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua

qualificação para o trabalho” (Art. 2º). Ou seja, a educação tem o papel de promover a participação em atividades sociais, econômicas, políticas e culturais, além de ser um requisito básico para a educação continuada durante a vida (UNESCO, 1997).

Neste sentido, a EJA é uma modalidade da educação com características e funções específicas (BRASIL, 2000), mas pensar no corpo discente da Educação de Jovens e Adultos é pensar nas classes populares, pois são alunos que têm como marca social a pobreza, uma vida de trabalho duro e luta por melhores condições de vida. Questões que vão além de suas vontades e decisões individuais e que veem nas instituições escolares novas possibilidades de vida, trabalho e autonomia (COSTA, 2017).

Assim sendo, este trabalho parte do entendimento que ao se eleger a atividade física como produtora da saúde pelo desenvolvimento da aptidão física, desconsidera-se a construção social e histórica do conteúdo, assim como, as particularidades da trajetória social que os alunos jovens e adultos estão inseridos. Portanto, constrói-se uma prática pedagógica não histórica, “neutra” política e ideologicamente (BRACHT, 1999), sob as bases de uma falsa consciência de que o exercício, por si só, é responsável pelo *status* de saúde individual. Imputa-se aos alunos a necessidade da prática de exercício físico para a conquista da saúde, mas se desconsidera o não comprometimento do setor público nas políticas saudáveis, e as condições de vida desse grande grupo social jovem e adulto da EJA, o que contribui, em última análise, para a culpabilização das vítimas e desresponsabilização do Estado (DEVIDE, 1996).

Portanto, repensar a saúde não como ausência de doenças, mas como um processo dinâmico, resultante das condições de vida que os sujeitos são possibilitados (ou impossibilitados) significa perceber que apenas ensinar o que é saudável só se torna transformador quando se têm as condições (temporais e materiais) para se concretizar tais escolhas, pois caso contrário só gera mais sentimento de culpa nos sujeitos. Diante disto, esta pesquisa vem considerando que o trabalho com a Promoção da Saúde deve ter a ver com os objetivos educacionais de uma abordagem que forme alunos críticos e participantes da sociedade que integram. Assim, entendemos que a corrente que propõe a reflexão sobre a cultura corporal se aproxima mais da função social da escola do que a de desenvolvimento da aptidão física (WHO, 1984; COLETIVO DE AUTORES, 1992).

A ideia defendida nesta dissertação é que deve ser considerada uma proposta político pedagógica que leve em consideração a realidade dos alunos da

EJA, que reconheça as suas singularidades socioculturais, para poder contribuir significativamente na construção de identidades comprometidas com a reflexividade crítica e com atitudes promotoras de saúde.

Frente a essas urgências, esta investigação considera fundamental identificar a forma como os professores de Educação Física tornam presente suas práticas pedagógicas, nos tempos e espaços escolares com a Educação de Jovens e Adultos, quando assumem o trabalho com os pressupostos da Promoção da Saúde, uma vez que, a partir da investigação é que se poderá aprofundar a complexidade dos fenômenos, fatos e processos e abrir perspectivas para estudos posteriores.

2. JUSTIFICATIVA

Em 2012, quando estava na graduação em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Federal Fluminense (UFF), ingressei no Grupo de Pesquisa Educação Física Escolar, Experiências Lúdicas e Artísticas e Corporeidades (ELAC), no qual fui apresentado à modalidade da Educação de Jovens e Adultos (EJA), através de um projeto de iniciação científica (PIBIC-CNPq). Como um dos objetivos desse projeto foi aproximar o licenciando da educação básica e do cotidiano escolar, essa aproximação se deu através do acompanhamento ao curso de extensão de formação continuada para professores de Educação Física da Educação de Jovens e Adultos e de algumas visitas às escolas em que esses professores cursistas atuavam.

Durante esse período de pesquisa, a aproximação com a temática e o acompanhamento do curso de extensão me oportunizou compreender melhor sobre a EJA, sobre alguns dos seus desafios e, sobre como as práticas pedagógicas em Educação Física estavam sendo realizadas neste contexto. Na época, percebi que a maioria dos professores de Educação Física que atuavam na Educação de Jovens e Adultos desconhecia a modalidade no que diz respeito à sua trajetória, às suas especificidades, e sobre como as práticas corporais como conhecimento, linguagem e patrimônio humano poderiam contribuir neste universo tão heterogêneo e popular que é o da EJA. Ao mesmo tempo, percebi também que os professores além de reconhecerem a forma despreparada (na formação inicial) como foram inseridos nessa modalidade, traziam consigo o desejo de suprir aquilo que não lhes foi propiciado com demonstrações de grande entusiasmo e mobilização para refletirem sobre a sua prática profissional e, ressignificarem o seu fazer pedagógico. Tais experiências me fizeram perceber o quanto a discussão a respeito desta modalidade no contexto da Educação Física era importante, tanto quanto, necessária. O que favoreceu de forma significativa a vontade de querer continuar buscando um maior aprofundamento sobre o assunto.

Paralelamente a isto, no mesmo período de 2012 fui apresentado à Promoção da Saúde através da disciplina de graduação, chamada *Atividade Física e Promoção da Saúde*. Diferentemente do caráter sugestivo do título, o encaminhamento das discussões sobre a relação da atividade física com a Promoção da Saúde colidiram frontalmente com uma tese tão arraigada na área: a de que a Educação Física, por

si só, é capaz de garantir a aquisição e manutenção da saúde individual através da atividade física. Discutir essa relação muito me interessava, pois como estudante de Educação Física, e frequentador de espaços “fitness”, o discurso de causa e efeito entre a atividade física e saúde sempre estiveram presentes nesses contextos, tanto por parte do público frequentador, quanto por parte dos professores de Educação Física. Embora essa ideia fosse estabelecida por vários pesquisadores, profissionais, instituições e organismos nacionais e internacionais, além de divulgadas em livros, artigos e pela mídia em geral, essa afirmação me soava estranha. O caráter transformador que eu atribuía à Educação Física não condizia com os discursos defendidos hegemonicamente. Só que faltava em mim, ao mesmo tempo, a maturidade acadêmica e o acesso às obras que discutissem o assunto para poder refletir criticamente sobre o tema para daí poder dizer exatamente o que nessa relação não “casava”.

Contudo, a partir do diálogo instaurado nesta disciplina, do *lócus* de análise adotado voltando-se para os aspectos macro contextuais, pude compreender melhor os pilares epistemológicos que dão sustentação as concepções hegemônicas que refletem a visão biomédica de saúde relacionada à aptidão física, e como a prática de atividade física prescritiva e individualizada é utilizada numa relação de causa e efeito com a saúde. Além disso, pude compreender (ainda que introdutoriamente) os processos históricos que levaram a difusão destas ideias no campo da Educação Física. Somado a isto, a oportunidade de ter sido apresentado à Promoção da Saúde, de compreender melhor a sua emergência como ideário e a sua conformação em diferentes abordagens, tanto no âmbito acadêmico quanto no institucional, me fez sentir que o seu enfoque mais voltado às perspectivas socioculturais poderia ser uma pista para ressignificar a relação da Educação Física com a Promoção da Saúde pelo pensamento crítico.

Devido ao meu interesse por essa temática, em 2014, no meu último ano de graduação, através do incentivo que recebi do grupo de pesquisa ELAC, resolvi aproximar a discussão da Promoção da Saúde para o contexto da Educação Física escolar, mais especificamente pensando a Educação de Jovens e Adultos, como tema do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). O TCC se limitou à revisão de literatura, sendo apresentado e aprovado em meados de 2014. Mas todas essas diversidades de situações, achados, experiências, espaços, reflexões, práticas docentes, sujeitos encontrados nesses movimentos; ajudaram-me a encontrar aquilo que me movia verdadeiramente: o pensamento crítico e o desejo de contribuir, ainda

que modestamente, para a melhoria da educação pública, tomando como veículos a Educação Física escolar, suas práticas corporais, a Educação de Jovens e Adultos e a Promoção da Saúde.

Ainda em 2014, já formado, comecei a trabalhar numa academia de *fitness* pelas necessidades que a vida impõe (pois, o meu interesse era atuar em escola), mas influenciado pela perspectiva crítica que a trajetória acadêmica me imprimiu, procurei cuidar da formação acadêmica continuada, com a perspectiva de dar continuidade ao tema abordado; continuei fazendo parte do Grupo de Pesquisa ELAC e prossegui acompanhando o curso de extensão de formação continuada para os professores de Educação Física da EJA.

Nesse acompanhamento ao curso de extensão, descobri que a Promoção da Saúde era o tema transversal de maior aparição nas práticas pedagógicas dos professores de Educação Física na EJA. Conforme o relato dos professores, isto acontece porque a Promoção da Saúde é um tema que desperta grande interesse e dúvidas nos alunos desta modalidade, tanto nos alunos mais velhos quanto nos alunos mais jovens, o que justificaria ela ser o tema de maior frequência. Além disso, percebi que a maioria dos professores cursistas apesar de assumirem ter um posicionamento crítico em relação à Educação Física escolar, ao relatarem brevemente sobre como desenvolviam as suas ações pedagógicas com o tema da Promoção da Saúde na EJA, grande parte dos professores demonstraram dificuldades em expor uma face mais ampliada da Promoção da Saúde, no sentido de irem além das questões estritamente biológicas e comportamentais a respeito do fenômeno.

O reconhecimento destas questões me mobilizou a perceber que não só a EJA é uma discussão emergente no cenário da Educação Física, assim como, pensar a Promoção da Saúde para além da aptidão física, pela qual associamos com movimentos sociais e sentidos educacionais (CARVALHO, 2017) também é. Com esse encaminhamento, compreendi ser fundamental discutir a atuação do professor de Educação Física, especialmente, no que tange à problematização dos paradigmas hegemônicos, que ainda percebem o corpo, a saúde e as práticas corporais pelos componentes estritamente biológicos e comportamentais, ainda mais quando indagamos essas concepções em relação ao contexto dos alunos das escolas públicas, como os da EJA.

A escolha deste tema de pesquisa, a Educação Física escolar voltada à Promoção da Saúde na EJA, também apresenta a sua relevância de natureza

científica ao propor suprir um recorte ainda lacunar no campo acadêmico. A partir de um levantamento realizado na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações¹ (BDTD) com a expressão “Educação Física escolar e EJA”, os resultados encontrados foram de 84 estudos, em 05 páginas de resultados. Ao consultar os títulos e resumos destes trabalhos, dos 84 estudos encontrados, apenas 06 de fato tratam da Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos. Desses, 02 são teses de doutorado, sendo que a primeira investiga a formação docente em Educação Física para atuar na Educação de Jovens e Adultos, e a outra trata a inserção da Educação Física como componente curricular nesta modalidade. Os outros 04, são dissertações de mestrado. O primeiro analisa os aspectos simbólicos da cultura de alunos de EJA compartilhados durante as aulas de Educação Física. O segundo investiga a inserção da Educação Física como componente curricular na EJA. O terceiro investiga a representação que os alunos de EJA têm sobre a disciplina de Educação Física. Apenas o quarto, traz a análise de uma proposta de Promoção da Saúde para os alunos da EJA, mas o faz sob uma perspectiva biologicista e comportamental.

Ao pesquisar a expressão “Educação Física escolar e Promoção da Saúde” o sistema localizou 2050 pesquisas, em 103 páginas de resultados. Sendo 1359 dissertações de mestrado, e 691 teses de doutorado. Ao consultar os títulos e resumos destes trabalhos, das 2050 pesquisas, apenas 54 estudos tratam da expressão pesquisada. Desses, 41 são dissertações de mestrado. As outras 13, teses de doutorado. No que diz respeito à abordagem com a Promoção da Saúde no contexto da Educação Física escolar, 40 pesquisas abordam a Promoção da Saúde dentro de uma perspectiva estritamente biologicista e comportamental. Enquanto que apenas 07 pesquisas trazem uma discussão mais ampliada de Promoção da Saúde para o contexto da Educação Física escolar. No que diz respeito à EJA, apenas 01 estudo traz o diálogo da Educação Física escolar com a Promoção da Saúde. Contudo, este estudo é o mesmo já supracitado, que explora o tema a partir de uma abordagem biologicista e comportamental de Promoção da Saúde, baseada no desenvolvimento da aptidão física dos alunos da EJA, pela atividade física.

¹Consulta realizada em novembro de 2017 e em janeiro de 2018. A Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) é um portal que tem o objetivo de reunir teses e dissertações defendidas em todo o Brasil e por brasileiros no exterior. Atualmente fazem parte do BDTD/IBICT 105 instituições brasileiras. As informações são fornecidas diretamente pelos Programas de pós-graduação, que se responsabilizam pela veracidade dos dados. Disponível em: <http://bdtd.ibict.br/vufind/>.

Tais achados corroboram que investigar a Educação Física escolar voltada à Promoção da Saúde no contexto da EJA, torna-se um recorte ainda lacunar no campo científico brasileiro, tanto qualitativamente, quanto quantitativamente.

Por esses motivos, pensando na atuação do professor de Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos com o tema da Promoção da Saúde, este estudo procura conhecer como os professores de Educação Física, atuantes na EJA, vem desenvolvendo suas aulas em torno da temática de Promoção da Saúde nessa modalidade de ensino, haja vista que o desenvolvimento de uma prática pedagógica que leve em conta o desvelamento dos condicionantes socioculturais da saúde e a criação de situações educacionais - em que o relacionamento positivo, respeitoso e dialógico somado à democratização do acesso às práticas corporais - sejam vistos como ações de Promoção da Saúde, dependem de um entendimento ampliado e crítico do conceito e que, por sua vez, nos encontros do curso de extensão não foi possível investigar com profundidade.

Portanto, a questão de estudo que move esta investigação é: em que sentido os professores de Educação Física atuantes na EJA se apropriam da temática de Promoção da Saúde ao propor as suas práticas de ensino?

Para responder a esta pergunta, este trabalho está organizado em cinco partes. A primeira parte apresenta os objetivos, gerais e específicos, propostos com este estudo. A segunda parte é o Referencial Teórico, que está subdividido em três tópicos. O primeiro tópico é sobre a Promoção da Saúde, onde são realizadas algumas reflexões do conceito de saúde, passando para um breve percurso histórico do movimento da Promoção da Saúde, apresentando os dois principais paradigmas que conformam esse ideário, denominadas aqui de paradigma clássico ou comportamental e o outro de paradigma moderno ou contemporâneo. O segundo tópico é sobre a Educação Física escolar, onde é empreendida uma reflexão a respeito da constituição da Educação Física como um componente curricular da educação básica, passando pela transição legal da aptidão física para à cultura corporal como conhecimento da área, chegando às propostas de Promoção da Saúde para o ensino de Educação Física escolar. O terceiro tópico é sobre a Educação de Jovens e Adultos, onde é feita uma contextualização sobre a modalidade, apontando seus principais marcos no cenário mundial e nacional e, posteriormente, uma reflexão sobre a vocação de educação popular tão presente na EJA, finalizando com a breve exposição de como Educação Física e a Promoção da Saúde vêm se inserindo nesta modalidade. O capítulo seguinte é a Metodologia

onde são apresentadas as opções metodológicas que guiaram o desenvolvimento deste trabalho. No capítulo dos Resultados e Discussão são expostas a caracterização do grupo entrevistado e a análise dos dados coletados, articulando a discussão com os principais pontos abordados ao longo deste estudo. Para finalizar, são apresentadas as Considerações Finais.

3. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Conhecer como os professores de Educação Física, atuantes na EJA, vem desenvolvendo suas aulas em torno da temática de Promoção da Saúde nessa modalidade de ensino.

Objetivos Específicos

- 1- Investigar as percepções, opiniões e os conhecimentos dos professores de Educação Física atuantes na EJA, quanto à organização de suas práticas pedagógicas relativas à Promoção da Saúde;
- 2- Discutir as principais estratégias de Promoção da Saúde que os professores consideram importantes para a Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos.
- 3- Fornecer subsídios para a criação de estratégias e/ou instrumentos que possibilitem o aprimoramento da atuação docente no campo da Promoção da Saúde nessa modalidade de ensino heterogênea e popular, a EJA.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico, aqui apresentado, está subdividido em três tópicos. O primeiro tópico é sobre a Promoção da Saúde; o segundo tópico é sobre a Educação Física escolar e; o terceiro tópico é sobre a Educação de Jovens e Adultos.

4.1. *PROMOÇÃO DA SAÚDE*

Tópico apresenta reflexões do conceito de saúde, passando por breve percurso histórico do movimento da Promoção da Saúde, apresentando os dois principais paradigmas que conformam esse ideário, denominadas aqui de paradigma clássico ou comportamental e o outro de paradigma moderno ou contemporâneo.

4.1.1. Reflexões sobre o conceito de saúde

Pode-se dizer que na sociedade contemporânea como a nossa, a saúde nunca foi tão valorizada quanto agora, pois diminuir as taxas de obesidade, adotar uma alimentação balanceada, a oferta constante de treinamentos inovadores em academias e aparatos cada vez mais tecnológicos tem feito parte das diversas propostas que visam alcançar um único objetivo, uma boa saúde. Mas, afinal, o que é saúde? É dentro desse enfoque que gostaria de começar apresentando algumas breves reflexões.

Muitas pessoas relacionam as características da saúde ao bem-estar, outras à ausência de doenças, à boa disposição física, outras diriam que são essas três e algo mais. O fato é que dependendo de seus valores, expectativas e posturas diante da vida, obteríamos respostas diferentes de cada um.

Durante muito tempo, houve esforços para tentar definir saúde como conceito científico pelos limites orgânicos da ciência básica, e pela estatística na determinação do que é estar saudável. O médico francês René Lériche (1879-1955) teria sido o primeiro autor da concepção de acordo com a qual o conceito de saúde seria uma espécie de negativo da doença, conformando-se mediante estudos e descrições clínicas. O indivíduo saudável seria aquele assintomático, aquele cujos órgãos se encontram “em silêncio”.

Christopher Boorse (1977) o autor mais representativo do paradigma biomédico a respeito de uma conceituação para saúde a definiu como ausência de

doenças. Para ele a definição dos seres humanos como saudáveis ou doentes seria uma questão objetiva, relacionada ao grau de eficiência das funções biológicas, sem necessidade de juízos de valor (SCLIAR, 2007).

As concepções tanto de Léríche quanto a de Boorse tratam-se de uma definição baseada no paradigma biomédico, que sofreu forte influência do pensamento positivista dos séculos XVIII e XIX. Para esse modelo a doença é a questão central, caracterizado pela ênfase nos aspectos biológicos, individuais e pela abordagem mecanicista que passa a fragmentar o corpo em sistemas, órgãos, tecidos e células, estruturando um conhecimento cada vez mais especializado sobre cada função e disfunção orgânica (RABELLO, 2010).

As críticas relacionadas a essa forma de conceber a saúde baseada na normalidade de parâmetros quantitativos e biológicos, se dá na sua visão limitada e simplista de saúde centrado-se estritamente nos sintomas das patologias e, não considerando uma dimensão mais complexa do fenômeno da saúde que é a própria potência para lidar com a existência de uma determinada doença.

Canguilhem (2009), um dos autores mais representativos da problematização filosófica e epistemológica do fenômeno da saúde, aponta que não há saúde perfeita ou bem-estar absoluto; para ele, as perturbações fazem parte da vida. E recuperar-se da doença é uma das possibilidades da saúde.

Ao fazer sua análise sobre os sentidos da saúde, Canguilhem (op. cit.) nos convida pensar a saúde como possibilidade de se enfrentar situações novas, pela margem de tolerância (ou de segurança) que cada um possui para enfrentar e superar as infidelidades do seu meio. A doença, nessa concepção, seria compreendida como sentimento de vida contrariada que diante de certos obstáculos seria preciso lançar mão da intervenção de novos modos de estar no mundo.

Assim, uma vida saudável não poderia excluir tensões, pois viver envolve um constante dinamismo nas relações. As necessidades impostas pelo meio produzem oscilações que, ou passam despercebidas, ou desencadeiam sofrimentos em diferentes proporções.

Czeresnia (2013) explica que quando alguém sente um mal-estar, busca conferir a ele um significado e um sentido. O sentido dado à doença – a vivência desta ou como um fracasso, ou como uma situação de obtenção de benefícios, por exemplo – diz respeito ao modo próprio de ser dessa pessoa, a sua história, ao momento em que se dá e ao modo como a doença se manifesta, o que faz dela um acontecimento singular.

Exemplificando, podemos pensar em uma situação em que dois indivíduos diferentes são diagnosticados com a mesma patologia. Um pode manter uma vida ativa, socialmente satisfatória, aceitando a nova condição e se cuidando sem se deixar abalar com a nova situação. Enquanto que para outro indivíduo, a notícia do mesmo quadro pode lhe causar um sentimento direto e concreto de sofrimento de maneira que o incapacite em sua forma de viver.

Ou seja, nessa perspectiva, o mesmo diagnóstico biologicamente definido não seria suficiente para descrever os impactos que o adoecer teria na vida dos sujeitos. Portanto, o estar saudável ou estar doente não estaria isento de crenças, hierarquias, juízos de valor, conhecimentos e atitudes construídos e partilhados social e culturalmente por cada indivíduo. Sob essa perspectiva, complementa-se que os recursos necessários para manter a saúde não são os mesmos em quaisquer situações da vida. E o que é saudável em um determinado momento pode ser considerado patológico em outro.

Entretanto, as críticas relacionadas a essa forma de conceber a saúde se referem à possibilidade de individualização dos problemas de saúde, correndo o risco da perigosa naturalização das condições de vida adversas que, sabidamente, conferem maior vulnerabilidade a diferentes grupos e extratos sociais. Como aponta Caponi (2003):

[...] o estabelecer o entendimento da saúde como uma 'margem de segurança para suportar as infidelidades do meio', concede-se uma certa primazia à dimensão individual do fenômeno de saúde-doença, excluindo de suas preocupações os determinantes sociais: "Poderia-se argumentar que ao falar da necessidade de integrar essas infidelidades do meio como um elemento indispensável para tematizar a saúde, se corre o risco de legitimá-las em lugar de combatê-las" (Op. cit., p.127).

Dessa forma, por mais possibilidade de reflexão sobre si, sobre a forma do adoecer envolva em sua significação, ela ainda se relaciona com o sofrimento, com impedimento do ato de se viver e, desse modo, a relação entre a diminuição da doença e o "aumento da saúde" ainda prevalece como desejo na sociedade e, ao mesmo tempo, com as relações que se tem na vida em sociedade.

Assim, o conceito de saúde chega à noção de bem-estar. Conceito apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerado como a primeira tentativa global de se estabelecer uma noção ampliada de saúde, cuja definição é amplamente conhecida: "saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consiste apenas em ausência de doenças ou enfermidades" (WHO, 1946, p.1).

Por um lado, essa concepção teve imediata aceitação por parte dos meios científicos e profissionais, por refletir uma aspiração nascida dos movimentos sociais do pós-guerra: o fim do colonialismo, a ascensão do socialismo; devendo expressar o direito a uma vida plena, sem privações, servindo de referência à formulação de políticas e programas de saúde (SCLIAR, 2007).

Por outro, a definição da OMS investiu-se também de problemas de ordem prática e operacional, principalmente, por não corresponder à situação concreta de qualquer ser humano. Além de restringir a saúde à esfera individual, a definição da OMS esbarra na generalização de alcançar um completo bem-estar físico, mental e social, gerando uma imensurabilidade do conceito, não existindo uma precisão no sentimento de “bem-estar” (CZERESNIA, 2013). Outra crítica que essa definição recebe se refere ao caráter estático e utópico do fenômeno, uma vez que, o estado de completude expresso no conceito revela o ideal de uma vida livre de obstáculos, o que humanamente seria algo, no mínimo, questionável² (FERREIRA; BUSS, 2002).

Para Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003) o conceito da OMS ainda apresenta outro problema, que embora traga a marca do “social”, parece fazer apenas para incorporar uma das dimensões da vida humana, sem, no entanto, ressaltar seu caráter dinâmico e a relevância para se compreender o fenômeno de modo mais contundente³.

Neste sentido, surge um movimento mais progressista e inovador de conceituar a saúde na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (OPAS, 1986), que teve como marco documental a Carta de Ottawa. Neste documento, é lançada a ideia de “saúde positiva” pelo investimento na qualidade de vida da população via processos e recursos, de ordem institucional, governamental ou da cidadania que busquem propiciar o melhoramento nas condições de bem-estar e acesso a bens de serviços sociais para favorecer o incremento nas condições de saúde. Sob essa ótica, a saúde deixa de ser vista como objetivo de vida, e passa a ser meio de vida (BRASIL, 2014).

²Outras críticas relacionadas a essa concepção apresentada pela OMS se referem também a casos de indivíduos psicóticos que afirmam estar em boa saúde, alegando bem-estar elevado, se tal julgamento deveria ser aceito ou não.

³Ainda assim, pode-se dizer que essa definição persiste, é a que mais se encontra em livros didáticos, em muitos cursos de graduação, e em discursos de professores de Educação Física, servindo de norte para planejamento e campanhas publicitárias em academias de fitness.

Esse conceito apresentado pelo movimento da Promoção da Saúde, em contraste com o caráter individualista contido tanto no paradigma biomédico de Boorse quanto na concepção da OMS, defende um olhar ampliado de saúde que envolve múltiplos fatores, tais como: alimentação, educação, habitação, renda, recursos sustentáveis; e valores, como: democracia, cidadania e equidade, por entender que a saúde neste sentido positivo deve buscar a melhoria da qualidade de vida. A qualidade de vida, por sua vez, é vista como a resultante da disponibilidade de condições ambientais – saneamento básico, acesso a alimentos saudáveis, trabalho, lazer, entre outros – e a plena capacidade de usufruí-las (CARVALHO, 2004; BUSS, 2000).

A principal crítica a esse conceito se refere a sua amplitude, cujas críticas chegam a caracterizar as ideias de saúde e de sua promoção como retórica. Para Lupton (1995 apud FARINATTI; FERREIRA, 2006) o conceito é extremamente abrangente, podendo englobar perfeitamente qualquer iniciativa para promover a saúde. Assim, surge uma preocupação implícita com o remanejamento de verbas, que se antes seriam destinadas à pasta da saúde, em uma perspectiva ampliada, com vistas ao mesmo objetivo, seriam agora também direcionadas para outros setores, como educação ou habitação, por exemplo, alegando o mesmo fim e dessa forma enfraquecendo o setor principal, saúde.

Soma-se a isso, esta concepção situa a saúde e a enfermidade como fenômenos superestruturais que reproduzem. Logo, para os críticos dessa perspectiva, aquela que se propõe como a forma mais progressista e inovadora de conceituar a saúde pode acabar por resultar politicamente pouco operativa ou simplesmente inibidora de ações efetivas.

No Brasil, em 1986, em um contexto de abertura política, realizou-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde, considerada um marco na política de saúde brasileira - lançando fundamentos da proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) - ao pensar outros caminhos para garantir a saúde da população brasileira, afirmando a indissociabilidade entre a garantia da saúde como direito social irrevogável e a garantia dos demais direitos humanos e de cidadania, trazendo a definição de que: “[...] saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde” (BRASIL, 1986, p. 4).

Nessa direção, o SUS, como política de Estado brasileiro pela melhoria da qualidade de vida e pela afirmação do direito à vida e à saúde, apresenta uma noção

de saúde muito próxima das reflexões contemporâneas defendidas pelo movimento da Promoção da Saúde. Em ambos os movimentos, a saúde é vista como um fenômeno influenciado por diferentes dimensões a se preocupar: biológicos, culturais, ambientais, econômicos e políticos, por entender que se articulam e se influenciam mutuamente.

Por isso, apesar das críticas expostas a concepção ampliada de saúde, entende-se que não se trata de um esvaziamento do setor saúde, mas, antes, o reconhecimento de que o fenômeno da saúde envolve múltiplas dimensões que, assim sendo, direcionar os esforços e responsabilidades apenas a um setor é um grande investimento que não traz grandes transformações positivas nas condições de saúde da população, uma vez que, se entendemos que as raízes dos problemas abrange educação, saneamento, renda etc., como as próprias análises e estudos realizados à época mostraram, torna-se óbvio que estes aspectos precisam ser investidos. Ademais, compreender a saúde de maneira ampliada nos abre a possibilidade de se refletir esse fenômeno sob duas perspectivas, uma individual e outra coletiva.

Portanto, como pôde se ver, conceituar saúde não é tão simples quanto parece. Ao provocar essas breves reflexões sobre o seu conceito, nos deparamos à simplificação que muitas vezes abrange o entendimento do senso comum sobre esse fenômeno – o que deve ser minimizado, uma vez que, a saúde em seu significado amplo refere-se à própria noção de vida, e neste sentido promover a vida em suas múltiplas dimensões envolve, por um lado, ações do âmbito de políticas de Estado e, por outro, a singularidade e autonomia das pessoas. Ao mesmo tempo, percebemos também a necessidade de se ampliar o entendimento sobre o limite dos conceitos na relação com a realidade concreta, de forma que se abram espaços para outras maneiras de se pensar que ajudem a configurar novas propostas em saúde a considerando em sua complexidade (CZERESNIA, 2013).

Além disso, ao apresentar a concepção de saúde preconizada pelo ideário de Promoção da Saúde de Ottawa (OPAS, 1986), é possível perceber porque ela constituiu e, ainda constitui um campo de conhecimento e de intervenção mais coerente ao projeto de sociedade que defendemos, o qual sai em defesa da democracia e da vida como caminhos para se promover o impacto positivo no processo saúde-doença, bem-estar, o que torna importante, a sua recuperação histórica e os seus conceitos básicos.

4.1.2. Promoção da Saúde: paradigma clássico ou comportamental

Embora não hegemônica, já era conhecido, há muito tempo, as relações entre as condições de vida e saúde. No início do século XX, a bacteriologia apontava a necessidade de se conjugarem ações nas esferas biológica, ambiental, econômica e social.

Em 1920, Charles-Edward Amory Winslow (1877-1957), bacteriologista, chefe do Departamento de Saúde Pública da Universidade de Yale (1915-1945), mesmo enfatizando o papel médico defendia que o ambiente fosse considerado em uma perspectiva ampla, não apenas em sua dimensão física. Para ele “a mais efetiva arma disponível (contra doenças) é a construção da resistência vital geral e, esta depende da manutenção de um nível socioeconômico satisfatório” (WINSLOW, 1920, p.29).

Entretanto, o termo “Promoção da Saúde” só apareceu de fato pela primeira vez em 1946 em textos científicos. Talvez por seus autores adotarem um ponto de vista da medicina, essa expressão apareceu em periódicos restritos a essa área. Henry Sigerist teria sido o primeiro autor a inaugurar o termo Promoção da Saúde, quando a definiu como uma das quatro tarefas essenciais da medicina: promoção da saúde, prevenção de doenças, a recuperação dos enfermos e a reabilitação, afirmando que “a saúde se promove proporcionando condições de vida decentes, boas condições de trabalho, educação, cultura física e formas de lazer e descanso” (SIGERIST, 1946 apud BUSS, 2016, p. 21).

A partir daí, o termo Promoção da Saúde foi se propagando na literatura científica, mas com distintos significados. Ferreira (2008) aponta que com base em levantamento feito pela base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), é possível afirmar que, desde 1950, vêm sendo publicados artigos sobre o assunto em vários países, porém tratando de diferentes cenários e de questões afeitas a diversas profissões, mas que de uma forma ou de outra, manifestavam a Promoção da Saúde sempre com questões ligadas à prevenção de doenças.

Leavell e Clark (1965) outra referência que teve grande expressão nas primeiras publicações sobre Promoção da Saúde, utilizam o conceito para desenvolver a “história natural das doenças”. Um modelo de causalidade que explica a doença a partir das relações entre agente, hospedeiro e meio ambiente em uma sucessão complexa de eventos. Os autores propõem que uma ação antecipada,

baseada no conhecimento da história natural das doenças, poderia interferir no seu progresso. Essa antecipação comportaria três níveis de prevenção, no qual a Promoção da Saúde faria parte da primeira:

- *Prevenção Primária*: promoção da saúde e proteção específica;
- *Prevenção Secundária*: diagnóstico e tratamento precoce, limitação da invalidez;
- *Prevenção Terciária*: reabilitação.

Como parte desse primeiro nível de prevenção, as medidas adotadas para a Promoção da Saúde serviriam para aumentar a saúde e o bem-estar geral. Dentro de um enfoque centrado no indivíduo, com uma projeção para a família ou grupos, os programas ou atividades de Promoção da Saúde, dentro de certos limites, tenderiam a se concentrar em componentes educativos primariamente relacionados com riscos comportamentais cambiáveis, como: aleitamento materno, educação sexual, aconselhamento aos pais, orientação sanitária, entre outros; que segundo eles, encontrariam sob o controle dos próprios indivíduos.

Czeresnia (2013) explica que esse primeiro nível de atenção proposto por Leavell e Clark foi direcionado, basicamente, para projetos assistenciais cujo público-alvo era constituído por grupos sociais economicamente menos favorecidos.

Em 1974, o termo Promoção da Saúde aparece pela primeira vez como conceito e estratégia em um documento oficial. Trata-se do documento intitulado “*Uma nova perspectiva sobre a saúde dos canadenses*”, mas que ficou popularmente conhecido como *Relatório Lalonde*, em alusão ao autor, o ministro da saúde do Canadá Marc Lalonde.

Segundo Buss (2016) a preocupação central do Relatório Lalonde parece ter sido política, técnica e econômica, pois visava enfrentar os custos crescentes da assistência médica ao mesmo tempo em que se apoiava no questionamento da abordagem exclusivamente médica para as doenças crônicas devido aos resultados pouco significativos que aquela apresentava.

De fato, a preocupação central do Relatório Lalonde concentrava-se nos altos e crescentes gastos no sistema de saúde “hospitalocentrismo”. Seus fundamentos se estruturaram em torno do conceito de “campo de saúde”, conceito originalmente elaborado em trabalho de Laframboise (1973), que reúne os chamados “Determinantes da Saúde”. O campo de saúde apresentado por Lalonde contempla-se em quatro amplos componentes da saúde, são eles:

- *Estilo de vida*: correspondem a padrões de consumo, atividades ocupacionais, de trabalho e as decisões que afetam a saúde;
- *Meio ambiente*: se refere aos fatores relacionados à saúde externos ao organismo humano e sobre os quais as pessoas têm pouco ou nenhum controle. Como: pureza dos alimentos, abastecimento da água, contaminação do ar etc;
- *Organização da atenção à saúde*: se refere aos serviços já oferecidos pelos sistemas de saúde propriamente dito;
- *Biologia humana*: inclui todos os fatos relacionados à saúde, inclui a herança genética da pessoa, os processos de amadurecimento e envelhecimento e dos diferentes órgãos e aparelhos internos do organismo.

Lalonde defendeu que a ocorrência de determinados eventos, e sua associação a tantos outros, poderia ser projetada para o futuro como uma medida de probabilidade, e que esta medida poderia ser adotada para diversos problemas de saúde que, desta forma, ajudaria a encerrar, a rigor, os riscos epidemiológicos (LALONDE, 1981).

Porém, o que se viu no Relatório Lalonde foi à noção de risco fortemente associada à categoria estilo de vida mais do que em qualquer outro aspecto, conferindo-lhe certa supremacia. Isto fez com que o documento se tornasse alvo de muitas críticas, uma vez que, mesmo vinculando à interferência das questões ligadas a saúde aos múltiplos aspectos, as soluções para os problemas de saúde apontadas no relatório recaíram muito mais nas escolhas pessoais do que nas demais questões, conferindo dessa forma, a excessiva responsabilização do indivíduo por sua saúde.

Segundo Ferreira (2008) essa nítida ênfase na mudança dos estilos de vida e no indivíduo como senhor de sua saúde foi reiterada pelo próprio Lalonde, três anos depois, quando apontou a Promoção da Saúde como estratégia mais efetiva para a redução dos custos da saúde, revelando o contexto economicista em que foi forjada. Como podemos ver:

[...] um processo que objetiva ampliar o entendimento e influenciar as atitudes, tanto dos indivíduos, como da sociedade em geral, tendo em vista o alcance e a manutenção de níveis ótimos de saúde e bem-estar social. A intenção do governo federal de enfatizar a promoção da saúde foi sinalizada [no Informe Lalonde], no qual aparecem como os dois maiores objetivos a

melhoria do ambiente social e físico e a modificação de certos hábitos de vida que influenciam os níveis de saúde e aptidão. A promoção da saúde é, então, responsabilidade de muitos. É baseada no fato de que **indivíduos informados, conscientes das consequências de suas ações**, podem iniciar a mudança social [grifo do autor] (LALONDE, 1977 apud FERREIRA, 2008, p. 24).

Para Buck (1985), o Relatório Lalonde é um documento de cunho eminentemente político, cujo autor foi ministro no governo canadense e que, portanto, ainda que expresse a preocupação com todos os aspectos da saúde, dá ênfase a recomendações que não podem envolver o governo em dificuldades financeiras. E, conclui que o relatório reflete o predomínio generalizado de uma má vontade em enfrentar toda a gama de obstáculos à saúde.

Além disso, é importante destacar que o termo “fator de risco” utilizado por Lalonde é frequentemente utilizado em epidemiologia para gerar probabilidades das doenças para buscar caminhos para sua prevenção (CORTES; FAERSTEIN; STRUCHINER, 2016). O que nos convida interpretar que a concepção de Promoção da Saúde que rege o contexto do Relatório Lalonde, ainda se pauta, tal como propunha os primeiros referenciais, num modelo comportamental de prevenção de doenças.

Outra referência à Promoção da Saúde em documento oficial que também merece destaque pela repercussão que teve é o Relatório *Healthy People: the Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention*, que ficou conhecido como “Healthy People 1979”, publicado pelo Departamento de Saúde, Educação e Bem-Estar do governo dos Estados Unidos, em 1979.

O Relatório Healthy People 1979 ficou marcado pelo nítido esforço em tentar distinguir quais seriam as ações voltadas para prevenção de doenças e quais seriam as ações para a Promoção da Saúde. No entanto, para Ferreira (2008) tal esforço acabou sendo motivo de mais confusão do que esclarecimento, pois segundo o autor, em ambos os conceitos apresentados, a ênfase está na capacidade de controlar os fatores de risco como forma de se lidar com os problemas de saúde. Para suas análises, o relatório também fez uso da metodologia de campo de saúde, a mesma utilizada por Lalonde, para analisar os fatores de risco de sua população, o que fez, coincidentemente ou não, este relatório chegar às mesmas conclusões que o relatório anterior, onde o estilo de vida seria a principal razão das causas das doenças não transmissíveis. Como aponta o relatório:

[...] talvez a metade da mortalidade [...] tenha sido devido a comportamentos ou estilos de vida não-saudáveis; 20% a fatores ambientais; 20% a fatores relacionados à biologia humana; e apenas 10% a inadequações no sistema

Além do exposto, é possível notar que as intenções e proposições apresentadas tanto no Relatório Healthy People 1979 quanto no Relatório Lalonde são marcadas por muitas semelhanças, entre as quais, as principais são: o interesse de ambas as autoridades em reexaminar as prioridades dos gastos em saúde de seu país; o uso do conceito de campo da saúde como metodologia para estimar a contribuição relativa de cada um de seus quatro elementos para avaliar os principais problemas de saúde; a ideia de Promoção da Saúde fortemente associada à noção de risco epidemiológico; e, a categoria estilo de vida como hipótese explicativa para a causa principal das doenças não transmissíveis em detrimento do meio ambiente.

Por esta razão, Ferreira (2008) aponta mesmo que esses relatórios possam ser vistos por muitos autores como uma iniciativa de oposição ao modelo biomédico, por considerarem os condicionantes da saúde muito mais amplos do que a soma dos cuidados médicos e hospitalares, o Relatório Lalonde e o Relatório Healthy People 1979, a rigor, representam muito mais a extensão do que a superação desse modelo.

Para Ferreira (2008), é inegável que o conceito de Promoção da Saúde expresso no Relatório Lalonde e no Relatório Healthy People 1979 retira do médico a primazia na condução de ações e políticas de saúde pública. No entanto, essa desmedicalização é inócua. Mais do que isso, para o autor, a forte vinculação de ambos os relatórios aos estilos de vida, como estratégia central de redução do risco epidemiológico, representa uma forma ainda mais perversa de organizar as ações de Promoção da Saúde, pois joga toda a responsabilidade à população por sua saúde. Assim, para ele, transfere-se ao leigo a responsabilidade pelo domínio do saber médico, que, então, se desloca para o cotidiano da vida social (FERREIRA, 2008).

Portanto, podemos concluir que as características do que se chama de paradigma clássico ou comportamentalista que predomina os primeiros cenários da Promoção da Saúde é a sua forte relação com as ações de prevenção de doenças, e a ênfase em ações que atuem sobre os comportamentos e estilos de vida da população. Neste cenário, o papel da Promoção da Saúde seria o de orientar e motivar indivíduos, através de profissionais de saúde, para um estilo de vida saudável, por defender que o indivíduo tem a maior influência na determinação da mudança de seu comportamento, na de sua família e em sua comunidade.

Por isso, concordamos com Ferreira (2008) que embora ambos os relatórios Lalonde e o Healthy People 1979 tenham sido objetos de amplos debates, eles não refletiram um acúmulo consistente de discussões sobre as ideias e os conceitos da Promoção da Saúde que a permitisse, à época, consolidar-se como ideário de referência para ações e políticas no campo da saúde. Isso só viria a ocorrer a partir de meados da década de 80. Além disso, entendemos também que a ênfase dos relatórios no estilo de vida e fatores de risco teve um impacto negativo nas produções subsequentes, pois influenciou o modo de se encarar a Promoção da Saúde no momento em que essa ideia surgia mais consistentemente no cenário acadêmico.

4.1.3. Promoção da Saúde: paradigma moderno ou contemporâneo

Para compreendermos como o movimento moderno ou contemporâneo de Promoção da Saúde surge, é importante contextualizar o cenário político e social em que o mundo se encontrava naquela época. Era início do século XX, momento em que o mundo vivia uma insatisfação com as condições de vida de suas populações, período pós-guerra mundial, havia uma crescente demanda por maior desenvolvimento e progresso social (SCLIAR, 2007). Naquele momento, já havia um acúmulo de produções intelectuais que apontavam a ideia de intervenção nas condições de vida para melhoria da saúde, igualmente, pensadores como Friedrich Engels (1845) que mesmo não sendo da área da saúde, refletia a respeito das condições de vida imposta aos trabalhadores a partir da Revolução Industrial.

Era um momento histórico onde os países socialistas desempenhavam papel importante na Organização Mundial de Saúde, e a ampliação do alcance de suas ideias e práticas de natureza mais política e progressista estavam ganhando cada vez mais força, até que, em 1978, uma resposta mais democrática foi dada na Conferência de Alma-Ata (BERNARDES; PEREIRA; SOUZA, 2008).

Considerada um dos eventos mais significativos para a saúde pública, em termos mundiais, pelo alcance que teve em quase todos os sistemas de saúde do mundo, e por estabelecer a meta de “Saúde para todos até o ano 2000”. A Conferência realizada na cidade de Alma-Ata (não por acaso, Alma-Ata ficava na ex-União Soviética) se tornou um marco histórico, ao surpreender o mundo em sua declaração final, afirmando pressupostos até então nunca manifestados por parte da OMS. Dentre as ideias manifestadas, as mais significativas foram: o reconhecimento

da saúde como um direito fundamental; a condenação das desigualdades em saúde, ressaltando a importância do desenvolvimento social (político e econômico) para redução das desigualdades entre países desenvolvidos e em desenvolvimento; a defesa da participação da população no planejamento e na implementação das decisões relacionadas à saúde (BEZERRA; SORPRESO, 2016).

Essas ideias apresentadas foram uma surpresa, pois como explica Scliar (2007), o público ali presente ciente das tarefas de caráter normativo da Organização Mundial de Saúde - como a classificação internacional de doenças - esperava que a OMS escolhesse outra doença transmissível como alvo de suas proposições. Em vez disso, quando chegou o momento de sua declaração final, a mesma, surpreendentemente, ampliou de modo considerável os seus objetivos.

A declaração de Alma-Ata teve tanta força que abriu um novo caminho para que se delineasse uma nova ideia de Promoção da Saúde, agora menos atrelada às mudanças de estilo de vida e à redução de risco epidemiológico, para um movimento mais centrado nas condições de vida e saúde das populações mais empobrecidas (BUSS, 2016).

Entretanto, após a Conferência de Alma-Ata, outro problema foi se configurando em relação à Promoção da Saúde. Devido ao acúmulo de diferentes documentos e relatórios emanados à época, havia muitas imprecisões e múltiplas interpretações acerca da definição do que seria Promoção da Saúde. Muitos autores consagraram seus textos a esse debate, gerando uma multiplicação de interpretações e pontos de vista a cerca de seu entendimento e de suas aplicações, levando, por vezes, a ideias antagônicas do conceito (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

Ciente desse desalinhamento, a OMS parece tomar para si a tarefa de estruturar, consolidar e divulgar um conjunto de ideias que viria a dar corpo ao que hoje se conhece por Promoção da Saúde. Aproveitando o suporte de algumas concepções firmadas, principalmente, as da Conferência de Alma-Ata, em documento intitulado "Conceitos e Princípios da Promoção da Saúde" (WHO, 1984), a OMS apontou os cinco princípios básicos que passariam a estruturar a noção contemporânea de Promoção da Saúde, são eles:

(a) A Promoção da Saúde deve focalizar a população como um todo e não apenas os grupos de risco;

(b) A ação deve ser voltada para muitos fatores que influenciam a saúde de modo a assegurar que o meio ambiente total que se encontra por trás dos indivíduos conduza à saúde;

(c) A Promoção da Saúde combina métodos ou abordagens diversas, porém complementares, que incluem comunicação, educação, legislação, medidas fiscais, mudanças organizacionais, desenvolvimento comunitário e atividades locais espontâneas contra as ameaças à saúde;

(d) A Promoção da Saúde visa particularmente à efetiva e concreta participação pública. Esse enfoque requer o desenvolvimento de habilidades para identificar problemas e tomar decisões, no nível tanto individual quanto coletivo;

(e) Profissionais da saúde têm um importante papel a desempenhar em estimular e possibilitar a Promoção da Saúde. Profissionais de saúde devem trabalhar com o objetivo de contribuir para a defesa da saúde e da educação (WHO, 1984, p.2).

Esses princípios apresentados pela OMS encaminhou a Promoção da Saúde voltando-se para os macrocondicionantes da saúde, chamando atenção da responsabilidade dos governos pela saúde de seu povo, de modo atenuar a ênfase do indivíduo como o maior responsável pela sua saúde. Ao mesmo tempo, sem deixar de reconhecer a importância da educação em saúde como processo de formação da sociedade para identificar os problemas que afetam sua saúde e neles intervir. Contudo, é importante destacar que diferentemente das concepções clássicas, este documento reconheceu que apenas ensinar o que é saudável só se torna transformador quando se tem as condições para materializar tais mudanças, uma vez que, sem as condições necessárias só se gera mais sentimento de culpa nos indivíduos. Como pode se ver: “[...] a informação pura e simples é inadequada; conscientizar sem aumentar o controle ou as perspectivas de mudança só serve para gerar ansiedade e sentimento de impotência” (WHO, 1984, p.4).

Além disso, o documento divulgado pela OMS descentralizou do setor médico a primazia da saúde, ao reforçar a importância de outros campos de conhecimento no desenvolvimento de abordagens que visem otimizar a saúde da população (BEZERRA; SORPRESO, 2016).

Esses pontos apresentados foram importantes, pois ajudaram a encaminhar a concepção de Promoção da Saúde para outra direção diferente das expostas nos relatórios Lalonde e Healthy People 1979. Ademais, também serviu de base e de motivação para as discussões do evento que viria a consolidar o desenvolvimento da noção moderna de Promoção da Saúde, a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, e com ela, a inauguração de uma nova fase chamada de “Promoção da Saúde moderna” ou “Promoção da Saúde contemporânea” (VASCONCELOS; SCHMALLER, 2014).

O documento aprovado na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em 1986, na cidade Ottawa, no Canadá, consolida um novo campo

conceitual, e define as bases para elaboração de novas estratégias de saúde e para a publicação de documentos posteriores (BUSS, 2016). Oficializando-se em sua carta final, a seguinte definição:

Promoção da Saúde é o processo de habilitar as pessoas a aumentar o controle sobre sua saúde e melhorá-la. Para alcançar um estado de completo bem-estar físico, mental e social um indivíduo ou um grupo deve ser capaz de identificar e concretizar aspirações, satisfazer necessidades e modificar ou lidar com o meio ambiente. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida cotidiana, e não como objetivo da vida. A saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Portanto, a Promoção da Saúde não é apenas a responsabilidade do setor saúde, mas vai além de estilos de vida saudáveis, para o bem-estar (OPAS, 1986, p.1).

A Promoção da Saúde em sua concepção moderna passa a ser entendida como instrumento fundamental de luta pela melhoria da qualidade vida, e a saúde como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Este novo ideário passa enfatizar a importância de um projeto de sociedade abrangente e transformador que se organize em função do coletivo e do bem comum, e passa a colocar os valores, expectativas e interesses individuais e coletivos como ponto de partida para pensar as estratégias de sua ação (LOPES *et al.*, 2010).

A Carta de Ottawa coloca como condições e pré-requisitos para a saúde: paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BRASIL, 2002). E, para alcançar a ação ampliada em saúde, apresenta cinco estratégias de abordagem multifatorial, são elas:

- Construção de políticas públicas saudáveis;
- Criação de ambientes favoráveis à saúde;
- Desenvolvimento de habilidades para mudanças nos estilos de vida;
- Reforço da ação comunitária;
- Reorientação dos serviços de saúde.

A construção de “políticas públicas saudáveis” se expressa por diversas abordagens complementares, que incluem legislação, medidas fiscais, taxações e mudanças organizacionais, entre outras, e por ações coordenadas que apontam para a equidade em saúde, distribuição mais equitativa da renda e políticas sociais (RODRIGUES DE SÁ *et al.*, 2016). Esta estratégia, segundo Buss (2016) vem em oposição à primeira corrente clássica ou comportamentalista que identifica a

Promoção da Saúde primordialmente como correção de comportamentos individuais, que seriam os principais, senão os únicos, responsáveis pela saúde.

A “criação de ambientes favoráveis à saúde” implica o reconhecimento da complexidade das nossas sociedades e das relações de interdependência entre os diversos setores (GURGEL *et al.*, 2010). A proteção do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais, o acompanhamento sistemático do impacto que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde, bem como a conquista de ambientes que facilitem e favoreçam a saúde, como o trabalho, o lazer, o lar, a escola e a própria cidade, passam a compor, centralmente a agenda da saúde.

O “reforço da ação comunitária” na fixação de prioridades, na tomada de decisões e na definição e implementação de estratégias para alcançar um melhor nível de saúde passa a ser essencial nas iniciativas de Promoção da Saúde (SILVA; PELICIONI, 2013). A Carta de Ottawa enfatiza que as ações comunitárias serão efetivas se for garantida a participação popular na direção dos assuntos de saúde, bem como o acesso total e contínuo à informação e às oportunidades de aprendizagem nesta área. É o conceito de *empoderamento* comunitário, ou seja, a aquisição de poder de percepção crítica da comunidade para que esta seja capaz de intervir em prol de sua saúde (ROSO; ROMANINI, 2014).

O “desenvolvimento de habilidades para mudanças nos estilos de vida” encontra-se entre os campos de ação da Promoção da Saúde. É importante destacar que embora a Carta de Ottawa incluía essa abordagem a respeito de comportamentos saudáveis, agora ela passa a ampliar o seu olhar. Se no paradigma clássico, as habilidades eram consideradas apenas com base no viés positivista das ciências biomédicas, nessa nova formatação, essa estratégia amplia seu olhar, aliando ao processo de capacitação, o respeito às diversidades socioculturais dos sujeitos (SOUZA *et al.*, 2012). Isto quer dizer que na “prática” passa-se a reconhecer e valorizar a cultura local e as preferências dos sujeitos para o planejamento e desenvolvimento das atividades de Promoção da Saúde. Exemplificando, ao pensar num projeto de Educação Física, a escolha da prática corporal (jogos, dança, ginástica, lutas, esporte), o horário, o local, e a dinâmica de funcionamento passam a serem pensadas não só por critérios biológicos, mas também por critérios socioculturais, de cidadania e de autossatisfação do público que se pretende alcançar.

A “reorientação dos serviços de saúde” na direção da concepção da Promoção da Saúde, além do provimento de serviços assistenciais, está entre as

medidas preconizadas na Carta de Ottawa. O documento preconiza também uma visão abrangente e intersetorial, ao recomendar a abertura de canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais. A percepção de que tais mudanças devem ser acompanhadas na formação dos profissionais da saúde também está presente na declaração resultante da conferência (BRASIL, 2002).

Desde a sua divulgação, a Promoção da Saúde surge como uma resposta à insatisfação em diversos fatores, entre os quais a crescente desilusão quanto aos limites da medicina, as pressões para contenção dos gastos em assistência médica - que não correspondiam a resultados igualmente significativos - e, a um sentimento generalizado de impotência face às iniquidades de saúde, observadas em todos os países do mundo (OLIVEIRA, 2005; CZERESNIA, 2016).

Para Buss (2016) o desenvolvimento da Promoção da Saúde é considerado como campo conceitual e de prática que busca explicações e respostas para a articulação entre saúde e qualidade de vida, considerando a relevância das causas sociais das más condições de vida e saúde.

Para Oliveira (2005) a saúde é vista como um fenômeno influenciado por fatores físicos, socioeconômicos, culturais e ambientais. A Promoção da Saúde é um investimento na “engenharia” desses fatores, visando maximizar as possibilidades de saúde e evitar a doença e a invalidez.

Pode-se dizer que as características que apresentam a Promoção da Saúde na contemporaneidade, contêm um forte componente internacionalista, presente em todos os documentos de natureza mais política, seja no entendimento dos problemas, seja nas propostas de intervenção; de um posicionamento mais progressista na busca do entendimento dos problemas e nas respostas aos mesmos, sempre se referindo à responsabilização múltipla no processo saúde-doença-cuidado e, a forte valorização ao conhecimento popular e a participação social das comunidades (BUSANA; HEIDEMANN; WENDHAUSEN, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Outras Conferências Internacionais subsequentes a Ottawa tiveram grande importância para o movimento contemporâneo da Promoção da Saúde, contribuindo para manter a motivação, ampliar os campos de observação e melhorar as abordagens: Adelaide (Austrália) em 1988, Sundsvall (Suécia) em 1991, Jacarta (Indonésia) em 1997, Cidade do México (México) em 2000, Nairóbi (Quênia) em 2009, e por último Helsinki (Finlândia) em 2013 onde, além de reafirmar os compromissos e objetivos firmados em Ottawa, também pactuou o compromisso de

facilitar a troca de vivências e estabelecer orientações para implementação da abordagem “Saúde em Todas as Políticas”.

No Brasil, em 2006, o Ministério da Saúde buscando garantir os princípios e as diretrizes do SUS, em diálogo com as estratégias e princípios apresentados na Carta de Ottawa e com as demais políticas públicas conquistadas em âmbito nacional, lançou a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) num esforço de potencializar formas mais amplas de intervir em saúde.

Em seu texto revisado em 2014, o PNPS apresenta como objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos condicionantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais; e aponta como temas prioritários (BRASIL, 2014):

- 1) formação continuada e permanente;
- 2) alimentação adequada e saudável;
- 3) enfrentamento do uso do tabaco e de seus derivados;
- 4) enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas;
- 5) promoção da mobilidade segura;
- 6) práticas corporais e atividades físicas.

É interessante notar que mesmo não sendo pensado para o âmbito escolar, o PNPS ao definir as estratégias para a Educação Física em *práticas corporais e atividades físicas*, nos faz identificar que a atuação do professor de Educação Física não se restringe a abordagens ligadas às esferas físico-motoras, contudo, não a descarta, mas, em vez disso, propõe ao professor um papel mais ampliado, pedagógico, no sentido de promover também atividades que incentivem a melhoria das condições dos espaços públicos, que considere a cultura local e os elementos da cultura corporal como componentes do seu trabalho: brincadeiras, jogos, danças populares. O que mostra que o movimento multifatorial pela Promoção da Saúde vem abrindo espaço para o diálogo com a Educação Física.

4.2. EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Aqui é empreendida uma reflexão a respeito da constituição da Educação Física como um componente curricular da educação básica, passando pela

transição legal da aptidão física para à cultura corporal como conhecimento da área, chegando às propostas de Promoção da Saúde para o ensino de Educação Física escolar.

4.2.1. Processos de constituição e legitimação

Os objetos de ensino na escola não são reproduções idênticas das ciências acadêmicas nem dos discursos correntes na sociedade. Eles são obras originais, configuradas e continuamente reconfiguradas por negociações entre o sistema escolar e o sistema social. Nesses encontros, embates entre interesses ideológicos, identitários, políticos e econômicos dão forma ao que é “desejável” que os estudantes aprendam, quais as disciplinas e quais conteúdos epistemológicos e valorativos são almejados em cada momento. No que concerne à Educação Física escolar, em 1851, com a reforma Couto Ferraz, este campo do conhecimento se insere na grade de algumas escolas brasileiras, mas somente em 1920 que passa a ser incluída em todo país (BETTI, 1991). Fruto do momento em que o corpo é alvo de estudos nos séculos XVIII e XIX, fundamentalmente pelas ciências biológicas, a noção de corpo passa a ser pensada pela racionalidade científica e, com ela vão sendo fornecidas elementos que permitirão um controle eficiente sobre ele e um aumento de sua eficiência mecânica (BRACHT, 1999).

Assim a Educação Física se insere na grade escolar, para cumprir a função de colaborar na construção de corpos saudáveis que permitissem uma adequada adaptação ao processo produtivo, mas também para legitimar o conhecimento médico-científico do corpo que recomendava as vantagens de tal intervenção sobre o mesmo.

São os militares e médicos que contribuíram na construção e organização dos conhecimentos para esta formação. E, a dicotomia em torno da teoria e prática na Educação Física já estava presente desde o seu início. Os médicos contribuíram com os estudos científicos, ou seja, a teoria, produzindo estudos teóricos na faculdade de medicina a respeito das práticas corporais, enquanto os militares organizaram a prática segundo alguns manuais de ginástica a partir de tratados que exemplificavam alguns métodos considerados educação física (SOUSA, 2009).

A preocupação inicial centrava-se nos hábitos de higiene e saúde da população. E, as primeiras correntes de pensamento da Educação Física escolar que se apoiavam em discursos da saúde, foram as correntes Higienista (1889 - 1930) e Militarista (1930 - 1945). Entretanto, é preciso ter claro que as

periodicidades dessas tendências devem ser entendidas com cautela, isso porque, tendências que estão latentes em épocas anteriores, ou tendências que aparentemente desapareceram foram, na verdade, incorporadas por outras (GHIRALDELLI JUNIOR, 1992).

Na corrente Higienista, bastante influenciada pela medicina, a saúde está em primeiro plano, com a crescente expansão no número de pessoas dos campos para os centros urbanos, as autoridades começaram a desenvolver preocupações centrais na higienização das camadas populares. A saúde era uma preocupação da elite da época que temendo contaminações, utilizava a Educação Física como um meio de fiscalizar e promover a assepsia corporal das classes menos favorecidas. Assim, cabia ao professor de Educação Física o papel de verificar as condições de higiene dos seus alunos (FERREIRA; SAMPAIO, 2013).

Não por acaso, esse movimento insere a Educação Física nas escolas brasileiras, com o discurso essencialmente biológico-epidemiológico, colocando-a enquanto uma prática “neutra”, capaz de alterar a saúde, os hábitos e a própria vida dos indivíduos. Como aponta Carvalho (2012):

[...] o Rio de Janeiro, no final do século XIX, encontrava-se com epidemia de cólera, varíola e peste bubônica, junto a isso, encontrava-se grande expansão no número de pessoas nos centros urbanos. Em início de processo de industrialização no país, ocorre a aceleração e o crescimento da urbanização e uma conseqüente nova forma de organização do espaço social e da vida das pessoas, havendo uma necessidade de educar os indivíduos para as questões de saúde pública (op. cit., p.69).

Os governantes acreditavam na necessidade de cada um aprender a se manter livre de sujeiras, bem como o valor da boa alimentação, do exercício como formas de poder controlar as epidemias, o que sairia mais barato aos cofres públicos quando se comparava à possibilidade de se ter que investir em estrutura salubre para a cidade. Defendendo a tese de que a higiene do corpo e a higiene da alma são inseparáveis, as autoridades encontraram na Educação Física a disciplina capaz de “satisfazer o apetite dos órgãos pelo movimento” (GHIRALDELLI JUNIOR, 1992, p. 23).

Segundo Soares (1994) as principais características do ensino na tendência Higienista eram: a utilização da ginástica calistênica como conteúdo de trabalho; a falta de interação entre alunos e professores durante as aulas; a exclusão dos mais fracos e doentes das atividades e; a absoluta falta de interação da disciplina com as questões pedagógicas da escola. Para Oliveira (1983) a tendência Higienista fortaleceu a relação da Educação Física com a saúde pela ideologia de difusão de

hábitos higiênicos que afastassem da população a possibilidade de contaminação por doenças e outros agravos, utilizando-a como um caminho para a promoção da eugenia, ou seja, o melhoramento da raça.

Já na tendência Militarista⁴, quando o mundo passava pelo final da Primeira Guerra Mundial e o início da Segunda sendo, portanto, uma época de inúmeras tensões e desconfiança. A preocupação com eventuais conflitos e o possível envolvimento do país nestes chegam à Educação Física com força, fazendo despontar nas escolas brasileiras a necessidade de preparar os futuros jovens para possíveis envios de tropas à guerra. Desta forma, o governo encontra na Educação Física o meio de treinamento para os alunos, visto como possíveis soldados (FERREIRA; SAMPAIO, 2013).

Neste sentido, o treinamento esportivo e a ginástica são os conteúdos priorizados, pois eles promovem a aptidão física e suas consequências: a saúde e a capacidade de trabalho/rendimento individual e social, objetivos da política da época (BRACHT, 1999). A coragem, a vitalidade, o heroísmo, a disciplina exacerbada compõe a plataforma básica dessa concepção.

[...] as particularidades dos métodos ginásticos demonstram que suas finalidades principais são muito semelhantes: o fato de regenerar a raça, promover a saúde (no sentido estritamente biológico), desenvolver a vontade, a coragem, a força são características que tanto servem a instituição militar (servindo e defendendo a pátria), quanto à instituição médica (indivíduos com silhuetas harmônicas e fisiologicamente saudáveis) e, à organização fabril (auxiliando no desenvolvimento do progresso) (CARVALHO, 2012, p. 69).

Assim, os professores de Educação Física passam a atuar segundo a filosofia militar, padronizando os corpos de seus alunos e renegando o aspecto educacional das práticas corporais (BETTI, 1991). A relação aluno-professor deixava de ser a de paciente-médico, e passava a ser a de recruta-sargento, sem qualquer possibilidade de diálogo entre ambos. Importante dizer que em ambas as tendências, a Educação Física é uma disciplina essencialmente prática, que busca “docilizar” os corpos dos seus alunos, torná-los submissos, eficientes e produtivos.

Contudo, é no período de outra grande tendência da Educação Física, que esta área passa a ganhar força Legal no sistema escolar, chamada de tendência Esportivista, prevaleceu entre os anos de 1964 a 1985, enquanto durou período da

⁴Não se deve confundir Educação Física Militar com a Educação Física Militarista, a tendência militarista aqui exposta se refere à concepção que visa impor a toda sociedade padrões de comportamentos estereotipados, frutos da conduta disciplinar própria ao regime de caserna (GHIRALDELLI JUNIOR, 1992).

Ditadura Civil-Militar no Brasil. Nesse período, os militares tomaram o poder, e instalaram um governo ditatorial marcado por perseguições, cadeia, exílio e morte para aqueles que se opunham às ordens do governo. A Educação Física escolar passa a ser conformada de forma autoritária pelo Estado no Brasil, a partir das reformas educacionais de 1968 (Lei 5.540) e 1971 (Lei 5.692 e Decreto 69.450) (CASTELLANI FILHO, 1988; BRACHT, 1992; GHIRALDELLI JÚNIOR, 1992).

No interesse do desenvolvimento de um maior grau de eficiência produtiva no mundo do trabalho e, pressupondo a importância da educação escolarizada para se atingir este fim, a tecnicização do ensino patrocinada pelo governo teria como premissa básica a disciplinarização, a normatização, o alto rendimento e a eficácia pedagógica. Esse pressuposto seria orientado pelo alinhamento do país a uma nova ordem mundial calcada no desenvolvimento associado ao capital internacional, mais explicitamente, ao norte-americano (CASTELLANI FILHO, 1988; BRACHT, 1992).

Assim, intelectuais a serviço do governo gestaram as políticas públicas para a educação no período aqui abordado. Para a Educação Física escolar a Lei 5.692/71 reservou, em seu artigo 7º, um espaço de obrigatoriedade nos currículos escolares. Essa obrigatoriedade foi regulamentada com o Decreto 69.450/71, que impôs padrões de referência para a prática de Educação Física no interior da escola, caracterizada legalmente ainda como atividade (CASTELLANI FILHO, 1988).

O esporte, aliado à interferência governamental no desenvolvimento da Educação Física escolar, tornou-se referência praticamente exclusiva de prática corporal no plano ocidental, seja dentro ou fora da escola. Isso teria ocorrido, em parte, porque numa certa perspectiva o esporte normatizado e institucionalizado poderia responder de forma bastante significativa aos anseios de controle por parte do poder, uma vez que, tende a padronizar a ação dos sujeitos educacionais, tanto o professor quanto o aluno; noutra, porque o esporte se afirmava como fenômeno cultural de massa contemporâneo e universal, afirmando-se, portanto, como possibilidade educacional privilegiada, nas sociedades ocidentais e capitalistas. Assim, o conjunto de práticas corporais passíveis de serem abordadas e desenvolvidas no interior da escola resumiu-se à prática de algumas modalidades esportivas. As aulas de Educação Física passaram a ter como fundamento primeiro a técnica esportiva, o gesto técnico, a repetição, enfim, a redução das possibilidades corporais a algumas poucas técnicas estereotipadas (CASTELLANI FILHO, 1988; BRACHT, 1992; GHIRALDELLI JÚNIOR, 1992).

Entretanto, em estudos realizados por Taborda de Oliveira (2002; 2003; 2004) sobre a relação entre políticas públicas para a Educação Física no Brasil e a formação de professores - sob a ótica da história -, nos abre outra possibilidade de compreender esse processo que configurou a Educação Física como disciplina escolar. A de que os tecnocratas da ditadura poderiam ter cumprido um papel que atendia aos interesses da corporação dos especialistas em Educação Física daqueles anos, ao mostrar que ali emergia uma forte pressão para elevação do status institucional da Educação Física, a partir de uma série de considerações em torno de sua relevância social, da necessidade de desenvolvimento de pesquisa na área, o que requeria formação de professores e pesquisadores e alocação de recursos.

Segundo Taborda de Oliveira, com base no *Diagnóstico de Educação Física e Desportos no Brasil*, no ano de 1967, o Brasil contava apenas com nove escolas superiores de Educação Física, nem todas ligadas às universidades. Essas escolas baseavam sua formação ainda no antigo modelo herdado da Escola Nacional de Educação Física e Desportos, fundado em 1939. Esse modelo previa uma formação para o professor de Educação Física e outra para o treinador esportivo (havia ainda uma terceira possibilidade que era a formação do médico esportivo). Naquele período não se distinguia ainda com precisão o espaço de atuação do professor de Educação Física. Era professor aquele indivíduo formado em um curso reconhecido que poderia atuar tanto em escolas, quanto em clubes, praças, parques etc. Mas, definitivamente o grande espaço de atuação profissional era o espaço escolar (TABORDA DE OLIVEIRA, 2002; 2003; 2004).

Taborda de Oliveira (2002; 2003; 2004) explica que a partir de um conjunto de fatores, esse momento marca o início da expansão dos cursos superiores no Brasil. No caso da formação de professores de Educação Física, entre outros fatores podemos localizar: a reforma universitária proposta pela lei 5.540/68, que expandiu a oferta de vagas no ensino superior no Brasil; a expansão da escolarização obrigatória no seu aspecto quantitativo, que gerou a necessidade de mais escolas e, conseqüentemente, a necessidade de mais professores para atender o número de vagas; a mudança de referência paradigmática na Educação Física brasileira, que passa a buscar cada vez mais uma identidade científica, principalmente, pelo viés das ciências naturais (biológicos); o debate mundial sobre a importância da Educação Física para a sociedade e sua vinculação com a universidade; à organização crescente dos professores de Educação Física em torno da sua

necessidade de reconhecimento profissional e *status* social; a perspectiva centralizadora e planejadora do poder central; a consolidação mundial do esporte como forma de prática corporal privilegiada. Ou seja, um conjunto de fatores que não foi monolítico; tão pouco, conclusivo, que nos oferece uma dimensão bastante fecunda das múltiplas influências que orientariam a redefinição, não só da formação de professores, como da própria organização dessa disciplina no interior das escolas no Brasil.

O depoimento do professor Evaldo Kerkoski, um professor de Educação Física entrevistado por Taborda de Oliveira (2003), nos oferece elementos muito significativos para a compreensão da maneira (ou maneiras) de como eram concebidas as aulas de Educação Física nas escolas brasileiras ao longo dos anos de 1960. O relato do professor refere-se ao período no qual ele passara por uma experiência como aluno nas aulas de Educação Física, em escolas públicas da capital paranaense, onde as aulas eram, segundo ele, “[...] água com açúcar [...] a gente ficava bitolado em uns esqueminhas que o professor dava, ou então só jogávamos futebol de salão, que naquela época nem se denominava assim” (p.11). Mais tarde esse mesmo professor graduar-se-ia em Educação Física e atuaria no âmbito das redes municipal, estadual e privada de ensino em Curitiba.

A intenção em trazer o depoimento do professor, entrevistado por Taborda de Oliveira (2003), não é tomá-lo como um caso típico, passível de ser generalizado para todo o Brasil. Mas é de se supor que, se em uma capital como Curitiba, dotada de um curso de formação de professores de Educação Física desde a década de 40 do século XX, ainda reinava tamanho descaso com as aulas de Educação Física nas escolas públicas (e não só nessas, como indica o professor), em vários outros pontos do Brasil as coisas não deviam ser muito diferentes, ou poderiam ser mesmo até piores.

O *Diagnóstico* publicado em 1971 é de autoria de Lamartine Pereira da Costa, na época editor da *Revista Brasileira de Educação Física e Desportos*. Taborda de Oliveira (2003) explica que o diagnóstico representa um estudo quantitativo das condições de desenvolvimento da Educação Física no Brasil e aponta uma série de sugestões-propostas que irão redundar na política governamental para a área na década seguinte. Funcionou como diretriz básica da política setorial do governo para a Educação Física. Tem sua ênfase no planejamento, na otimização de recursos, na eficácia e no controle dos resultados, todos aspectos bem afeitos à tecnocracia (TABORDA DE OLIVEIRA, 2003). Para corroborar tais afirmações, Taborda de

Oliveira (op. cit.) aponta um discurso realizado por Da Costa, coordenador do *Diagnóstico*, num texto de 1969, em que chama a atenção para o fato de que:

Um país como o Brasil, profundamente comprometido na luta pelo desenvolvimento, não pode subvencionar a ineficiência. Nossa organização desportiva deve ser enquadrada no planejamento global do governo, no setor Educação, em obediência a tendência mundial de utilizar a prática desportiva como agente educacional e de aumento de produtividade, além dos importantes aspectos do lazer e da representação nacional, amplamente reconhecidos na atualidade. (DACOSTA, 1969 apud TABORDA DE OLIVEIRA, 2003, p. 164).

Taborda de Oliveira (2003) explica que isso se trata de um dado importante, pois atuando como um mero técnico burocrata, Da Costa repete monocordicamente, nas páginas do *Boletim* por ele editado, o discurso oficial. Taborda de Oliveira (op. cit.) explica que o Conselho Nacional de Recursos Humanos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) centralizava as decisões estratégicas no tocante ao planejamento global e setorial. Logo, é de se supor que os recursos para financiar, por exemplo, o *Diagnóstico*, fossem controlados e alocados por aquele órgão, que apenas solicitava da Diretoria de Desportos do Ministério da Educação (MEC) a cessão de técnicos-especialistas para sua implantação e implementação. E, esse aspecto tem profundas consequências quando observamos que a preocupação com um estudo das condições da Educação Física brasileira partiam de um órgão tecno-burocrático e não do órgão que, presumivelmente, deveria ocupar-se com aquelas preocupações.

Isso faz parecer que, antes de um grupo de professores reorganizarem a Educação Física brasileira, como faz supor uma grande linha da historiografia da área, ou de a Educação Física ser um instrumento de controle dos militares da época, a tecnocracia fazia a mediação entre os interesses de um e de outros.

Mas, essa não é uma prerrogativa da Educação Física. A tecnocracia esquadrinha com cuidado todas as manifestações da vida social e individual, justamente para sobre elas prognosticar metas a serem cumpridas conforme um determinado cronograma. Essa máxima vale tanto para os currículos escolares quanto para as políticas governamentais (TABORDA DE OLIVEIRA, 2002; 2003; 2004).

Isto quer dizer, que se esse raciocínio está correto, então a Educação Física não era uma razão de Estado naquele período e estava longe de ser organizada a partir da vontade exclusiva de indivíduos ou grupos isolados. É no campo das tensões entre essas duas possibilidades que se ergueriam as perspectivas de

valorização e incremento da Educação Física brasileira como disciplina escolar naqueles anos (TABORDA DE OLIVEIRA, 2002; 2003; 2004).

Mas, apesar da influência governamental, ainda assim, no caso da renovação da Educação Física brasileira, mesmo com a corporação de especialistas para conformar o seu papel no sistema educacional, calcando, principalmente, no esporte e na aptidão física para consolidar seu objeto específico, pode-se dizer que essa tendência sofreu um grande abalo no final da década de 80, com a abertura política, após vinte e um (21) anos de ditadura civil-militar, a partir do surgimento de um coletivo de autores que passou a reorganizar a Educação Física enquanto uma prática pedagógica, através do conceito de *cultura corporal*, o que possibilitou explicitar que essa prática pedagógica contém objeto de conhecimento, com intenções e objetivos escolares (e por isso sua inserção na escola e sua vinculação com as ideias dessa instituição), deslocando o seu foco da aptidão física e do esporte de alto rendimento; e, contribuindo também para a redefinição da norma Legal sobre a caracterização e o papel desta disciplina no espaço escolar com a Lei 9394/96.

Ainda assim, pode-se dizer que a dinâmica herdada por essas tendências brevemente explicitadas até aqui continuam sendo objetos de preocupação e estudos por parte de um grande grupo de pesquisadores e professores de Educação Física que insistem em redefinir aquelas práticas a partir de lógicas que não condizem com a função escolar. Com isso, da tensão entre o “imposto” pela via legal e aquilo que foi assimilado e produzido por parcelas da sociedade, emerge a prática cotidiana dos professores escolares.

4.2.2. Educação Física escolar: entre o desenvolvimento da Aptidão Física e a Cultura Corporal

A Educação Física aparece historicamente relacionada à saúde em diferentes esferas, tanto em seus discursos científicos, quanto em discursos profissionais. No âmbito científico, por exemplo, é importante assinalar que o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) enquadra a Educação Física na área da saúde, e isso é relevante, pois expressa uma concepção de saúde e de Educação Física. No que se refere ao discurso oficial, a conservação da saúde já foi apontada pela legislação brasileira como um dos objetivos da Educação Física no

ensino médio e superior (BRASIL, decreto 69 450/71). Essa relação entre Educação Física e saúde se consubstanciava por meio da aptidão física, que era apontada como referência fundamental para “orientar o planejamento, o controle e a avaliação da Educação Física [...]” (BRASIL, decreto 69 450/71).

Ainda no tocante ao discurso oficial, outro exemplo da relação entre Educação Física e saúde é a resolução 218/97 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que ao sublinhar a importância da ação interdisciplinar, reconhece o professor de Educação Física como profissional de saúde.

Como visto no capítulo anterior, esta relação contemporânea começa a ganhar força, em meados da década 1960, quando a Educação Física começa a ter novas demandas para essa área, a produção de um amplo programa de massificação de seus conceitos e práticas, de maciços investimentos estatais em pesquisa, da necessidade de formação de especialistas mediante a expansão de ensino superior, e da demanda de um aparato legislativo (TABORDA DE OLIVEIRA, 2002).

Neste sentido, a partir da década de 1970 é aprovada a Lei 5.692/71 que reservou, em seu artigo 7º, um espaço de obrigatoriedade nos currículos escolares e, a Educação Física passou a ser inserida nas escolas brasileiras como disciplina escolar. Essa obrigatoriedade foi regulamentada com o Decreto 69.450/71, que impôs padrões de referência para a prática de Educação Física no interior da escola, caracterizada como atividade. O Decreto n. 69.450/71 concebeu a Educação Física como:

[...] atividade que por seus meios, processos e técnicas, desperta, desenvolve e aprimora forças físicas, morais, cívicas, psíquicas e sociais do educando, constituindo um dos fatores básicos para a conquista das finalidades da educação nacional.

Vale lembrar que esse decreto, assim como a LDBEN n. 5.692/71, foram estabelecidos quando o País vivia sob a ditadura militar, sob fortes embates de entidades internacionais, intelectuais da Educação Física, dirigentes de escolas superiores, legisladores e professores que estavam em busca de uma organização dessa prática cultural no cenário geral e, particularmente no âmbito escolar.

A partir dessas manifestações por parte dos diferentes agentes sociais de interesse, a relação da Educação Física com a saúde é mantida pelo decreto através de um elemento norteador para as suas ações na escola a *aptidão física*, que agora nesse contexto passava a constituir a função de “referência fundamental para orientar o planejamento, o controle e a avaliação do ensino da Educação Física

nos estabelecimentos de ensino” (BRASIL, decreto 69 450/71). O que ficava evidente uma visão de ser humano e de corpo e de saúde, reduzido à sua dimensão físico-biológica e que não expressa objetivos escolares.

Contudo, em meados da década de 70 com a produção acadêmica em Educação Física começando a se desenvolver com critérios científicos principalmente pelo início de um processo de titulação (mestrado e doutorado) de seus professores pela emergência dos primeiros cursos de pós-graduação no Brasil; paralelamente a isso, estava sendo produzida e discutida no âmbito educacional, uma literatura baseada nas teorias críticas da educação, com os quais um grande grupo de professores de Educação Física teve contato, o que gerou novas revelações sobre a possibilidade de uma nova síntese para o campo (TAFFAREL, 2014).

Compreender estes dois movimentos é importante, pois a partir deles que se poderá compreender o desenvolvimento de novos embates e tensões no campo identitário, pedagógico, político e curricular para o ensino de Educação Física no âmbito escolar e as suas novas relações com a saúde (LIMA, 2015).

Estes dois movimentos contraditórios conceitualmente - dos professores que passam a defender uma Educação Física escolar pautada em teorias sociais e tendo como suporte as ciências humanas, a educação e as artes; e a outra corrente de professores que defendem uma Educação Física escolar com base nas ciências biomédicas com suas expressões no desenvolvimento motor e na melhoria das capacidades e habilidades físicas - começa a exacerbar embates epistemológicos e acirrar as disputas político-ideológicas entre os saberes tanto no plano teórico quanto na práxis do campo (LIMA, 2015).

É a partir dos anos 80, momento de abertura política, que se iniciam, de forma sistemática, as reflexões epistemológicas da Educação Física e, a definição de seu objeto de estudo e de prática relacionado com a função ou papel social a ela atribuído, definindo assim, o tipo de conhecimento buscado para a sua fundamentação (BRACHT, 1999).

Sob a influência das teorias críticas, as relações entre Educação Física e a sociedade passam a serem discutidas pelo questionamento do seu papel e da sua dimensão política. Os professores de Educação Física começam a se engajar na luta pela transformação social dos grupos sociais menos favorecidos e, a defesa do aluno como centro do processo educativo, podendo sugerir e criticar, passa a ser destacada. Princípios como inclusão, participação, cooperação, afetividade, lazer e

qualidade de vida passam a ser levados aos debates da disciplina (FERREIRA, 2009).

É um período em que há uma luta para romper com o biologicismo reinante até então, os professores com posicionamento crítico buscam ampliar os conteúdos e a percepção do corpo e do movimento. É nesse período, a qual surge, um grupo de professores que elabora uma obra que passa a ser reconhecida e catalogada como Coletivo de Autores, transformando-se num grande marco para a área escolar da Educação Física auxiliando a caracterizar a Educação Física como uma prática escolar crítica, com intencionalidade pedagógica, cujos conteúdos abordam e tematizam o conhecimento da área através da concepção denominada *cultura corporal* (CARVALHO, 2017b).

Esta cultura corporal passa a ser entendida como a contextualização (teórica e prática) dos jogos, das ginásticas, das danças, das lutas, da forma esportivizada que estas atividades assumem, assim como pela ludicidade e prazer que o trabalho corporal propicia. Ao dialogar com o Coletivo de Autores (1992), o paradigma da cultura corporal desenvolve:

[...] uma reflexão pedagógica sobre o acervo de formas de representação do mundo que o homem tem produzido no decorrer da história, exteriorizadas pela expressão corporal: jogos, danças, lutas, exercícios ginásticos, esporte, malabarismo, contorcionismo, mímica e outros que podem ser identificados como forma de representação simbólica de realidades vividas pelo homem, historicamente criadas e culturalmente desenvolvidas (op. cit., p. 38).

Passa-se a defender o aprofundamento da sistematização desses conhecimentos de forma historicizada, de maneira que esse corpo de conhecimento possa ser apreendido em seus movimentos contraditórios (BRACHT, 1999). A corrente crítica da Educação Física passa a preocupar-se com a formação do cidadão que irá usufruir, partilhar, produzir, reproduzir e transformar as formas culturais das práticas corporais (FERREIRA; SAMPAIO, 2013).

Segundo Neira (2014) a experiência escolar passa a ser compreendida como um campo aberto ao debate, ao encontro de culturas e à confluência da diversidade de manifestações corporais dos variados grupos sociais. As aulas de Educação Física passam a serem refletidas como arenas de disseminação de sentidos, de produção de identidades voltadas para análise, interpretação, questionamento e diálogo entre e a partir da cultura pelas manifestações corporais.

Pode-se dizer que a grande preocupação desse movimento, de forte acento crítico ou progressista da Educação Física, era o de romper com o higienismo

(vinculado às concepções hegemônicas de saúde pela aptidão física como norma e em oposição às doenças) e o esportivismo (vinculado à competitividade, exclusão e a performance atlética) que afastavam a Educação Física das discussões escolares da época. A entrada mais decisiva das ciências humanas, da educação e das artes na área da Educação Física, permitiu o surgimento de uma análise crítica do paradigma da aptidão física e uma nova forma de refletir os conteúdos, conectando-os às dimensões culturais e sociais (FERREIRA; SAMPAIO, 2013).

Entretanto, esse movimento não foi unânime, e na medida em que começou a ganhar força, paralelamente a ele, outros grupos de professores passaram a advogar a vocação científica da Educação Física pela valorização dos conhecimentos produzidos pelas ciências biológicas provenientes da área biomédica.

Adicionando a esse um novo panorama social, resultante da abertura política, novas propostas foram desenvolvidas como resposta à grande crítica que a valorização excessiva do desempenho como objetivo único na escola vinha sofrendo. Autores com especialidade na área biomédica passam a construir abordagens para a Educação Física escolar usando como base os avanços do conhecimento biológico acerca das repercussões do exercício físico sobre a saúde dos indivíduos, relacionando suas análises às novas condições de vida urbana, no qual, segundo seus próprios precursores, estariam expondo a juventude contemporânea a riscos de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis, como o sedentarismo e a obesidade (BRACHT, 1999; NAHAS; CORBIN, 1992).

Essa disputa levou professores de Educação Física e pesquisadores na década de 90, entenderem que era fundamental ultrapassar a fase dos questionamentos, e buscar uma formulação de outras possibilidades de participação da Educação Física na cultura escolar. Assim, muitas propostas de ensino para a Educação Física vinham sendo construídas, seja por secretarias municipais e estaduais de educação, seja por estudiosos isolados ou reunidos em grupo (MONTEIRO, 2014).

Após alguns anos de muitas discussões e diversas propostas diferentes, a Câmara dos Deputados Federais, devido a pressões dos deputados acionados por setores da Educação Física, ligados ao movimento sindical dos trabalhadores da Educação, recupera e aprova a redação do projeto original daquela Casa (MONTEIRO, 2014). É importante destacar que naquele momento, a organização dos professores de Educação Física escolar, de posicionamentos mais

progressistas, ainda viviam a insatisfação dos decretos e leis oriundos do período da Ditadura Militar no Brasil, que conferiu à área unicamente um caráter de atividade esportiva e ginástico (MOURA, 2012).

Então, em 20 de dezembro de 1996, o Congresso Nacional, articulado com o governo federal da época, aprovou a Lei de Diretrizes e Bases emanada pelo Projeto do Senador Darcy Ribeiro que resultou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, que trouxe referente à Educação Física a seguinte redação estampada no parágrafo 3º do seu artigo 26:

[...] A Educação Física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular da Educação Básica, ajustando-se às faixas etárias e às condições da população escolar, sendo facultativa nos cursos noturnos.

Essa nova definição foi considerada um avanço para muitos professores, pois mesmo não sendo exatamente o que queriam, retirou a camisa de força que aprisionava a Educação Física escolar nos limites do famigerado eixo paradigmático da aptidão física, na medida em que a responsabilidade pela normatização do ensino de Educação Física passou a ser do Conselho Nacional de Educação (MONTEIRO, 2014).

Além disso, a Educação Física escolar passou a ser exercida em toda a escolaridade de primeira a oitava séries (atual primeiro ao nono ano), não somente de quinta a oitava séries (do sexto ao nono ano), como era anteriormente. Denominada “componente curricular”, esse reconhecimento também trouxe para aqueles que lutavam por uma nova identidade emancipadora para a Educação Física escolar o reconhecimento e uso do conceito de cultura corporal para se referir aos conteúdos dessa prática pedagógica em documentos oficiais produzidos posteriormente (VAGO, 1999; SOUZA JÚNIOR; DARIDO, 2009).

Obviamente essa mudança não impediu, ou fez mudar a opinião dos professores que ainda defendiam, com maior ou menor intensidade, a aptidão física como elemento norteador de suas práticas pedagógicas nas escolas, mas pode-se afirmar que os adeptos dessa corrente sofreram um grande abalo com a redefinição da norma legal (Lei 9394/96), uma vez que, o Ministério da Educação e dos Desportos, em 1998, lança os Parâmetros Curriculares Nacionais de Educação Física para o ensino fundamental e com ele uma proposta que procura “democratizar, humanizar e diversificar a prática pedagógica da área, buscando ampliar, de uma visão apenas biológica, para um trabalho que incorpore as dimensões afetivas, cognitivas e socioculturais dos alunos” (BRASIL, 1998, p. 15).

E os elementos da cultura corporal passam a ser incorporados pela Educação Física em seus conteúdos: o jogo, o esporte, a dança, a ginástica e a luta, por estes terem em comum “a representação corporal, com características lúdicas, de diversas culturas humanas; todos eles ressignificam a cultura corporal humana e o fazem utilizando uma atitude lúdica” (op. cit., p.23).

A relação com a saúde continua presente, mas passa a ser pensada no âmbito dos temas transversais, com a preocupação e a responsabilidade na:

[...] valorização de conhecimentos relativos à construção da auto-estima e da identidade pessoal, ao cuidado do corpo, à nutrição, à valorização dos vínculos afetivos e a negociação de atitudes e todas as implicações relativas à saúde da coletividade, são compartilhadas e constituem um campo de interação na atuação escolar (BRASIL, 1998, p.36).

O que é um avanço, pois além de ampliar o foco de tratamento desta temática para a esfera sociocultural e de cidadania, tornar a saúde tema transversal ajudou a desmistificar um equívoco corrente na própria área, que a discussão de saúde seria conteúdo específico da Educação Física, e não uma discussão comum aos demais componentes curriculares. Desta forma, diferentemente do que se poderia imaginar, a discussão da saúde não diminui a sua importância no contexto escolar, pelo contrário, torna-se maior. Na medida em que esse tema ganha a responsabilidade e a preocupação de ser transversal às demais áreas curriculares, o seu tratamento se torna mais rico, mais integrado e mais contundente na formação escolar dos alunos.

No plano geral, pode-se dizer que o comprometimento formativo educacional da Educação Física escolar passa a ser construída legalmente com a LDB de 1996. Entretanto, também se pode dizer que tal alteração não surtiu o efeito esperado, devido ao caráter genérico de seu artigo, não ficou garantida a presença das aulas de Educação Física em todas as etapas da Educação Básica, bem como que os profissionais que ministrassem essas aulas contassem com formação específica, principalmente nas séries iniciais do Ensino Fundamental e na Educação Infantil (MONTEIRO, 2014).

Isto só veio a ocorrer em 2001, onde foi aprovada uma alteração no parágrafo 3º do artigo 26º da LDB, que inseriu a expressão “obrigatório” ao “componente curricular” (BRASIL, 2001). E, em 2003, com a Lei nº 10.793, de 01 de dezembro de 2003, onde o 3º parágrafo da artigo 26º da LDB é alterado novamente, e a facultatividade às aulas de Educação Física foi modificada, não se restringindo a todas as pessoas que estudam em período noturno, mas àquelas que independente do período de estudo, se enquadram nas seguintes condições: mulheres com prole,

trabalhadores, militares e pessoas com mais de 30 anos (BRASIL, 2003), o que também continuou sendo contestável, na medida em que ainda continua vinculando a Educação Física um perfil mais físico-motor do que o de prática pedagógica.

Sobre a ênfase no projeto esportivo no país, ele não vingou. O Brasil não se tornou potência olímpica. A Educação Física ficou cada vez mais distante de definir-se por um estatuto acadêmico-científico próprio, uma vez que, a polissemia é o que mais tem marcado o tom das discussões atuais (ROSA; LETA, 2011). Ainda assim, o que mais importa no âmbito deste trabalho é que a entrada mais decisiva das ciências sociais e humanas pelas teorias críticas da educação na área da Educação Física permitiu o surgimento de uma análise crítica do paradigma da aptidão física e uma nova forma de refletir a saúde, a conectando às reflexões sobre a cultura corporal (COLETIVO DE AUTORES, 1992).

Ainda assim, deve se ter claro que estas não foram suficientes para superar as fortes polêmicas, divergências conceituais, epistemológicas e filosóficas que marcaram a trajetória da Educação Física escolar, principalmente, aquelas que impregnaram a educação em geral e a Educação Física escolar em particular, cujas bases se fundamentam no biologicismo (ESCOBAR, 2014). Essa discussão não está somente na Educação Física escolar, um exemplo é a discussão sobre gêneros e sexualidades nas escolas, cuja base ainda não é a cultura, mas a determinação biológica dos sexos (CORREIA; DEVIDE; MURAD, 2017). Mais ainda, adiante vamos ver que atualmente a Educação Física no Brasil persiste em manter esses fundamentos, onde se mudam as formas sem se mudar o conteúdo.

4.2.3. Promoção da Saúde no ensino de Educação Física escolar

Como visto nos primeiros capítulos deste trabalho, a ênfase dos *Relatórios Lalonde (1974) e Healthy People 1979* nos estilos de vida e fatores de risco tiveram um impacto negativo nas produções subsequentes, pois influenciou o modo de se encarar a Promoção da Saúde no momento em que essa ideia surgia mais consistentemente no cenário acadêmico (FERREIRA, 2008). Como consequência disso, em finais da década de 80, em países como Estados Unidos, Canadá, Grã-Bretanha e Austrália, a Promoção da Saúde passou a ser pensada como sinônimo de ensinar a sociedade a adotar e manter estilos de vida saudáveis. Por se tratar de países desenvolvidos, suas ideias acabaram influenciando diversos pesquisadores ao redor do mundo (RABELLO, 2010).

No campo da Educação Física, um movimento de atualização ou renovação do paradigma comportamental levado a esse efeito foi o movimento norte americano denominado Aptidão Física Relacionada à Saúde (AFRS) (Health-Related Fitness), o qual mobilizou profissionais e produções acadêmico-científicas pela defesa da criação de um currículo nacional para Educação Física defendendo como meta a AFRS (FERREIRA, 2001). Ou seja, esse movimento passou a defender que cabia a Educação Física ensinar a todos, incluindo os escolares, sobre os benefícios da prática regular de exercícios físicos e as formas pelas quais esses benefícios poderiam ser alcançados e mantidos (GUEDES; GUEDES, 2002).

Para mostrar os avanços alcançados do conhecimento biológico acerca das repercussões da atividade física sobre a saúde dos indivíduos, o movimento produziu diversas pesquisas e campanhas para mostrar o aumento dos perigos que as novas condições de vida da cidade estavam levando à saúde da sociedade moderna (transição epidemiológica), principalmente no que se referia à pandemia de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse processo de “adoecimento urbano”, a corrente “fitness” defendeu que caberia à Educação Física escolar desenvolver a aptidão física dos alunos pela atividade física de forma a levá-los às alterações biológicas necessárias para garantir a saúde (CARVALHO, 2005; SILVA; MARTINS; SILVA, 2013).

Entretanto, conforme o movimento foi ganhando força, embates de ideias sobre como a aptidão física deveria ser entendida nas escolas levou a formação de duas linhas distintas, de um lado a linha que defendia o desenvolvimento da aptidão física para o desempenho motor. De outro, a linha que defendia a abordagem da aptidão física relacionada à saúde (*leia-se fisiologia*) (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

Na linha daqueles que defendiam a abordagem da aptidão física relacionada ao desempenho motor, os adeptos dessa corrente eram a favor do desenvolvimento da aptidão física dos alunos de modo a levá-los às alterações biológicas necessárias para suportarem os esforços físicos exigentes que as práticas corporais demandariam. Assim, o aluno quando fosse usufruir de alguma atividade esportiva, como por exemplo, o futebol, ele estaria apto a desempenhá-la com maior desenvoltura (DUMITH *et al.*, 2010).

Na linha da aptidão física relacionada à *saúde*, os adeptos dessa corrente eram a favor do entendimento da aptidão física pelos seus benefícios orgânicos, referindo-se aos componentes da capacidade cardiorrespiratória, flexibilidade, força

e composição corporal desejável, os quais, para serem desenvolvidos em níveis ideais, precisariam ser constantemente trabalhados (GUEDES; GUEDES, 2002). Nessa abordagem, o ponto mais importante enfatizado é a autonomia criada pelo aluno sobre o planejamento do seu programa de exercício, uma vez que, ao estar ciente dos benefícios para sua saúde este poderia montar seu próprio treino de acordo com os seus desejos e expectativas (CARDOSO *et al.*, 2014).

Assim, o movimento da aptidão física defendeu que cabia à Educação Física escolar levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo e saudável. Para isso, os alunos deveriam ser capazes de selecionar atividades que satisfizessem suas próprias necessidades e interesses, avaliar seus próprios níveis de aptidão e, finalmente, resolver seus próprios problemas de aptidão. Quanto mais alto o degrau alcançado na escada da aptidão física para toda a vida, maior autonomia eles teriam no que se refere à prática do exercício, como mostra a figura a seguir:

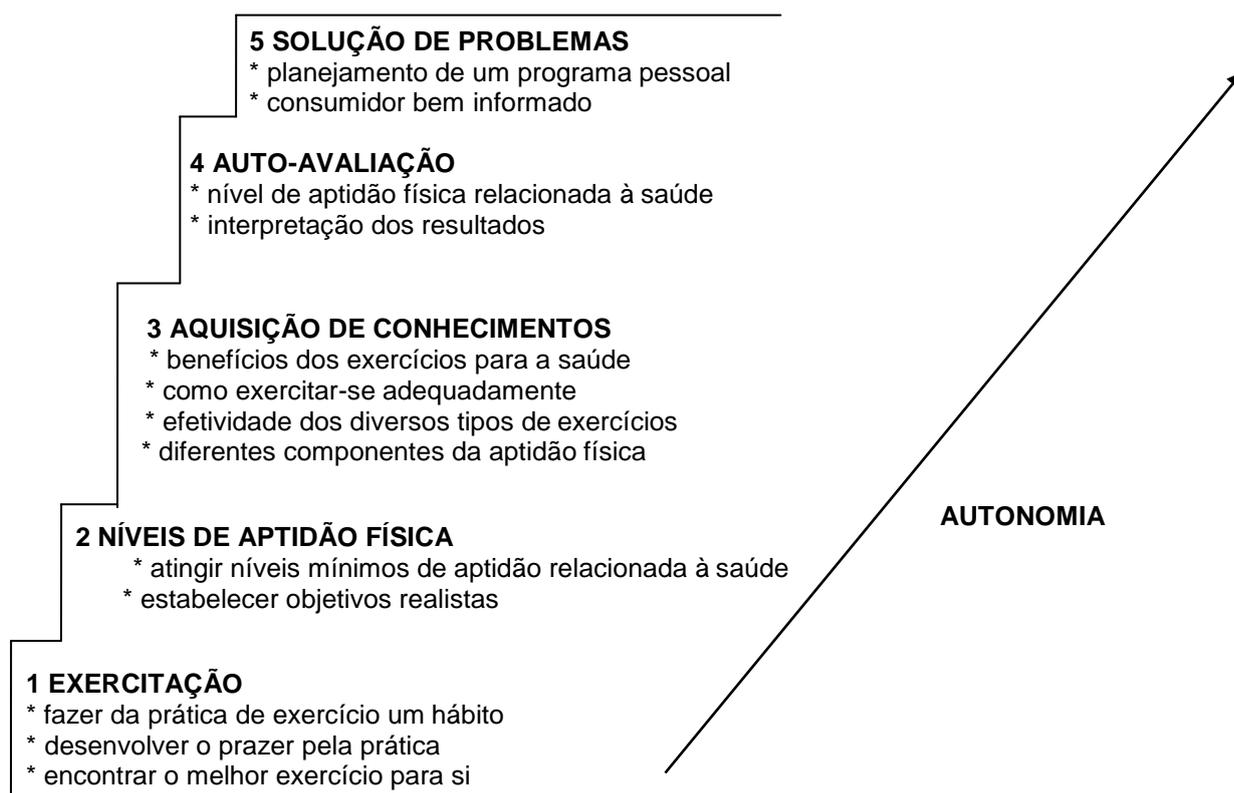


Figura 1 – Escada da Aptidão para Toda a Vida (Fonte: adaptada de CORBIN; FOX; WHITEHEAD, 1987, p. 10).

Outro ponto importante, é que para alcançar esses objetivos o movimento da AFRS defendia que o ensino de Educação Física não deveria ser atrelado exclusivamente à prática (como acontecia em grande parte das aulas de Educação Física). Para que os jovens pudessem praticar o desporto e a atividade física

regularmente, não bastaria dominar técnicas e regras dos esportes. Seria preciso saber como realizar tais atividades com segurança e eficiência. Para isso, o movimento da AFRS defendia que era necessário que os alunos tivessem acesso a conteúdos básicos de campos de conhecimento da área biomédica, como: fisiologia, biomecânica, nutrição e anatomia (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

É importante destacar que no Brasil, antes das ideias da AFRS chegar ao país, na década de 70 são instalados os primeiros laboratórios de avaliação física, fisiologia do exercício e outros. Mas, os estudos conduzidos por estes laboratórios não tinham intenções implícitas de produzir conhecimento na área escolar, embora, em alguns momentos, isto pudesse ocorrer. Segundo Darido (2003) o afastamento dos pesquisadores da área biológica das questões escolares pode ser atribuída à forte crítica à visão homogeneizadora e acrítica da perspectiva biológica, assim como, pelo status, verbas, financiamento e reconhecimento social que é notadamente superior no campo da performance esportiva.

Entretanto, segundo Darido (2003), em meados da década de 90 parece haver um “clima” em torno da busca dos acordos e consensos solicitados por alguns nomes da área que levou a uma discussão mais acadêmica e menos pessoal, possibilitando um diálogo maior entre os profissionais de Educação Física da área biológica com os da área de educação. Tal aproximação acabou por conduzir alguns professores de Educação Física da área biológica a refletirem sobre a Educação Física escolar dentro de uma perspectiva sócio educacional, na tentativa de superação dos modelos higiênicos e eugênicos, tão presentes na construção histórica da área.

Influenciados pelas ideias apresentadas pela corrente americana da AFRS, principalmente na linha que se refere à aptidão física relacionada à saúde (fisiologia), pesquisadores brasileiros apresentam uma nova proposta para a Educação Física escolar, conhecida como Saúde Renovada. Essa denominação surge em razão de incorporar princípios e cuidados já consagrados em outras abordagens com enfoque na saúde, mas renovada porque agora passa a incluir também considerações realizadas por autores da educação, principalmente no que se refere a não exclusão dos alunos nas aulas de Educação Física (DARIDO; RANGEL, 2005).

A abordagem da Saúde Renovada encontra na atividade física o objeto de estudo ideal para sua proposta, principalmente, no que se refere a não exclusão dos alunos. Segundo seus precursores, trata-se de uma prática que não contribui

apenas a quem é atleta e fisicamente predisposto, mas também aos que mais necessitam, neste caso, se referindo aos alunos que eram comumente excluídos das aulas de Educação Física: os sedentários, os de baixa aptidão física, os acima do peso, assim como os portadores de algum tipo de necessidade específica; por entender que a prática da atividade física traria benefícios a todos eles (NAHAS; GARCIA, 2010). Assim segundo os precursores dessa abordagem, as informações e os conceitos relacionados à aptidão física e à saúde poderiam proporcionar subsídios aos alunos para tomada de decisões quanto à adoção de hábitos saudáveis de atividade física ao longo da vida (GUEDES; GUEDES, 1997). Autores brasileiros como Nahas, Guedes e Guedes passam a advogar em prol de uma Promoção da Saúde para a Educação Física escolar baseada no ensino de atividade física e de comportamentos saudáveis.

Embora se reconheça que exista um esforço dos autores na proposta da AFRS e da Saúde Renovada em relação a não exclusão dos alunos nas aulas de Educação Física, as bases dessas ideias ainda persistem no mesmo problema já identificado e bastante criticado nas concepções comportamentais de Promoção da Saúde: a noção de saúde restritamente vinculada ao viés biológico, o indivíduo apontado como o problema e, a mudança do seu estilo de vida como a solução (NOGUEIRA, 2014).

A proposta da AFRS e da Saúde Renovada, apesar de ampliarem as ações de Promoção da Saúde para um significado didático-pedagógico, ainda mantêm-se no biologicismo, uma vez que, apenas transfere do setor saúde para a escola a tarefa de transmitir os conteúdos da área biomédica. A ênfase dada para as atividades físicas na Promoção da Saúde responsabiliza o indivíduo por suas escolhas e hábitos de vida e, com isso acaba por camuflar a influência dos condicionantes socioculturais no acesso às práticas saudáveis, principalmente, quando consideramos os estudantes das escolas públicas, que tem menos oportunidades do que alunos das classes média e alta, que vivem outra realidade (FERREIRA, 2001; FERREIRA; OLIVEIRA; SAMPAIO, 2013).

Além disso, outro problema dessa concepção estaria no etapismo do conhecimento apresentado na escala da aptidão física (acima mostrado) que confronta com o princípio curricular da simultaneidade dos conteúdos abordado pelo Coletivo de Autores (1992), que preconiza a apresentação dos conteúdos de forma simultânea, evitando o etapismo e os pré-requisitos para o conhecimento, que

dificulta a visão de totalidade do aluno, que assimila os conteúdos de forma isolada e sem relação com os outros.

Contudo, quando a OMS divulgou o documento “Conceitos e Princípios da Promoção da Saúde” (WHO, 1984, p. 2), apontando os cinco princípios básicos que estruturam a noção contemporânea deste ideário, outra corrente da Promoção da Saúde, influenciada por esse documento, começou a se configurar no campo da Educação Física. Faria Júnior (1991) considerado o pioneiro dessa corrente, reconhecendo que havia a necessidade de se formular uma reflexão mais profunda sobre a relação da Educação Física com a Promoção da Saúde, chamou a atenção para a influência dos condicionantes sociais da saúde e, ressaltou a importância do pensamento crítico por parte do professor de Educação Física para encarar às ações de Promoção da Saúde como uma questão coletiva, de modo que os indivíduos e coletividades pudessem ser capazes de explicitar seus problemas, reivindicar e sugerir soluções. Tais apontamentos realizados por Faria Júnior serviram de rico suporte para área e, de abertura para uma nova corrente de pensamento que passou a pensar as ações de Promoção da Saúde pelo desenvolvimento da cultura corporal, pelas quais as práticas corporais passaram a ser associadas com movimentos sociais e sentidos educacionais (DEVIDE; OLIVEIRA; FERREIRA, 2006; CARVALHO, 2017).

A partir deste movimento de ruptura, outros pesquisadores da área começaram a se preocupar em registrar a emergencial necessidade de se repensar as formulações teórico-metodológicas na Educação Física que balizam intervenções e políticas, ditas de Promoção da Saúde, buscando através das ciências humanas e sociais coaduná-la às perspectivas críticas (BAGRICHEVSKY; ESTEVÃO, 2005). Pesquisadores da área passaram a enunciar que os elementos socioculturais intervenientes no processo saúde-doença são desconsiderados pelos professores de Educação Física e, a enfatizar que os altos níveis de aptidão física não significam um bom estado de saúde. Reconhecem que o alto nível de aptidão física está associado à saúde, mas que a melhoria da aptidão física não aumenta a resistência à doença; argumentam que alguns doentes podem melhorar a sua aptidão, mas sem melhorar a severidade da doença, assim como, pode haver melhoria da saúde por mudanças biológicas diferentes das responsáveis pela melhoria da aptidão física (DEVIDE, 1996).

Entretanto, a concepção ampliada de Promoção da Saúde não foi livre de críticas, a maioria se referindo à dificuldade dos professores de Educação Física em

não saberem como trabalhar com uma concepção de Promoção da Saúde integrando os aspectos socioculturais em uma disciplina que se caracteriza por ser predominante “prática” (CARVALHO, 2005). Tal dificuldade se deve, em grande parte, pela própria constituição da disciplina que acabou imprimindo uma dificuldade em muitos professores em compreender o objeto da Educação Física - as práticas corporais - por algo estritamente biológico, mecânico ou mesmo apenas na sua dimensão psicológica; e não como fenômeno histórico-cultural (BRACHT, 1999).

Assim, as intercessões entre práticas corporais e atividades físicas com o movimento da Promoção da Saúde ocorrem permeadas de diferentes entendimentos sobre os termos nos documentos institucionais quanto nas práticas dos professores de Educação Física (CARVALHO; NOGUEIRA, 2016). Uma evidência desse desentendimento pode ser vista no próprio documento da Política Nacional de Promoção da Saúde, emanada pelo Ministério da Saúde, em 2006, revisado em 2014 (BRASIL, 2014). Em que o termo usado para se referir as ações da Educação Física na proposta de Promoção da Saúde são *práticas corporais e atividades físicas*, reforçando as confusões epistemológicas e as dificuldades em identificar o enfoque que se pretende dar.

Por isto, sem o intuito de sermos concludentes, concordamos com Araújo, Leitinho e Ferreira (2014), quando estes apresentam algumas definições basilares ao campo da Educação Física para que possamos avançar nessa compreensão. Os autores explicam que ao adotarmos os termos “atividade física” ou “exercício físico”, destaca-se o papel da Educação Física no desenvolvimento físico-motor e da aptidão física. Ao adotarmos os termos “cultura corporal” ou “prática corporal” busca-se evidenciar que o objeto de uma prática pedagógica é uma construção, não uma dimensão inerte da realidade. O movimentar-se é uma forma de comunicação, constituinte e construtora de cultura. O que qualifica o movimento como humano é o sentido/significado do mover-se, mediados simbolicamente e expostos no plano da cultura (ARAÚJO; LEITINHO; FERREIRA, 2014).

Neste sentido, ao destacar a Promoção da Saúde pela atividade física (aptidão física e desenvolvimento motor) o objeto não é visto como construção social e histórica, e sim, como elemento natural e universal. Portanto, não histórico, neutro política e ideologicamente. Características que marcam, também, a concepção de ciência onde vão sustentar suas propostas (BRACHT, 1999). Já quando nos referirmos a Promoção da Saúde pelas práticas corporais, ela representa um novo horizonte de práxis que vai além da transmissão de conhecimentos sobre atitudes

biologicamente saudáveis, para o desenvolvimento de uma proposta de democratização do acesso aos jogos, dança, ginástica, brincadeiras entre outros, entendidos como patrimônio humano, que somados ao relacionamento positivo, respeitoso e dialógico buscam favorecer o empoderamento, o bem-estar e a ampliação do olhar no entendimento do que é ser saudável (COLETIVO DE AUTORES, 1992; BRASIL, 2014).

Além disto, concordamos com Nogueira (2014) que afirmar essa forma ampliada de conceber e agir da Promoção da Saúde pela cultura corporal se torna ainda mais relevante diante do contexto histórico, político e econômico das sociedades pós-modernas. Problemas contemporâneos como as iniquidades sociais refletidas na violência e poluição urbanas, o *bullying* nas escolas e a valorização social da prática corporal impulsionada pelo mercado e pela mídia a partir de questões como estética, aptidão e rendimentos físicos, dentre outros, são questões que a Educação Física precisa encarar, refletir e problematizar com seus alunos de modo que se abram caminhos que contribuam para a compreensão e enfrentamento dessas grandes questões sociais em saúde, assumindo o seu papel educacional e social de construção de cidadania.

Conforme expresso nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998), a área da Educação Física é referenciada como mais uma possibilidade de relacionar os temas da saúde e sociedade em um contexto que busca pela democratização, humanização e diversificação da prática pedagógica ampliando a visão biológica para um trabalho que incorpore as dimensões afetivas, cognitivas e socioculturais dos sujeitos. Diante disto, consideramos que o trabalho com a Promoção da Saúde junto com os conteúdos abordados pela Educação Física escolar podem potencializar os movimentos, fluxos e processos educacionais marcados por encontros, no qual, as práticas corporais, lúdicas e de lazer, como linguagem e patrimônio sociocultural, inserem-se em um conjunto de múltiplas oportunidades educacionais (CARVALHO, 2017). Ao possibilitar esse quadro, a Educação Física passa a ser difusora de valores e ações que efetivamente contribuem com a reflexividade crítica e com atitudes promotoras de saúde.

4.3. EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA)

Tópico faz contextualização sobre a modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA), apontando seus principais marcos no cenário mundial e nacional e,

posteriormente, uma reflexão sobre a vocação de educação popular tão presente na EJA, finalizando com a breve exposição de como Educação Física e a Promoção da Saúde vêm se inserindo nesta modalidade.

4.3.1. Contextualizando a EJA

No Brasil, a Educação de Jovens e Adultos (EJA) surge em um contexto de desigualdade social que historicamente privilegiou uma pequena elite econômica em detrimento da negação para milhões de brasileiros e brasileiras ao direito de usufruir de bens produzidos socialmente, entre eles, o acesso à educação pública de qualidade. Marcada por um processo histórico de lutas sociais por parte daqueles que acreditam na educação como direito, a primeira iniciativa pública visando especificamente ao atendimento do segmento adulto da população deu-se em 1947, com o lançamento da Primeira Campanha Nacional de Educação de Adultos, por iniciativa do Ministério da Educação e Saúde. Essa campanha criou dez mil classes de ensino supletivo em todo o País, sendo mil e quinhentas no Estado de Minas Gerais, nos seus 288 municípios então existentes (PAIVA, 1987; FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

Segundo Soares (2012), podemos compreender melhor o lançamento da campanha e seu impacto, quando resgatamos aspectos do contexto da época. A criação da Organização das Nações Unidas (ONU) no pós-guerra desencadeou um processo de recomendações aos países com alto índice de analfabetismo, para que dessem respostas efetivas a esses indicadores, através de campanhas de massa. Aliadas aos fatores externos, as condições internas favorecidas pelo fim do Estado Novo recolocavam o País no caminho da redemocratização. Acrescente-se a esses fatores a ampliação do continente de eleitores que se obteria com uma campanha de alfabetização, já que a lei em vigor excluía os analfabetos do processo eleitoral.

No momento em que se lançava a Primeira Campanha Nacional de Educação de Adultos, estava sendo preparado pela Associação de Professores do Ensino Noturno, juntamente com o Departamento de Educação, ambos do Distrito Federal, o Primeiro Congresso Nacional de Adultos. O ministério convocou para participar do Congresso dois representantes de cada estado brasileiro e dos territórios, com o objetivo de que ali se inteirassem da situação e se aprofundassem nos problemas apresentados pela realidade da educação de adultos, na época (PAIVA, 1987; FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012). Segundo Soares (2012), através dos

anais desse Congresso é possível ter uma ideia do que vinha sendo realizado no Brasil e, principalmente, no Distrito Federal.

O Serviço de Educação de Adultos (SEA) do Ministério da Educação e Saúde elaborou várias publicações endereçadas aos respectivos SEAs dos estados e aos professores das classes de ensino supletivo (PAIVA, 1987). Soares (2012) analisando esse farto material produzido no final dos anos 40 e durante a década de 50, afirma que deparamo-nos com frases e afirmações que revelam as concepções que deram suporte à organização da campanha. Segundo o mesmo autor, a análise dos documentos revela, por exemplo, que o investimento na educação era concebido como solução para os problemas da sociedade. Outra concepção presente nesses documentos diz respeito ao papel alfabetizador, identificando como aquele que tem uma missão a cumprir. O analfabeto, por sua vez, era visto de maneira preconceituosa, chegando-se a atribuir a causa da ignorância, da pobreza, da falta de higiene e da escassa produtividade à sua existência. Em um dos documentos da campanha, por exemplo, afirma-se que ignorância popular e escassa produção econômica andam sempre juntas.

Uma concepção que parece ter inspirado os demais princípios da campanha, está na frase: ensinar a adolescentes e a adultos era mais fácil, mais rápido e mais simples do que ensinar crianças. Acreditava-se que ensinar adolescentes e adultos era mais fácil, mais rápido e mais simples, logo, qualquer pessoa podia desempenhar essa função. Por sua vez, qualquer pessoa podendo desempenhar essa função, não seria necessário formar e qualificar um profissional específico para tal. A função não requerendo qualificação profissional, então não seria necessária uma remuneração condizente com um docente preparado. Não foi por acaso que a campanha procurou recrutar um grande contingente “voluntariado” (PAIVA; 1987; SOARES, 2012).

Depois de um período de êxito nos primeiros anos, a Campanha Nacional de Educação de Adultos entrou num momento de declínio, com resultados insatisfatórios, o que levou o Ministério da Educação a convocar, em 1958, o segundo Congresso Nacional de Educação de Adultos. Em Seminário realizado em Belo Horizonte, como etapa preparatória ao Segundo Congresso Nacional, a delegação mineira apontou como críticas à campanha desenvolvida no Estado as precárias condições de funcionamento, a baixa frequência e aproveitamento dos alunos, a má remuneração dos professores e sua conseqüente desqualificação, e a inadequação de programas e do material didático à sua população. Em relação à

remuneração do corpo docente, o documento ressaltava que os vencimentos não atraíam os professores mais indicados ou mais dedicados e sim os mais necessitados (FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

As delegações presentes ao Segundo Congresso, de modo semelhante, não pouparam críticas à campanha. A precariedade dos prédios escolares, a inadequação dos métodos de ensino e a falta de qualificação profissional do professor de adultos foram alguns dos aspectos abordados. A delegação de Pernambuco, composta por um grupo emergente de educadores do qual fazia parte Paulo Freire, procurou ir além dessas críticas, apontando para a necessidade de uma maior comunicação entre educador e educando, e a necessidade de adequação dos conteúdos e métodos de ensino às características socioculturais das classes populares. Os resultados da campanha, expressos nas críticas a ela dirigidas, revelaram a fragilidade das concepções em que se baseou na execução. Apesar de ter possibilitado a criação, em âmbito nacional, de uma estrutura mínima de atendimento, que se organizou em torno dos Serviços de Educação de Adultos, a campanha pouco contribuiu para uma valorização do magistério, na medida em que manteve insuficiente a remuneração e qualificação dos professores. Naquele momento, decorrida mais de uma década de seu lançamento, sua contribuição para a consolidação da área tinha sido relativamente pequena (FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

O início da década de 60 foi marcado por uma intensa mobilização da sociedade civil em torno das reformas de base. O País passava por significativas transformações sociais, políticas e econômicas. Essa nova conjuntura contribuiu para a modificação de caráter das iniciativas públicas em relação à educação de adultos. Em 1963, o Ministério da Educação encerrou a Campanha Nacional da Educação de Adultos iniciada em 1947 e encarregou Paulo Freire de se empenhar na elaboração de um Programa Nacional de Alfabetização. A fundamentação apresentada e a proposta do sistema de alfabetização de adultos sugerida por Paulo Freire, nessa ocasião, configuraram-se em um novo entendimento de educação de adultos, cujo passo inicial seria a alfabetização feita na perspectiva da conscientização (FÁVERO; FREITAS, 2011). Para Fávero e Freitas (2011), não resta dúvidas em afirmar que a melhor metodologia de trabalho foi o sistema Paulo Freire de alfabetização, que estava na base de um amplo sistema de educação de adultos, iniciado com a alfabetização e culminando com uma Universidade Popular,

numa perspectiva de alargamento da continuidade dos estudos bem mais avançada do que atualmente ainda nos encontramos nos dias atuais.

Esse movimento, como as demais iniciativas da sociedade civil que tinham como base de suas ações a transformação social, foi interrompido em 1964 com o Golpe Civil-Militar. Com esse golpe, poucas foram as ações de educação de jovens e adultos que sobreviveram. Princípios como “conscientização” e “participação” deixaram de fazer parte do ideário da educação de adultos que, no período anterior a 64, tinha caminhado lado a lado com a educação popular. Como uma das respostas àquele período da intensa mobilização social, o governo militar criou o Movimento Brasileiro de Alfabetização (MOBRAL). Longe de dar sequência ao que era realizado anteriormente pelos movimentos de alfabetização, o MOBRAL centralizou iniciativas, como órgão de concepção e de execução, restringindo o conceito de alfabetização à habilidade de aprender a ler e a escrever. Obviamente, é importante destacar que mesmo o aparato legislativo que definia com rigor padrões de referência a prática escolar, não se deve aqui generalizar que as ações dos professores que já tinham um posicionamento crítico da época, resumiram-se a ler e a escrever, até porque não se pode extrair destes sujeitos toda a sua indignação, resistência e potência criadora diante de uma organização política e social opressora gestada pelo Estado (FRIEDRICH *et al.*, 2010; FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

Mas, de qualquer forma, a escolarização de adultos reapareceria somente na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1971. A Lei 5692/71 promoveu a extensão da obrigatoriedade da escolarização de quatro para oito anos, criando assim o ensino de 1º grau. A LDB/71 dedicou, pela primeira vez na história das legislações educacionais, um capítulo ao ensino supletivo, estabelecendo sua função no Art. 24: “suprir a escolarização regular para adolescentes e adultos que não tenham seguido ou concluído na idade própria”. Visando regulamentar essa modalidade de ensino, o Conselheiro Valnir Chagas, do extinto Conselho Federal de Educação, elaborou o Parecer 699, estabelecendo a doutrina do ensino supletivo (FRIEDRICH *et al.*, 2010; FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

Quanto às formas de realização do ensino supletivo, a LDB/71 previa os cursos e os exames semestralmente aplicados pelas Secretarias Estaduais de Educação. Valnir Chagas recomendava no Parecer 699, que a realização dos exames fosse gradativamente substituída pelo atendimento através dos cursos. Atendendo ao dispositivo legal, o Ministério da Educação (MEC) propôs, em 1974, a

implementação dos Centros de Estudos Supletivos (CES) como a solução mais viável para essa modalidade de ensino, de modo atender, ao mesmo tempo, ao trinômio: tempo (rapidez de instalação), custo (aproveitamento de espaços ociosos) e efetividade (emprego de metodologias adequadas) (FRIEDRICH *et al.*, 2010; FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

A implementação dos CES nos estados se deu em um período de intenso intercâmbio do MEC com a USAID⁵, materializado através de acordos firmados entre essas duas instâncias. Esses acordos tiveram, entre outras consequências, uma forte influência do tecnicismo, proposto como solução para os problemas emergentes da educação, na estruturação metodológica dos cursos. Os centros foram propostos para atender a uma grande demanda da educação de adultos. A estrutura metodológica foi baseada em módulos instrucionais, visando ao atendimento individualizado através da autoinstrução. Orientador da aprendizagem seria, nessa concepção, o profissional designado para desempenhar a função de atender à clientela nas consultas marcadas. O atendimento nos centros não requeria a frequência obrigatória. O sistema de avaliação previa arguição em duas etapas: uma interna, ao final dos módulos, e outra externa, com exames especiais elaborados pelos sistemas educacionais (FRIEDRICH *et al.*, 2010; FÁVERO; FREITAS, 2011; SOARES, 2012).

Soares (2012) explica que a doutrina do ensino supletivo presente no Parecer 699 se apoia no princípio da flexibilidade do sistema, facilitando a ida do "cliente" aos centros e a volta ao ensino regular para prosseguimento dos estudos. Entretanto, essa mesma flexibilidade que não exigiu a frequência obrigatória leva os centros a conviverem com índices elevados de evasão. Outro aspecto discutível nos centros é a tendência ao individualismo, uma vez que, a metodologia é centrada no educando, com atendimento personalizado, sem enturmação, o processo educativo pode reduzir-se à aprendizagem de instruções contidas nos módulos instrucionais sem que seja contemplado um espaço socializador de vivência. Esse aspecto pode ser também associado a outro: a tendência ao pragmatismo. Com a pressão da sociedade para que as pessoas adquiram a escolaridade mínima, com o sentimento dos educandos de que já perderam muito tempo e com o atendimento personalizado ao ritmo próprio de cada aluno, corre-se o risco de se selecionar apenas o que

⁵Foram estabelecidos entre o Ministério da Educação (MEC) do Brasil e a United States Agency for International Development (USAID) para reformar o ensino brasileiro de acordo com padrões impostos pelos EUA. Apesar da ampla discussão anterior sobre a educação, iniciada ainda em 1961, essas reformas foram implantadas pelos militares que tomaram o poder após o Golpe Militar de 1964.

interessa para uma certificação rápida, levando a um fazer pragmático (DI PIERRO, 2010).

Com a Nova República, a partir de 1985, o governo federal rompeu com a política de educação de jovens e adultos do período militar, extinguiu o MOBRAL e criou a Fundação Educar (Fundação Nacional para Educação de Jovens e Adultos). Essa Fundação apoiou técnica e financeiramente algumas iniciativas de educação básica de jovens e adultos, conduzidas por prefeituras municipais e instituições da sociedade civil. Em 1986, o Ministério da Educação organizou uma comissão para a elaboração de Diretrizes Curriculares Político-Pedagógicas da Fundação Educar, a qual reivindicou a oferta pública, gratuita e de qualidade do ensino de 1^o grau aos jovens e adultos, dotando-o de identidade própria. A comissão fazia ainda recomendações relativas à criação de uma política nacional de educação de jovens e adultos, ao seu financiamento e à revisão crítica da legislação nessa área (FÁVERO; FREITAS, 2011; DI PIERRO; HADDAD, 2015).

Entretanto, naquele período, iniciou-se a descentralização dos recursos e do poder decisório, até então concentrado no MEC, em torno das políticas educacionais. Vislumbrava-se, ainda, a emergência de ofertas de educação de jovens e adultos pelos próprios estados e municípios, que passaram a assumir, com seus orçamentos, a demanda de alfabetização e escolarização desse público. Ainda assim, com a intensa participação das organizações e movimentos na Constituinte, gerou uma postura muito ativa e a produção de vários documentos em defesa da educação básica de 12 anos – compreendendo a educação infantil, o ensino fundamental, o ensino médio – e propostas específicas para as diferentes modalidades da educação, incluindo o público jovem e adulto (FÁVERO; FREITAS, 2011).

A conquista maior, expressa na Constituição Federal de 1988, foi a declaração do ensino fundamental como direito público subjetivo. Seu não oferecimento, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente – inclusive para os que não tiveram oportunidade de cursá-lo ou concluí-lo na idade própria (BRASIL, 1988): “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade” (art. 205). O que representou um avanço, embora, ainda, pouco efetivada na lógica da flexibilização e especificação pedagógica que o público jovem e adulto carecia (VENTURA, 2013). Aparece, então, a diferença entre ensino supletivo e modalidade.

Em 1996, a articulação em torno da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBN) - nº 9394/96 -, tornou a Educação de Jovens e Adultos (EJA) legitimada como uma das modalidades da educação, sendo definida como aquela que “será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria” (BRASIL, 1996, Art. 37). Um passo importante, pois institucionalizou a modalidade, substituindo a denominação Ensino Supletivo por Educação de Jovens e Adultos. A mudança dos termos não foi uma mera atualização vocabular, pois como explica Soares (2002) houve um alargamento do conceito ao mudar a expressão de ensino para educação. Enquanto o termo “ensino” se restringe à mera instrução, o termo “educação” é muito mais amplo compreendendo os diversos processos de formação. Além disso, em seu artigo 38, a Lei n. 9394/96 determinou que, no nível de conclusão do Ensino Fundamental e Médio, a idade seja, respectivamente, 15 e 18 anos. Entretanto, destaca-se que a aprovação da Emenda Constitucional n. 14/1996 suprime a obrigatoriedade do poder público em oferecer o Ensino Fundamental para os que não tiveram acesso na idade própria, o que mostra certa contradição, uma vez que, na prática, o ímpeto do Estado em conduzir a equidade em educação não repercute com a mesma intensidade.

Outro marco expressivo para a Educação de Jovens e Adultos foi a Conferência Internacional de Educação de Adultos (CONFINTEAS) organizada pela UNESCO⁶, realizando-se periodicamente desde 1949. As CONFINTEAS firmaram-se como o espaço internacional de orientação para as políticas de EJA. Em destaque especial, a V CONFINTEA, realizada em 1997, na cidade de Hamburgo na Alemanha, teve força convocatória e produziu a *Declaração de Hamburgo*, documento que exerceu influência intelectual e política sobre a EJA, firmando compromissos por representantes de diversos países em relação aos objetivos desta modalidade da educação, renovando o conceito para a diversidade sociocultural e impulsionando a difusão da perspectiva da educação e aprendizagem ao longo da vida (DI PIERRO; HADDAD, 2015).

⁶Unesco é a sigla para Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Foi fundada logo após o fim da Segunda Guerra Mundial, com o objetivo de contribuir para a paz e segurança no mundo, através da educação, da ciência, da cultura e das comunicações. A sede da Unesco fica em Paris, na França, e atua em 112 países (UNESCO, 2017).

Segundo Fávero e Freitas (2011) essa conferência foi mais importante inclusive e talvez principalmente pelas reuniões nacionais e regionais preparatórias ao evento, uma vez que:

A contribuição latino-americana foi importante. Foi a região que insistiu na necessidade de considerar prioritário o trabalho educativo com jovens carentes e de conceder ao problema de gênero valor especial; seus representantes exigiram a necessidade de superar a educação centrada em desempenhos; passar de uma educação controlada em exames a outra, baseada na responsabilidade individual e coletiva; de educação acumuladora de informações para uma educação que processe e utilize essa informação (RIVERO, 2000 apud FÁVERO E FREITAS, 2011, p.380).

Os autores explicam que foi a partir desse momento que se consagra a expressão *Educação de Jovens e Adultos*, e foi criado, na Anped⁷, o GT 18 de Educação de Pessoas Jovens e Adultas. No caso brasileiro, a preparação da V CONFITEA, foi praticamente liderada por profissionais que trabalham em entidades que praticavam ou se interessavam pela educação de jovens e adultos. O documento final, produzido em vários encontros com ampla participação, foi rejeitado pelo Ministério da Educação, pois sua política era, de um lado, priorizar a universalização do ensino fundamental e, de outro, realizar uma campanha de alfabetização nos moldes já superados e à margem do próprio Ministério da Educação, a Alfabetização Solidária (FÁVERO; FREITAS, 2011). Mas, da V CONFITEA realizada em Hamburgo, na Alemanha, dois documentos foram publicados e ganharam o mundo: a *Declaração de Hamburgo* e a *Agenda para o Futuro*. Segundo Fávero e Freira (2011), este último formulado a partir de dez temas de estudos, para os quais a Conferência indicou compromissos entre os estados-membros. Por sua vez, a Declaração, dentre outros pontos, destaca os direitos à educação e o de aprender ao longo da vida, assim expressos:

O reconhecimento do “Direito a Educação” e o “Direito a Aprender por Toda a Vida” é mais que nunca uma necessidade: é o direito de ler e escrever; de questionar e analisar; de ter acesso a recursos e de desenvolver e praticar habilidades e competências individuais e coletivas (UNESCO, 1997, p. 93).

Ambos os documentos foram considerados no Brasil como referências para a modalidade e tiveram significativa repercussão entre os pesquisadores (FÁVERO; FREITAS, 2011).

Frente a esses avanços, a EJA precisava ser pensada como um modelo pedagógico próprio a fim de criar situações e satisfazer necessidades de

⁷Sigla da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação, a Anped é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, fundada em 1976 pela iniciativa de alguns programas de pós-graduação da área da educação (ANPED, 2017).

aprendizagens de jovens e adultos, o que não vinha acontecendo, principalmente, devido à banalização e aligeiramento de cursos e programas que apresentavam propostas baseadas em simples arrumação do currículo escolar da educação básica regular (CAMPELO, 2009). Em vista disso, em 2000, a Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, aprovou o Parecer CNE/CEB nº 11/2000, que versa sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Ensino Fundamental e Ensino Médio, do relator Carlos Roberto Jamil Cury, professor pesquisador e membro do Conselho Superior da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que em termos teóricos conceituais reiterou o direito à educação para os jovens e adultos, superando o antigo conceito de ensino supletivo, e avançou ao apresentar os fundamentos e funções da Educação de Jovens e Adultos, que passaram a constituir elementos filosóficos imprescindíveis para a construção de pressupostos que norteiem o ensino nesta modalidade. São elas: *reparadora, equalizadora e permanente/qualificadora*.

A função reparadora da EJA apontada pelas DCN's não se refere à compensação educacional, mas ao reconhecimento das desigualdades sociais em que a camada popular da sociedade brasileira foi submetida historicamente pelo Estado, ao tempo em que se ignorou de forma explícita a participação desses trabalhadores no desenvolvimento do país. As DCN's (2000) apontam que a Educação de Jovens e Adultos representa uma dívida social não reparada para com os que não tiveram acesso e nem domínio da escrita e leitura como bens sociais, na escola ou fora dela, e tenham sido a força de trabalho empregada na constituição de riquezas e na elevação de obras públicas no País. Neste sentido, o documento explica que no Brasil a desigualdade de acesso à educação resulta do caráter subalterno atribuído pelas elites dirigentes à educação escolar de negros escravizados, índios reduzidos, caboclos migrantes e trabalhadores braçais, entre outros; que impedidos de plena cidadania, os descendentes destes ainda hoje sofrem as consequências desta realidade histórica (BRASIL, 2000).

Em vista disso, as Diretrizes reconhecem que ser privado deste acesso é, de fato, perder um instrumento imprescindível para uma presença significativa na convivência social contemporânea, uma vez que, em uma sociedade predominantemente grafocêntrica, em que o código escrito ocupa posição privilegiada, a falta de acesso a esta se revela como problemática a ser enfrentada. Portanto, a função reparadora apresentada pelo documento, diz respeito à correção desse pé de desigualdade ao acesso à educação que a organização social levou a

classe trabalhadora a viver historicamente, reconhecendo o valor da formação escolar para potencializar esse público jovem e adulto trabalhador no exercício de sua cidadania.

A função equalizadora da EJA, segunda função apresentada pelas Diretrizes, diz respeito à necessidade de se formalizar um suporte específico à escolarização dos jovens e adultos. O documento explica que grande parte dos jovens e adultos vem de uma jornada de trabalho, ou até duas quando se considera as tarefas do lar, o que afeta não só seu tempo para ir à escola, mas também o entusiasmo e a qualidade de sua aprendizagem. Em função dessas especificidades socioculturais destes segmentos para os quais se espera uma efetiva atuação nas políticas sociais, o documento justifica a necessidade da EJA ser pensada como um modelo pedagógico próprio para poder criar situações pedagógicas e satisfazer as necessidades de aprendizagem deste público jovem e adulto (BRASIL, 2000).

Assim, a função equalizadora vai dar cobertura a trabalhadores e a tantos outros segmentos sociais como donas de casa, migrantes, aposentados e encarcerados, de modo que permita a este público sempre voltar ao ponto de onde parou, sem qualquer prejuízo. Conforme apontam as DCN's (2000), a equidade é a forma pela qual se distribuem os bens sociais de modo a garantir uma redistribuição e alocação em vista de mais igualdade, consideradas as situações específicas. Neste sentido, os desfavorecidos frente ao acesso e permanência na escola devem receber proporcionalmente maiores oportunidades que os outros. Assim, o indivíduo que teve sustada sua formação, qualquer tenha sido a razão, poderá restabelecer sua trajetória escolar de modo a readquirir a oportunidade de um ponto igualitário no jogo conflitual da sociedade (BRASIL, 2000).

Nesta linha, as DCN's (2000) destacam a educação como uma chave indispensável para o exercício da cidadania na sociedade contemporânea, de possibilidade ao indivíduo jovem e adulto retomar seu potencial, desenvolver suas habilidades, confirmar competências adquiridas na educação extraescolar e na própria vida, assim como de possibilitar um nível técnico e profissional mais qualificado. A esta realidade promissora, as Diretrizes apresentam a Educação de Jovens e Adultos como uma promessa de efetivar um caminho de desenvolvimento de todas as pessoas, de todas as idades. A esta tarefa de propiciar a todos a atualização de conhecimentos por toda a vida, é apresentada a função qualificadora (BRASIL, 2000).

Posta como a função mais importante da EJA, as Diretrizes (2000) afirmam que a função qualificadora expressa o próprio sentido desta modalidade de educação. Segundo o documento, a função qualificadora tem como base o caráter incompleto do ser humano cujo potencial de desenvolvimento e de adequação pode se atualizar em quadros escolares ou não escolares. Mais do que nunca, as Diretrizes afirmam que ela seria um apelo para a educação permanente e para a criação de uma sociedade educada para o universalismo, solidariedade, igualdade e diversidade. O documento explica que na base da expressão “potencial humano” sempre esteve o poder de se qualificar, e descobrir novos campos de atuação como realização de si. Assim, uma oportunidade pode ser a abertura para a emergência de um artista, de um intelectual ou da descoberta de uma vocação pessoal. Portanto, ao entender que a realização da pessoa não é um universo fechado e acabado, a função qualificadora, quando ativada, portanto, pode ser o caminho destas descobertas (BRASIL, 2000).

Por um lado, as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2000) podem ser consideradas um avanço no campo da EJA, por ser o principal documento regulamentador e normatizador para este segmento da educação, definindo a EJA como modalidade da educação básica e como direito de todo cidadão. Por outro lado, os efeitos deste texto, desde o seu lançamento, ainda não surtiram os resultados esperados. Fávero e Freitas (2011) explicam que os termos da resolução derivada desse parecer ainda estão circunscritas à tradição do antigo ensino supletivo, tomando os parâmetros escolares como norteadores dos exames de certificação. Para os autores, na mesma tradição, a transferência da organização dessa modalidade aos municípios provocou a transformação de antigas classes de ensino supletivo em ensino regular noturno, sem maiores adequações. Corroborando com estas afirmações, Santos e Amorim (2016) avaliam que as Diretrizes Curriculares Nacionais para EJA ainda não significaram o desenvolvimento de políticas públicas de educação que assegurem a qualidade na oferta dessa modalidade.

De toda forma, ao longo da história da EJA é possível constatar que a sua trajetória no Brasil se constituiu em um processo de quebras e rupturas, avanços e retrocessos, sendo principalmente marcada por políticas públicas descontinuadas e ineficazes. A cada novo governo que assumia o poder havia uma ruptura com os programas de alfabetização criados pelo governo anterior. Assim, sob a forma de campanhas, movimentos, programas ou projetos, em geral marcados pela visão de

uma ação rápida e de baixo custo, a EJA caracterizou-se, predominantemente, pela alfabetização de massa, perspectiva consoante com as necessidades mais imediatas do sistema produtivo (VENTURA; RUMMERT, 2011).

São muitas as questões que se entrecruzam neste cenário, mas apesar das dificuldades encontradas no campo da EJA e o reconhecimento tardio do direito à Educação de Jovens e Adultos no Brasil, deve se considerar que essa trajetória histórica trouxe elementos importantes e avanços significativos no modo de conceber e pensar a EJA hoje. Dentre eles, o de reconhecer a Educação de Jovens e Adultos como um modelo pedagógico próprio, com o objetivo de criar situações de ensino-aprendizagem adequadas às necessidades educacionais de jovens e adultos. Afinal, como mostrou Paulo Freire ao longo de sua militância e experiência como educador, o saber da “experiência vivida” se encontra muito enraizado nesse público jovem e adulto e, dessa forma, o diálogo desse saber popular com o conhecimento historicamente acumulado ao mesmo tempo em que se torna desafio, se torna também um dever para os educadores que atuam nesta modalidade da educação.

4.3.2. Educação Popular e EJA: reflexões sobre uma vocação

Como visto acima, a trajetória da Educação de Jovens e Adultos sempre esteve vinculada aos subalternizados da sociedade, às frações empobrecidas da classe trabalhadora, excluídas até mesmo da estrutura dual do sistema escolar. E isso explica muito da sua história de ações paralelas ao sistema regular de ensino, circunscritas à precariedade, provisoriedade e fragmentação (VENTURA; BOMFIM, 2017). Por esta razão, concordamos com Ventura e Bomfim (2017), ao afirmarem que a Educação de Jovens e Adultos deve ser compreendida numa perspectiva ampliada. Compreender que a modalidade da Educação de Jovens e Adultos abarca tanto a alfabetização e a educação básica como as atividades voltadas à profissionalização, uma vez que, a sua origem e a sua trajetória são marcadas, no Brasil, por características articuladas. Em vista disso, acreditamos ser necessário refletir sobre uma característica que inspirou um legado importante na trajetória acerca de um tipo de trabalho educativo para o segmento jovem e adulto, que é a de educação popular (FREIRE, 2013).

Isso se deve em grande parte, ao fato das ações educativas relacionadas aos jovens e adultos não terem sido historicamente algo do governo ou do sistema educacional, pelo contrário, sempre se espalhou pela sociedade. Segundo Arroyo (2006), a educação de jovens e adultos tradicionalmente sempre fez parte de uma dinâmica muito mais emancipadora do que reguladora. O principal papel conferido à educação de jovens e adultos foi o de servir de alternativa viável em função das especificidades socioculturais destes segmentos sociais para os quais se busca uma efetiva transformação política e social. Esse papel delegou ao professor um perfil muito mais plural que o professor da escola formal. Em texto publicado por Fávero (1983) sobre todo o processo da EJA nas décadas de 60 e 70, a partir de um movimento de educação popular, com base no MEB⁸, é uma expressão dessa dinâmica emancipatória. Do professor que era militante, ensinava a ler, ensinava a escrever, mas ia além de somente alfabetizar. Naquela época, tais professores, além de acompanharem as modificações que ocorreram na educação e na sociedade, colocaram-se como partícipes desse processo. Desde os anos 60 estiveram envolvidos com as questões da educação e da cultura popular. Nos anos de 1970 e 1980, engajaram-se nos movimentos de resistência e de educação popular que floresciam na sociedade brasileira.

O principal questionamento destes professores da época se referia à disseminação da cultura erudita aos setores populares, isso porque, para eles, a cultura erudita funcionava como um sistema de doutrinação da elite que decidia as necessidades e interesses de toda a sociedade, e impedia a classe trabalhadora de tomar consciência de suas condições de desigualdade. Além disso, estes professores também acreditavam que o conteúdo somente relacionado às práticas tradicionais eram excludentes e acabavam por invisibilizar as diferenças culturais e as discriminações sofridas pelos jovens e adultos em seu cotidiano. Em vista disto, esses professores defenderam a valorização da cultura do povo como expressão de sua visão de mundo e, a partir dela, no que se designou conscientização, pensar a transformação da realidade em uma perspectiva democrática (FREIRE, 1987; FÁVERO, 1983; VENTURA; RUMMERT, 2007).

Embora tantos outros educadores tivessem contribuído para configurar e consolidar a Educação de Jovens e Adultos, como modalidade da educação, com

⁸Movimento de Educação de Base (MEB) foi criado pela Igreja Católica em 1961, com apoio do Governo Federal, propunha-se a desenvolver programa de alfabetização e educação de base, reformulou radicalmente seus objetivos e seus métodos de ação, aliando-se a outros movimentos de cultura popular do período (FÓRUM EJA, 2017).

metodologia que nasciam das ideias e das práticas de uma “cultura do povo”, Paulo Freire (1921-1997) é o que seria reconhecido mundialmente como o “pai da educação de jovens e adultos”. Tal reconhecimento deveu-se por ter sido um crítico da escola do ensino bancário, por ser criador de um sistema de alfabetização que parta e considere o contexto dos alunos e, também por ser um grande educador que colocou a educação como instrumento privilegiado de entendimento, crítica e transformação da realidade (FÁVERO, 2008).

Em sua célebre obra *Pedagogia do Oprimido*, publicada em 1968, Paulo Freire criticou o método de ensino bancário que acontecia nas escolas, em que o professor como aquele que tudo sabe, transmite, ou melhor, “deposita” valores e conhecimentos prontos nos alunos, esperando que os alunos - tratados como aqueles que nada sabem -, absorvam passivamente o conteúdo programático e acomodem-se nele. A razão da crítica de Paulo Freire a esse “método bancário” tão presente na educação é porque este, segundo ele, anula o poder criador dos alunos ou o minimiza, fazendo estimular a sua ingenuidade e não a sua criticidade. Paulo Freire defendeu a ideia de que ensinar a pessoa a ler palavras é apenas o primeiro passo de um ensino sem fim para “ler o seu mundo”, pois para ele, dizer a palavra verdadeira, é biografar-se, é possibilitar que o povo seja o sujeito da história, e ao se fazer desta forma, a prática educativa conscientiza e politiza (FREIRE, 1987). Além disso, outro fato marcante na biografia de Paulo Freire, é que disposto a testar sua proposta de alfabetização de adultos, alfabetizou 300 cortadores de cana-de-açúcar em apenas 45 dias, em apenas quarenta horas de aula e sem o uso de cartilha (BRANDÃO, 1981). Tal feito culminou não só em valorização dos seus pensamentos a respeito de educação popular, mas também em repressão no qual lhe resultou em prisão e exílio (FÁVERO, 2008).

Nesse encaminhamento, o sentido contido na ideia de educação popular tão fortemente atrelado às concepções e produções relacionadas à EJA, não é ser uma escola pedagógica, nem ser uma proposta datada e situada no tempo específico das ideias e das práticas pedagógicas. Mas, é o de ser uma vocação da educação; uma investidura do sentido social do trabalho do professor (BRANDÃO, 2008). Ela surge toda vez que um caminho dado à educação surge como algo novo, como algo emergente, como uma experiência liminar e, sem dúvida alguma, contestatória. Brandão (2008) explica que nem sempre o que surge na educação pode ser identificado como popular. A ideia mais difundida a respeito do que é educação popular está associada a um trabalho pedagógico multivariado e realizado de

preferência por setores mobilizados da sociedade civil. Em seu nome, dentro e fora do âmbito da escola, o seu público são mulheres e homens, jovens, adultos e, idosos das classes sociais mais excluídas socialmente. É importante destacar que em suas formas mais tradicionais, a educação popular era um instrumento político de força pedagógica a serviço das classes trabalhadoras mais empobrecidas. Não era de sua competência, nem era de sua vocação propor ideologias, antecipar políticas e estabelecer programas populares de ação social (BRANDÃO, 2008).

Brandão (2008) explica que entre os seus dois extremos, estavam e estão, de um lado, aqueles que defendem a vocação de educação popular da EJA como uma das formas de preparação das classes populares para algum tipo de transformação social – subordinada a uma tomada de poder e à instauração de uma alternativa socialista à sociedade capitalista e opressora. Do outro lado, estão aqueles que consideram a vocação de educação popular um instrumento cultural destinado a elevar, de uma maneira justa e não supletiva, a começar pela oferta de um tipo de educação que instaure a plenitude da pessoa cidadã.

Mas, tanto em uma ou em outra direção, no entanto, ontem, assim como hoje, o que caracteriza essa vocação de educação popular da EJA não é somente ela ser, aqui e ali, algo novo, algo emergente. É, antes, o seu esforço em recuperar como novidade a tradição pedagógica de um trabalho fundado em pelo menos quatro princípios: a) o mundo em que vivemos pode e deve ser transformado continuamente em algo melhor, mais justo e mais humano; b) a mudança contínua é direito e dever das pessoas convocadas a participar dela, em alguma dimensão, com uma vocação devida e viável; c) a educação possui um lugar não absoluto, mas importante, pois a ela cabe formar pessoas destinadas a se verem e a se realizarem como co-constructores do mundo em que vivem – significa algo mais do que serem preparados para viverem no limite de serem mão de obra qualificada que conspiram contra a sua própria humanidade; d) o direito à educação aos até excluídos dos bens da vida e dos bens do saber, e que, além de ser uma educação de qualidade, que ocupe também um lugar onde a cultura e o poder sejam pensados a partir deles: de sua condição, de seus saberes e de seus próprios projetos sociais (BRANDÃO, 2008). É importante frisar que a ideia de educação popular não precisa ser tomada como um adjetivo de teor ideológico, como explica Brandão (2008), no mais das vezes pode ser associada a alguma política de esquerda.

Portanto, a educação popular, como vocação da educação de jovens e adultos, nos convida a pensar em pelo menos duas especificidades centrais para o

trabalho do professor com o público jovem e adulto da EJA: i) trazer a experiência vivida desses alunos, jovem e adulto, para o centro da prática educativa; e, ii) estimular o exercício da autorreflexão crítica desse segmento jovem e adulto para possibilitar a esses indivíduos novas atitudes e inserções na vida social e do trabalho. Isso porque, a partir daí das situações presentes, existencial, concreta de vida de cada um dos alunos, refletindo com eles o conjunto de suas aspirações, que o professor constrói uma ação pedagógica qualificadora (VENTURA; RUMMERT, 2011).

Arroyo (2006) explica que para a maioria dos jovens e adultos que frequentam as salas de EJA, a inserção na sociedade letrada vem acompanhada de uma intensa desqualificação de seus saberes, valores e linguagens. Diferenças culturais que, tratadas pelos outros como deficiências, levam a discriminações contribuindo para despotencializar esses sujeitos, oriundos de espaços formadores onde participam: lazer, trabalho, cultura, sociabilidade; que fazem parte de movimentos de luta tanto pela terra, pelo teto, pelo trabalho, pela cultura, pela dignidade e/ou pela vida (ARROYO, 2001). De um modo geral, os alunos da EJA são tratados como uma massa de alunos, sem identidade, qualificados sob diferentes nomes, relacionados diretamente ao chamado "fracasso escolar", que os trata, a priori, como os repetentes, evadidos, defasados, aceleráveis; deixando de fora dimensões da condição humana desses sujeitos, básicas para o processo educacional.

Por estas situações, concordamos com Arroyo (2006), quando aponta que a formação do professor para atuar com esta modalidade deveria ser um projeto de formação que colocasse como ênfase conhecer bem quem são esses jovens e adultos, como se constroem como jovens e adultos populares e qual a história da construção desses jovens e adultos populares. Pois, como aponta o autor, não é a história da construção de qualquer jovem, nem qualquer adulto. São jovens e adultos que têm uma trajetória muito específica, que vivenciam situações de opressão, exclusão, marginalização, condenados à sobrevivência, que buscam horizontes de liberdade e emancipação no trabalho e na educação (ARROYO, 2006). Por esses aspectos, são histórias de vida que contemplam particularidades da trajetória pessoal, profissional e educativa de cada um desses alunos e que, neste sentido, proporcionam elementos imprescindíveis para a dialogicidade e reflexão entre os sujeitos na construção de um espaço onde há um encontro de muitas vozes.

Arroyo (2006) também chama atenção para outro aspecto que merece destaque, que é o sentido do “E” contido na EJA. Em que relembra que esse “E” é de “educação”, e não “E” de “ensino” como no fundamental e médio. Isto, conforme o mesmo explica, marca outro sentido. Pois, se fosse “E” de ensino, não teria sentido discutirmos as especificidades da EJA. Era só trabalhar com o perfil do professor licenciado, dando a eles certa “reciclagem” para o ensino de sua disciplina sem demasiada preocupação com os sujeitos concretos, jovens e adultos populares, que o problema estaria resolvido. Mas, o fato do “E” ser de “educação” e estar posto tanto na Educação Infantil quanto na Educação de Jovens e Adultos não é atoa, é porque nesses campos há mais liberdade para partir de sujeitos em tempos específicos (infância) e em condições de vida específicas (jovens e adultos populares, trabalhadores) para, conseqüentemente, ter um foco maior na formação plena desses sujeitos em seus tempos e condições de vida. Este seria um traço no perfil da educação: formar a consciência e a identidade dos alunos, seja da infância, seja dos jovens e adultos.

Neste sentido, Carrano e Costa (2011) nos convidam a ampliar a noção de escola, pensando a Educação de Jovens e Adultos como a *escola do recomeço*. Em outra perspectiva, a escola do recomeço, para jovens e adultos, é um princípio que se relaciona com a necessidade de se pensar a EJA como espaço-tempo educativo centrado nos sujeitos concretos da aprendizagem. Isso significa pensar os alunos e alunas não apenas como entes escolares, mas também como seres do mundo e habitantes de muitos outros espaços-tempos socioculturais que não apenas o aqui e o agora da escola. Trata-se de compreender que os acontecimentos socioeducativos que constituem a presença na escola não estão desvinculados de um passado de experiências e memórias e de múltiplos projetos de futuro que carregam cada aluno e cada aluna.

Os autores explicam que animar sentidos de presença dos jovens e adultos na escola é, dessa forma, tecer redes de significados com os fios do tempo que colocam movimento o jovem e o adulto como *aluno-memória-experiência*, *aluno-presente-significado* e também o *aluno-projeto-futuro*. Isto significa, portanto, que os educadores devem reconhecer os saberes e experiências em cada um de seus alunos, e também se indagar de como elaborar um programa de trabalho comum frente à multiplicidade de histórias singulares e interessas em cada sala de aula. Soma-se a isso, a escola do recomeço é o momento de trocas entre os que ensinam e os que aprendem, sendo que os atores do ensinar e do aprender trocam

frequentemente de papéis; são dinâmicos. Os autores explicam que sendo o professor àquele que de repente aprende, é possível que o aluno seja também àquele que sabe coisas que precisam ser convocadas a participar do espaço-tempo curricular (CARRANO; COSTA, 2011).

Além disso, Carrano e Costa (2011) explicam que a escola do recomeço também traz o desafio não apenas de ensinar, mas também o de *desensinar*, favorecer a desaprendizagem dos alunos sobre as lógicas e sentimentos relacionados com as possíveis culpas de não terem sabido formular as respostas corretas que a instituição escolar exigiu em cada momento, pois como aponta os autores, “[...] a introjeção da lógica do fracasso silencia os vencidos e o direito de dizer, de enunciar sua própria palavra” (op. cit., p. 74). Assim, o que o conceito de “escola do recomeço” nos convida a compreender é que na Educação de Jovens e Adultos é preciso recriar o sentido de estar na escola, proporcionando oportunidades que permitam a emergência da multiplicidade de experiências dos alunos nas aulas, articulando as práticas educativas com as próprias contribuições que os alunos da EJA têm a oferecer (CARRANO; COSTA, 2011).

Todavia, quando olhamos para a situação da Educação de Jovens e Adultos na contemporaneidade, identificamos no cenário atual um processo crescente da matriz neoliberal que tem resultado cada vez mais na desconstrução dos compromissos éticos-políticos e sociais firmados pelo Estado brasileiro com a Educação de Jovens e Adultos. Segundo Brandão (2008), isto se deve ao interesse cada vez maior de empresas capitalistas pela educação. O empresariado nacional e internacional, de forma crescente, tem se preocupado com a qualificação de seus quadros, em qualquer nível. O autor explica que eles já sabem que pessoal competente, educado e treinado é mesmo essencial para a eficácia da produção e o andamento dos negócios.

Em vista disso, a elite empresarial tem procurado intervir em políticas e em propostas da educação, conscientes dos resultados e benefícios, esperando contribuir para a estrutura e a lógica do mundo dos negócios. Brandão (2008) explica que no Relatório do Banco Mundial, por exemplo, é possível ver alguns traços dessa influência, em que a leitura da educação é feita através do olhar da economia. A figura da pessoa educada é assimilada pelo sujeito produtivo. Tratando-se de uma pessoa educada para ser sujeito competente, competitivo e produtivo em um mercado em que tudo se vende e se compra.

Corroborando com tais análises, Ventura (2016) aponta que atualmente as mudanças e propostas paralelas à Educação de Jovens e Adultos trazem, em suas matrizes, a invisibilidade de velhas políticas, que se infiltrando com novas roupagens, estão levando a Educação de Jovens e Adultos à fragmentação, ao enfraquecimento e ao distanciamento dos processos pedagógicos de qualidade. Para a autora, essas iniciativas vêm configurando um modelo de desqualificação desta modalidade, que camufladas em discursos de avanço, estão destituindo direitos, buscando seduzir e manipular o público jovem e adulto popular com argumentos de “aceleração e praticidade”, apresentadas como uma medida de inserção mais rápida do jovem e do adulto ao mercado de trabalho através do acesso mais ligeiro à certificação.

Nesse novo rearranjo, o plano se pauta em convencer à classe trabalhadora popular que o que está impedindo este segmento de alcançar melhores posições no mundo do trabalho é a dificuldade em acessar a certificação, principalmente, pelo tempo que esta exige. No entanto, para Ventura (2016), o verdadeiro problema está concentrado nessas novas iniciativas, que além de violarem direitos duramente conquistados - mesmo que não plenamente exercidos -, camuflam os reais interesses dessas políticas neoliberais, que são os de aligeirar seus índices, aumentar seus números a fins de uso eleitoreiros e reforçar a manutenção da desvantagem para a classe trabalhadora.

Nesse encaminhamento, a diferença desse modelo de origem empresarial para o trabalho pedagógico de educação popular está na qualidade, mais profundamente, das interações, ou seja, nos processos e finalidades que cada um deles propõe (BRANDÃO, 2008). Como exemplifica Brandão (2008), imaginemos que a proposta de educação dos cursos do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) é dedicada a pessoas, em maioria, que não podem pagar um curso completo em escolas particulares, e que depois são encaminhadas a alguma forma de trabalho operário ou equivalente, típico de um estilo de vida socialmente popular. Conforme explica o autor, não deve existir ali, como em qualquer outro projeto de origem empresarial, alguma intenção de criar, entre a instituição que educa e a comunidade individualizada de seus educandos, uma interação que envolva a distribuição do poder de decisão, da partilha de ideias, ou de propostas a respeito do encaminhamento dos trabalhos, ou da ordenação da própria estrutura da unidade pedagógica em questão. Tudo se realizará mais ou menos como em um desses cursos de informática existentes em cada esquina, em que o sujeito entra, é

informado a respeito do tipo de saber competente que se vende ali, contrata serviços, paga e os recebe, aprende ou não aprende sozinho, sentado diante de sua máquina. Completa um ciclo de estudos, recebe (ou não) um certificado, salda as dívidas, apaga o micro e vai embora. Não existe ali uma motivação forte para instigar na pessoa sujeito-aprendiz mais do que as qualidades que o capacitam e o habilitam a um tipo adequado e competente de exercício produtivo. Ou seja, conforme conclui o autor, para isso serve esse modelo de educação, dirigir à formação de atores produtivos (BRANDÃO, 2008).

A questão desta reflexão é que não há nada de mal em que estes tipos de cursos como o SENAI sejam assim. Na verdade, o mal está em tomá-lo como modelo a ser seguido em toda a educação, a começar pela instrumentalização funcional, orientada para ações de mercado, tão crescentes no imaginário da sociedade e nas ideologias propagadas (CURY, 2017). A Educação de Jovens e Adultos deve tomar os seus alunos como atores ativos de um tipo de trabalho envolvido com o ato de ensinar e de aprender. Propõe-se um exercício cultural através da educação, em que a participação pessoal e interativa nos próprios processos de decisão sobre aquilo que envolve a comunidade aprendiz passa a ser a essência do próprio trabalho pedagógico, transformando-se no próprio fundamento do processo de criação e de consolidação da formação crítica reflexiva (SOARES; PEDROSO, 2016).

A Educação de Jovens e Adultos que tem como sua essência, a educação popular, deve-se voltar aos seus alunos, como pessoas humanas e como atores sociais. A EJA como um espaço de formação deve garantir os direitos à participação dos seus alunos nos processos de decisão sobre a vida, sobre seu destino e, mais ainda, sobre o futuro da sociedade onde vive e da cultura de que é parte e partilha, indo além do âmbito escolar. Ela assume como tarefa sua a formação integral, crítica e criativa de seus educandos (SOARES; PEDROSO, 2016). Pois, como afirma Brandão (2008) “habitar atores produtivos em termos de trabalho é apenas a primeira ou segunda estação de uma viagem que deságua na formação do sujeito político, do cotidiano do bairro à história de seu tempo” (op. cit., p.50).

Concordamos com Brandão (2008), quando este afirma que a Educação de Jovens e Adultos pretende associar o ser às pessoas do povo, a uma educação que pergunta a esses alunos quem eles são. Ou seja, uma educação aberta para ouvir o que eles têm a dizer sobre como desejam ser; em qual mundo querem viver; em

qual mundo da vida social estão dispostos a serem preparados para preservar, criar ou transformar.

O autor reconhece, obviamente, que esse tipo de intenção pode parecer algo muito ilusório, ou mesmo parecer pura demagogia. Mas, como o próprio explica:

[...] se a educação empresarial, dirigida a não-empresários, trata de criar pessoas para um tipo de mundo social, porque não acreditar – se nós cremos que ele não é o melhor dos mundos – que é possível pensar e por em prática, inclusive através do aparato público (público quer dizer para todos nós), um tipo de educação que sonhe em participar, dentro e fora de aula, da criação de pessoas capazes de aprenderem a conhecer e a compreender por conta própria, e solidarizando-se umas com as outras, o tipo de sociedade em que vivem (BRANDÃO, 2008, p.44).

Corroborando com tais ideias, para Moura (2008) a intenção da educação de adultos deve ser a de garantir que os alunos sejam sujeitos culturais, capazes de integrarem e participarem dos círculos da vida social, onde pessoas educadas para o exercício da cidadania produzam o tipo de mundo da vida cotidiana que devem viver as pessoas cidadãs.

Em um plano mais amplo, é importante compreender que o conceito de sujeito cidadão referido, é o ator cultural do dever solidário de criar, passo a passo, o mundo social da crescente plenitude dos direitos humanos, estendidos a todos em todas as suas dimensões. Como explica Moura (2008), antes de o aluno tornar-se um profissional competente em sua área de interesse ou de vocação, ele estuda, cria saberes, aprende e ensina, para ser pessoa participante, um agente co-responsável pela construção desse mundo.

Conforme explica a autora, a proposta de um modo qualquer de se realizar a educação, pode ocultar, disfarçar ou confessar um projeto de vida e uma identidade de pessoa. Uma diferença fundadora entre uma vocação e outra pode estar no fato de que no modelo neoliberal capitalista, a educação instrui e capacita o competidor-competente e objetiva a *performance*, enquanto a educação do cidadão objetiva a *formação* (MOURA, 2008). Esperamos que não se veja aqui apenas um jogo de palavras. Pois, como aponta Brandão (2008), basta ler os livros e artigos sobre qualquer tipo de qualificação da força de trabalho do profissional de colarinho branco, do mundo dos negócios, para se descobrir sem muito esforço que todo o saber se dirige, em primeiro lugar, a criar não propriamente uma identidade, mas uma imagem negociável. Dessa forma, um especialista deve ser sempre aperfeiçoável no vazio de seu próprio desempenho actancial. Mostrar aos outros as qualidades invejáveis de que se supõe parecer sem nunca ser de verdade, importa

mais do que aprender para formar, de dentro para fora, um ser humano construído a partir do que se sonha (BRANDÃO, 2008).

Frente a essas questões, o reconhecimento da vocação de educação popular da Educação de Jovens e Adultos deve ganhar espaço contra o fundamento do modelo de sociedade, de práticas sociais associados ao trabalho e ao capital de pessoas submetidas à uma tal vida adequada, à uma tal lógica de troca de bens, de serviços e de sentidos. Por esta razão, se faz necessário indagarmos por qual escola estamos lutando, uma vez que, nesse questionamento se encontra, simultaneamente e dialeticamente, a disputa por qual sociedade que queremos (VENTURA; RUMMERT, 2007).

Por isto, neste trabalho, entende-se que devemos defender uma proposta de EJA que promova a educação em favor dos interesses dos alunos trabalhadores populares que, desde o lugar de excluídos a que foram condenados, acreditam, juntamente com seus professores, que a educação não muda o mundo, mas muda pessoas. E as pessoas transformam os seus mundos (BRANDÃO, 2008). Portanto, a educação deve dirigir-se também a pessoas para quem o aprendizado seja motivador de transformações e de participações em trabalhos culturais e políticos desatinados a criar outro tipo de vida social, mais justa, mais humana, igualitária, livre e solidária.

4.3.3. Educação Física escolar e Promoção da Saúde na EJA

A Educação Física se insere na Educação de Jovens e Adultos enquanto componente curricular obrigatório da educação básica formulada pela LDB de 9394/96. Entretanto, a inserção dessa disciplina na EJA é marcada por uma série de desafios que acabam enfraquecendo a atuação do professor de Educação Física nessa modalidade. Por um lado, o reconhecimento legal da LDB é um ponto positivo, pois legitima o valor da Educação Física na formação escolar dos alunos da Educação de Jovens e Adultos. Por outro lado, esse reconhecimento se torna inócuo na medida em que legalmente a LDB torna facultativa, em período noturno, a participação dos alunos que:

[...] cumpra jornada de trabalho igual ou superior a seis horas;
maior de trinta anos de idade; (incluído pela Lei nº 10.793, de 1º.12.2003)
que estiver prestando serviço militar inicial ou que, em situação similar,
estiver obrigado à prática da educação física; (incluído pela Lei nº 10.793,
de 1º. 12. 2003)

amparado pelo Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969; (Incluído pela Lei nº 10. 793, de 1º. 12. 2003)
(VETADO) (Incluído pela Lei nº 10. 793, de 1º. 12. 2003)
Que tenha prole. (incluído pela Lei nº 10. 793, de 1º. 12. 2003) (BRASIL, 1996, § 3º).

Tendo em vista que esses critérios atendem a maioria dos alunos que formam o corpo discente da Educação de Jovens e Adultos, e as escolas que ofertam essa modalidade, em grande parte, são em período noturno, este artigo acaba auxiliando ainda mais a autoexclusão dos alunos da EJA dos processos educacionais e, dificultando a participação do professor de Educação Física nas questões pedagógicas da escola. O que nos leva a questionar, qual concepção de Educação Física escolar que está sendo vinculada no artigo 26 da LDB.

Parece-nos que a concepção de Educação Física escolar vinculada no parágrafo 3º da LDB é aquela que supõe atividades típicas de concepções bastante criticadas desde o início dos anos 80, em que vinculam à Educação Física a repetição exacerbada de movimentos, o esforço físico e o desempenho, ou seja, atividades que levam os alunos ao desgaste físico, que já exaustos da rotina de trabalho, não seria correto exigir deles mais esforço. O problema desse pressuposto, implicitamente presente neste artigo, é que nele não se consideram as mudanças (brevemente apresentados neste trabalho) alcançadas pela área para o desenvolvimento de uma prática de ensino coerente às necessidades e características da função escolar. Por isso concordamos com Carvalho (2017), que olhar dessa maneira a Educação Física, é abordar um legado histórico, o qual, muitos tentamos modificar e ir além.

Contraditoriamente, as Orientações Curriculares da Educação Física Escolar para a Educação de Jovens de Adultos (BRASIL, 2002) apresentam em seu texto outro tipo de entendimento à respeito da Educação Física escolar, ao apontar que:

[...] cabe a Educação Física Escolar formar o cidadão, de modo que entendam o significado das práticas corporais [...] o professor ultrapassa a ideia apenas de ensino do gesto motor correto e, busca problematizar, interpretar, relacionar e compreender junto com os alunos as amplas manifestações de sua área de ensino (BRASIL, 2002, p.194).

Ou seja, para as Orientações Curriculares do MEC, trata-se de uma disciplina que não se faz somente “prática”, mas de uma disciplina capaz de desenvolver um tratamento escolar semelhante às demais disciplinas. Tais contradições nos mostram que a Educação Física escolar continua percorrendo o caminho de consolidar-se enquanto prática pedagógica no e com o conjunto da organização escolar (CARVALHO, 2017b).

Além desta questão, a Educação Física é marcada na Educação de Jovens e Adultos por outro desafio, que é a fragilidade na formação de professores para atuar nessa modalidade. Gunther (2014), tentando dar visibilidade aos aspectos que fazem dessa área de conhecimento estar em uma condição marginal na Educação de Jovens e Adultos, aponta que apesar de existirem orientações legais para que seja assegurada uma formação específica para EJA, o que ainda predomina é uma ausência de políticas específicas para a formação de educadores para essa modalidade, e isso, segundo a mesma autora, tem levado a um processo de adaptação ou transposição de práticas pedagógicas previstas para o ensino fundamental destinado à criança e ao adolescente para o público jovem e adulto, gerando o insucesso do professor e maior evasão de alunos em sua aula.

Para a autora, muitos alunos da EJA por serem pais, ou terem filhos estudantes, delegam a disciplina um perfil recreativo, de atividade destituída ou pouco vinculada a um corpo de conhecimentos como se espera de um componente curricular. E, o professor quando não apresenta os elementos necessários para construção de novos sentidos da área, acaba reforçando tais premissas (GUNTHER, 2014).

Somando a essas ideias, Carvalho (2017) destaca que as experiências formativas com os professores de Educação Física que atuam na EJA vêm apontando o quanto ainda é necessário consolidar a Educação Física, como prática pedagógica, que parte da cultura corporal para orientar sua ação/intervenção educativa. Para a autora, pelo menos dois destaques dos encontros com os professores a fazem indicar isso: 1) a ideia, ainda forte na sociedade e na escolar em geral, de que a Educação Física é sinônima de esporte e; 2) a compreensão do que é conhecimento e aprendizagem em todas as ações da vida em sociedade (não somente práticas escolares, tampouco nas lógicas que colocam na atividade cerebral a exclusividade do pensar e aprender). Assim, a autora conclui que como essas formas de pensar e conduzir a vida estão fortes e presentes porque dialogam, diretamente, com a maneira como estamos socialmente organizados (afinal, ser o “mais rápido”, “mais forte”, e “melhor” não está somente nas práticas esportivas...), urgente se faz a comunicação, aproximação e entrelaçamento daqueles saberes, sujeitos e grupos que queiram outras formas de orientar e conduzir a dinâmica escolar.

Caetano e Santos (2011) pensando esses desafios, apontam que as alterações nessas representações dos alunos acontecem quando estes se deparam

diante de uma proposta pedagógica diferenciada, quando estão diante de experiências mais reflexivas sobre os conteúdos que integram o componente curricular. Corroborando com essas afirmações, a pesquisa realizada por Silva (2013) revelou, que para muitos professores investigados, uma das estratégias de aprendizagens que eles fazem uso para superar tais desafios, vem de compreender e valorizar a experiência e história de vida de seus educandos e, a partir disso, buscar formas de motivá-los a participarem e permanecerem nas aulas, esperando assim, romper uma trajetória marcada por exclusões.

Esses dados são importantes, pois nos permitem afirmar que é possível reverter situações, e despertar o reconhecimento da Educação Física enquanto prática pedagógica de igual valor aos demais campos do saber que integram o currículo escolar. Mas, para que tal mudança ocorra, é preciso que seus conteúdos sejam trabalhados de maneira mais dialógica, reflexiva, contextual, relacionando-se com os temas que tenham relevância para o contexto de vida desses alunos (COLETIVO DE AUTORES, 1992).

No que diz respeito à Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos, as relações entre a educação e a saúde configuram-se uma preocupação presente nos seus documentos oficiais. A V Conferência Internacional sobre Educação de Adultos (V CONFINTEA), na Declaração de Hamburgo, por exemplo, dedica o 16º compromisso à educação para a saúde, que segundo ela, representa:

[...] um direito humano básico. Investimentos em educação são investimentos em saúde. A educação continuada pode contribuir significativamente para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças. A educação de adultos democratiza a oportunidade de acesso à saúde (UNESCO, 1997).

Como se pode ver, as propostas que trabalham a educação em saúde na EJA visando a Promoção da Saúde são vistas como algo significativo para democratizar as oportunidades de acesso à saúde. No entanto, quando se olha para a realidade, percebe-se que são poucas as produções acadêmicas em Educação Física escolar que pensam as experiências e as possibilidades de trabalho com a Promoção da Saúde para o contexto da Educação de Jovens e Adultos. Ainda sim, segundo Brandão (2001), é possível afirmar que as propostas pedagógicas com o tema da Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos, em geral, superaram as questões de higiene e atendimento médico e, passaram a defender abordagens integradoras e emancipadoras. Para o autor, atualmente, seus objetivos são

políticos e relacionam-se com a participação popular na mudança social, ao mesmo tempo, em que conta com um intercâmbio de diferentes campos de saber.

Farinatti e Ferreira (2006), pensando a questão da Promoção da Saúde para o contexto da Educação Física escolar, apontam que o principal desafio para o professor de Educação Física que atua pelos pressupostos da Promoção da Saúde é conseguir que os alunos, depois de formados, sozinhos, se engajem em alguma prática corporal fora dos muros escolares. De fato, este é um grande desafio, não só para os professores da Educação Física, mas para todas as instituições e campos de intervenção que atuam na perspectiva da Promoção da Saúde. Apesar da realização de diversas campanhas públicas incentivando a sociedade a adotar a prática corporal como um hábito de vida e a inserção de diversos programas de ginástica em espaços públicos e coletivos, o que vemos na realidade são os resultados muito abaixo do esperado (COELHO; VERDI, 2015). Isto acontece, em grande parte, porque as mudanças de um estilo de vida não dependem apenas das escolhas e desejos individuais, uma vez que, essas escolhas estão fortemente entrelaçadas ao contexto social. Assim, não considerá-la, é correr o risco de responsabilizar quem na verdade são as vítimas (CZERESNIA, 2016).

Isto significa que as prioridades, possibilidades e os constrangimentos vividos em cada situação social, cultural ou econômica modelarão as formas individuais e coletivas de viver. Neste sentido, as escolhas oferecidas acabam correndo o risco de serem limitadas pelo meio físico, social e cultural que os sujeitos integram. Logo, ainda que algumas mudanças atenuem as dificuldades de saúde associadas aos modos de vida, elas são difíceis porque são profundamente afetadas por fatores extrínsecos (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

Levando essa reflexão para o contexto específico dos alunos da Educação de Jovens e Adultos, percebe-se que grande parte dos alunos da EJA tem de lidar com a falta de tempo devido à jornada de trabalho, que às vezes chega a ser dobrada pelas necessidades de subsistência; outros com a violência de suas comunidades devido à interferência do poder paralelo; ou, então, com situações onde a única prática corporal de interesse só é oferecida em espaços privados, cujo custo da mensalidade ultrapasse suas condições de renda - só para citar alguns exemplos entre outros possíveis. Todas essas situações acabam fazendo com que estes alunos tenham que redefinir suas prioridades. Isto quer dizer, que mesmo quando os conhecimentos e as motivações existem, nem sempre serão suficientes para fazer com que os alunos vivenciem alguma prática corporal, como pressupõe a lógica da

corrente biologicista, visto que o comportamento deles estará fortemente integrado às particularidades de suas vidas cotidianas. Por isso, concordamos com Ferreira (2008), quando este afirma que as alterações de comportamento e de modos de vida não podem ser esperadas sem as modificações concomitantes do modo de se pensar às condições materiais e temporais de existência adequadas.

Frente a essas questões, torna-se fundamental que os professores estejam conscientes que a efetividade das estratégias de Promoção da Saúde depende da combinação de inúmeras ações, numa perspectiva de responsabilização múltipla, como explica Buss (2000): do Estado para fortalecimento de uma organização social que se favoreça estilos de vidas ativos e saudáveis; da sociedade para reconhecer e reivindicar coletivamente às suas necessidades de saúde; de indivíduos para o desenvolvimento de hábitos pessoais; do sistema de saúde para reorientar o sistema de modo a potencializar formas mais amplas de intervir em saúde e; de parcerias intersetoriais, no sentido de pensar outros espaços enquanto espaços de produção de modos de vida saudáveis, como por exemplo: museus, cinemas, teatros, espaços de ciência, entre outros.

Estar consciente destes diversos âmbitos que marcam a responsabilização nas estratégias de Promoção da Saúde torna-se importante para o professor de Educação Física, pois por um lado, o permite reconhecer que apenas uma disciplina, ou um profissional, ou uma única intervenção nem sempre será o suficiente para materializar as mudanças desejadas para o melhoramento da qualidade de vida de indivíduos e coletividades. Por outro, para fazê-lo compreender que é na intensificação de sua prática pedagógica que se poderá dotar aos alunos com perspectivas de análise mais amplas em torno dos contextos históricos, sociais, culturais, organizacionais que envolvem a saúde e as práticas corporais, e assim contribuir para que estas possam ser vistas como algo importante, como um direito a ser acessado, e que por isto vale a pena lutar para que se tenham as condições temporais e materiais de exercê-las (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

No que diz respeito aos documentos emanados de proposta curricular para a Educação Física escolar com o tema da Promoção da Saúde na EJA, as Orientações Curriculares Nacionais, lançadas em 2002, trazem o desenvolvimento de uma proposta pedagógica com o tema da Promoção da Saúde pela perspectiva da cultura corporal, oferecendo ao professor de Educação Física uma perspectiva de trabalho repleta de novas possibilidades onde este pode inserir os seus alunos

dentro de um projeto educativo amplo de inserções, possibilidades de leitura e diálogo com sua realidade, em diferentes contextos educativos (BRASIL, 2002).

Para as Orientações Curriculares (2002), o desenvolvimento de uma proposta de Educação Física para EJA constitui-se, simultaneamente, numa necessidade e num desafio. Pois, segundo a mesma, trata-se de ajustar a proposta de ensino aos interesses e possibilidades dos alunos da EJA a partir de abordagens que contemplem a diversidade de objetivos, conteúdos e processos de ensino e aprendizagem que compõem a Educação Física escolar na atualidade. O documento explica que atrair o convívio do aluno da EJA por meio de linguagens da Arte e da Educação Física significa aumentar a oferta de canais de expressão para o aluno que nem sempre procura na escola, de imediato, o acesso a esse tipo de conhecimento. Assim, ao propiciar o contato corporal consigo e com os outros por meio de linguagens que favoreçam a expressão de ideias, sentimentos e crenças, pode dar a oportunidade ao aluno da EJA de refletir sobre sua história pessoal e sobre como esta é “gravada” em seu corpo com o tempo.

No que se referem aos saberes trazido pelos alunos, as Orientações os reconhecem. Segundo o documento, os alunos da EJA já possuem uma representação de escola, de prática corporal e de Educação Física escolar, formada a partir das vivências que compõem a história pessoal de cada um deles; por isso, as Orientações indicam que é importante incluir na perspectiva do ensino, como eixos norteadores das ações educativas para jovens e adultos, a possibilidade de resgatar as memórias e os conhecimentos construídos por eles ao longo de suas trajetórias a partir de diferentes práticas. Isto significa valorizar e respeitar não só a história pessoal do aluno, mas as suas contribuições e, sobre ela, reconstruir e continuar construindo seus significados sobre a cultura corporal.

No que se refere ao tema da Promoção da Saúde, este é escolhido para compor o último tópico das Orientações Curriculares, em que é destinado a exemplificar uma possibilidade de ensino a partir das considerações que foram apresentadas ao longo do texto. O tópico se intitula: “Relações entre atividade física e saúde”, o que logo de início desperta certa confusão, uma vez que, ao longo de todo o documento, os conteúdos da Educação Física estão pautados em torno do conceito de *cultura corporal*. Ao eleger o termo *atividade física* para se referir a proposta de ensino com o tema da Promoção da Saúde, o enfoque acaba expressando uma lógica biologicista de Promoção da Saúde, onde os fundamentos se calcam no desenvolvimento da aptidão física pela atividade física. E isso se

reforça no objetivo da proposta: “[...] produzir um programa básico de atividades físicas relacionadas à saúde, com informações sobre as quais os exercícios praticar e a maneira adequada de realizá-los em relação a atividades aeróbicas, exercícios de flexibilidade e de força” (BRASIL, 2002, p. 224). Ainda que em seguida o texto defenda a compreensão da prática de “atividade física” em diferentes *contextos culturais* (op. cit.). O que mostra novamente as confusões epistemológicas e as dificuldades em identificar o enfoque que se pretende disseminar (ARAÚJO; LEITINHO; FERREIRA, 2014).

Apesar da proposta de ensino defendida pelas Orientações Curriculares com o tema da Promoção da Saúde não desconsiderar os aspectos biológicos da “atividade física”, suas proposições avançam ao sugerir uma integração com as dimensões culturais dos alunos, indicando ao professor que os alunos reflitam sobre as relações entre atividade física, saúde e contexto cultural. Segundo o texto, o professor pode incluir a abordagem da dimensão cultural, influenciando as representações de saúde e bem-estar, explicitando o recorte de análise de um grupo em um determinado tempo (BRASIL, 2002).

Somado a isso, as Orientações Curriculares propõem ao professor que incentive o desenvolvimento da argumentação nos alunos e estimule as habilidades relacionadas à expressão oral como, por exemplo, através de um debate com os alunos divididos em dois grupos: um a favor da prática de atividades físicas regulares, e um contra. O professor sendo aquele que pode atuar como mediador do debate, enfatizando para o grupo que, independente das opiniões pessoais sobre o tema, que se preparem para a defesa de suas posições (BRASIL, 2002).

Além destas questões, o texto dá alguns subsídios também, de como o professor de Educação Física pode integrar o desenvolvimento desta temática dentro de uma proposta interdisciplinar, mostrando-lhe possibilidades a respeito de como cada disciplina poderia contribuir nesta discussão. Por exemplo, a disciplina de Língua Portuguesa, com orientações de roteiros de entrevista para buscar as informações de campo sobre as diferentes práticas corporais; ou, com análises de textos que abordem o tema nas diversas mídias, subsidiando a interpretação de algumas obras sobre o assunto. Já a disciplina de História, com pesquisas sobre como as diferentes culturas lidam com a ideia de atividade física; sobre quais atividades físicas são as mais praticadas nas principais regiões do país ou do mundo; ou então, como a relação com as danças e as músicas tem contribuído para valorizar a cultura local, de modo que se amplie a compreensão sobre os processos

de transmissão e perpetuação dessa cultura, entre outras possibilidades. Ou seja, o que as Orientações Curriculares tentam apresentar ao professor de Educação Física são algumas ideias de como a temática da Promoção da Saúde pode ser desenvolvida na EJA, de modo que o professor não se restrinja a reproduzir o mero recorrente, mas ao invés disso, possa interpretar e relacionar juntos com os seus alunos e, outros colegas professores, diversas questões ligadas a esse tema com a realidade deles, de modo que possibilite os alunos ampliarem a sua compreensão a respeito dos fatores que estão envolvidos nessa relação, e fazer com que se reconheçam, pelas suas histórias pessoais, como possuidores de alguns elementos da cultura corporal (BRASIL, 2002).

De acordo com as Orientações Curriculares, o desenvolvimento deste universo de conhecimento pode acontecer pela abordagem dos temas transversais e de projetos interdisciplinares, mas o professor de Educação Física deve considerar simultaneamente três elementos fundamentais sobre o processo de ensino e aprendizagem: *diversidade, autonomia e aprendizagem específica*. O primeiro se refere à diversidade de práticas, manifestações e modalidades que marcam a característica da cultura corporal. O segundo refere-se à apropriação do conhecimento por parte do aluno da EJA, de modo que lhe permita administrar sua própria prática e que, ao mesmo tempo, tenha a oportunidade de rever valores incorporados, que fomentem a crítica, o questionamento e, finalmente, o desejo de saber mais. Já a terceira, refere-se às práticas da área que podem constituir-se em objetos de estudo e pesquisa sobre o homem e a sua produção cultural. A aula de Educação Física, além de ser um momento de fruição, pode configurar-se num momento de reflexão sobre o corpo, saúde, sociedade, ética, estética e as relações inter e intrapessoais (BRASIL, 2002).

Portanto, diante deste quadro, é possível concluir que a natureza das ideias enfatizadas nas *Orientações Curriculares para a Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos* representa um encaminhamento favorável aos movimentos escolares emancipadores defendidos. Ao propiciar ao professor de Educação Física informações relevantes sobre a realidade dos alunos da EJA para fundamentar suas propostas e, enfatizar o papel do professor de Educação Física na integração dos seus alunos na esfera da cidadania pela cultura corporal, as Orientações ampliam as relações da Educação Física com a Promoção da Saúde. Apesar do uso do termo “atividade física” gerar certa confusão devido às divergências epistemológicas entre os termos prática corporal e atividade física para

se referir ao conteúdo específico, consideramos, ainda assim, que os conhecimentos apresentados pelas Orientações são um avanço para a inserção da Educação Física nas questões pedagógicas da EJA com o tema da Promoção da Saúde, pois coloca o aluno da EJA como o centro no processo de ensino e aprendizagem pela ênfase na valorização de sua história, de sua cultura e de seu conhecimento e, o professor de Educação Física como alguém que pensa seu trabalho e sobre seu trabalho, como alguém que constrói um saber, trazendo para este um leque de ideias e situações para os quais o mesmo que deverá encontrar respostas, e estas, repetitivas e criativas, dependerão de sua capacidade e habilidade de ler a sua realidade e, também, do seu contexto.

5. DESENHO METODOLÓGICO

Apresentamos as opções metodológicas que guiaram o desenvolvimento deste trabalho, as etapas da pesquisa e os procedimentos utilizados em cada um desses momentos.

5.1. *Descrição do estudo*

De acordo com os objetivos almejados neste estudo, a opção metodológica contempla-se na abordagem qualitativa, pois esta possibilita “[...] responder a questões muito particulares, se preocupando com um nível de realidade que não pode ser somente quantificado” (MINAYO, 2001, p.21). Segundo Silva (2010) a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões. Ela aprofunda a complexidade dos fenômenos, fatos e processos; passa pelo observável e vai além dele ao estabelecer inferências e atribuir significados. Para Minayo e Sanches (1993) ela procura aprofundar a compreensão de problemas, de pessoas e relacionamentos, abrindo perspectivas para estudos posteriores.

A possibilidade que a pesquisa de caráter qualitativo traz de captar aquilo que não pode ser quantificado foi o motivo da escolha desta abordagem. A valorização da fala dos sujeitos e a construção de sentido compartilhado, dificilmente poderiam ser captados por outro tipo de abordagem.

A opção por realizar a entrevista surge justamente pela intenção de obter achados mais específicos sobre as impressões e práticas de um grupo mais restrito de sujeitos, por permitir ao informante maior liberdade para se expressar dentro dos limites de um roteiro em que constam tópicos de debate, cuja observância sempre compete ao pesquisador durante o desenrolar do depoimento (BRITTO JÚNIOR; FERES JÚNIOR, 2011).

Fontoura (2011) defende que as investigações qualitativas buscam uma maior aproximação com os sujeitos do estudo, a fim de escutá-los, e não apenas tratá-los como simples objetos de pesquisa, numa relação impessoal e fria. A autora ainda ressalta a importância da pesquisa qualitativa na contemporaneidade como processo de busca da transformação social. Na medida em que ela rompe com os modelos hegemônicos de fazer ciência e nos permite “apostar na nossa

própria forma de fazer e relatar pesquisas que tragam alternativas viáveis e coerentes” (p.3).

Na presente dissertação, a escolha pela entrevista se justifica em vista da necessidade de investigar percepções e estratégias de professores de Educação Física, dialogando com eles em torno de ideias que venham a configurar uma real amostra de como vem sendo desenvolvidas as suas práticas pedagógicas em torno da Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos. Ou seja, torna-se importante manter uma “via de mão dupla” que garanta a satisfação dos objetivos desta pesquisa de modo que permita encaminhar a compreensão sobre a dinâmica de sua prática pedagógica no e com o conjunto da organização escolar no que diz respeito ao encaminhamento desta temática na EJA.

5.2. População e local do estudo

A população do estudo foi composta por 10 professores licenciados em Educação Física, inscritos no curso de extensão que atuam na Educação de Jovens e Adultos. Como o curso tem suas vagas estendidas a estudantes da graduação, profissionais e gestores da Educação Básica das redes públicas municipais e estadual do Rio de Janeiro que estejam interessados em dialogar sobre a Educação de Jovens e Adultos, houve a necessidade de inserir critérios de inclusão e de exclusão para a realização deste estudo, mostrados a seguir:

Critérios de inclusão

- 1- Ser licenciado em Educação Física.
- 2- Ser participante do curso de extensão.
- 3- Aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - (Apêndice 1).

Critérios de exclusão

- 1- Professores licenciados em Educação Física que não atuem na Educação de Jovens e Adultos (EJA) e/ou não tenham interesse em participar da pesquisa.

Trata-se de uma amostragem por conveniência. Este tipo de amostragem, ou seja, não-aleatória, não probabilística, significa que os elementos que dela fazem

parte serão selecionados por um julgamento de valor e não por questões de aleatoriedade estatística (PEREIRA, 2008).

O presente estudo foi realizado no local do curso de extensão, no Instituto de Educação Física da Universidade Federal Fluminense, campus do Gragoatá (próximo às barcas), em Niterói, Rio de Janeiro.

5.3. Características do local estudado

Intitulado *Formação continuada para professores de Educação Física na Educação de Jovens e Adultos (EJA)* é um curso de extensão oferecido pelo Instituto de Educação Física da Universidade Federal Fluminense, sob a coordenação do Grupo de Pesquisa Educação Física Escolar; Experiências Lúdicas, Artísticas e Corporeidades (ELAC), aos professores/as licenciados/as em Educação Física que atuam na modalidade da Educação de Jovens e Adultos.

Criado em 2011, o curso de extensão surge como fruto da militância e do comprometimento com o ensino público, gratuito e de qualidade por parte do grupo de pesquisa ELAC frente às formas como a Educação Física vem sendo materializada nas escolas públicas, em particular na EJA. Buscando contribuir na superação de alguns desafios presentes nessa modalidade da educação, este grupo de pesquisa identificou nos currículos de Educação Física uma baixa priorização conferida à EJA que permitissem aos professores o aporte de conhecimentos necessários para atuar nesta modalidade. Ao mesmo tempo, em que encontrou nos professores atuantes na EJA um grande interesse destes em querer suprir esta lacuna, no qual não lhes foi propiciado durante o período de sua formação inicial, o que fez, assim, culminar a força necessária para criação desse curso de extensão.

Em 2017 o curso de extensão encontrava-se em sua 7^o edição e ofereceu 35 vagas, sendo estendidas a estudantes da graduação, profissionais e gestores da Educação Básica das redes públicas municipais e estadual do Rio de Janeiro que estavam interessados em dialogar sobre a Educação de Jovens e Adultos. O público costuma ser bem abrangente e receber profissionais de diferentes regiões e níveis de formação. Professores que atuam em regiões de Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, dos lagos, oceânicas, Rio de Janeiro e outros estados; professores doutorandos, mestres, mestrandos, especialistas e graduados compuseram a turma em 2017.

O objetivo desse curso de extensão é proporcionar ao professor repensar a sua prática. É um curso que possibilita um espaço de formação continuada, de reflexão e de reorganização da prática pedagógica. Este curso de extensão parte da ideia de que a universidade e a escola são espaços de formação continuada não só para os alunos, mas também para o professor, é um espaço de difusão de suas ideias e de gestão compartilhada. Assim, o grande fundamento do curso é destacar para os professores de Educação Física a importância de manter a vontade de continuar estudando, não para se especializar a “prática”, mas para formação profissional e humana deles, enquanto mediadores de outras formações. Assim, através do fortalecimento da importância da problematização, do planejamento e dos registros na organização das práticas pedagógicas e, afirmando a EJA como modalidade da educação básica, o curso de extensão busca criar junto com os professores cursistas, condições para o fortalecimento do campo da Educação Física na Educação de Jovens e Adultos.

O curso é oferecido através de uma turma anual, com encontros ao longo do ano e tem como questões disparadoras: 1) O que é Educação Física escolar? 2) Como o corpo e o movimento estão presentes na Educação Básica, em particular na EJA? 3) Como a Educação Física relaciona-se com os demais componentes curriculares e o projeto político pedagógico da unidade escolar? (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2017).

Sua metodologia se dá através de *discussões coletivas*, sempre relacionadas às questões presentes no dia a dia da comunidade escolar, incluindo as contradições presentes na prática social de educar; *leituras de textos/imagens*, onde os professores são incentivados ao exercício crítico do pensamento, confrontando teorias e práticas, no sentido de movimentar sua práxis pedagógica pelo movimento contínuo de investigação onde a prática pedagógica, a identidade profissional e os diferentes saberes assumem a centralidade das análises; *oficinas e visitas*, onde os objetivos são de destacar a importância das experiências culturais no processo formativo profissional e pessoal (incluindo o lazer) e incentivar a ampliação desse universo pelas trocas do realizado, mantendo a curiosidade, tempo e desejo em conhecer diferentes espaços e situações sociais (CARVALHO, 2012).

No ano de 2017, em cada mês houve um encontro presencial (de 18h às 21h), um local visitado (previamente combinado, podendo ser de livre escolha) e, uma tarefa (leitura e registro) executada entre um encontro e o seguinte. Este curso contou com a carga horária total de 124 horas, com certificado de conclusão.

5.4. Coleta e análise de dados

As entrevistas foram realizadas de maneira sistemática, ou seja, no dia do comparecimento dos professores ao curso de extensão, em uma sala cedida pela coordenação do curso para que ocorressem as entrevistas com os professores/as, em horário previamente combinado.

Os professores foram convidados a participar da pesquisa, tiveram esclarecimento sobre a investigação a ser realizada, seus riscos e benefícios, de modo que a sua manifestação de vontade no sentido de participar (ou não), fosse efetivamente livre e consciente. Os professores que aceitaram participar deste estudo assinaram o TCLE.

Sobre a entrevista, as perguntas foram elaboradas de forma semi-estruturada, permitindo a explanação livre dos sujeitos em relação aos tópicos. Segundo Manzini (2004), a entrevista semi-estruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

As falas dos entrevistados foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra para tabulação dos dados para cada pergunta do roteiro da entrevista. O roteiro de entrevista contemplou questões relativas ao nível e ao ano de formação: graduação, pós-graduação *Lato sensu* e *Stricto sensu* e as suas respectivas áreas de titulação. E também ao tempo em que atuam na EJA; à percepção sobre o conceito de Promoção da Saúde; às possibilidades pedagógicas com esta temática nas aulas de Educação Física na EJA; às principais dificuldades e desafios para atuar com a Promoção da Saúde na EJA; às experiências (disciplinas, especializações, cursos, estágios, etc.) que tiveram durante a formação inicial ou continuada, que os capacitaram para atuar com a Promoção da Saúde (Apêndice 2).

De acordo com Gil (2007), é conveniente fazer a mesma pergunta de formas diferentes a fim de ter uma visão mais abrangente do assunto. Para a análise de dados, foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), para isso foram elaborados *Quadros Esquemáticos* para, posteriormente, serem construídos os discursos dos professores, constando o nível de formação, o tempo em que vem atuando na EJA, a Ideias Centrais (IC) e a Expressões-Chave (ECH) a partir do roteiro. Em seguida, foram construídas tabelas para melhor visualização das

categorias e suas respectivas frequências. Optamos em apresentar o DSC das categorias mais frequentes.

A técnica do DSC é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtido através dos depoimentos de cada participante. Essa técnica confere naturalidade, espontaneidade e vivacidade ao pensamento coletivo, o que contrasta fortemente com as metodologias clássicas de apresentação de resultados qualitativos, visando assim, consolidar os discursos individuais, extraíndo-se as expressões-chave e ideias centrais de modo que expressem, ao final, um pensamento síntese de uma coletividade (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2003).

A partir da consolidação e análise das informações coletadas, foi possível conhecer como os professores de Educação Física vêm desenvolvendo suas aulas em torno da temática de Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos.

5.5. Questões éticas

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz em 12/05/2017, sob o número de CAAE: 68191217.6.0000.5248 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição coparticipante UFF em 06/06/2017, sob o número de CAAE: 68191217.6.3001.5243, atendendo a Resolução 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos resultados e discussão, aqui apresentados, são expostas a caracterização do grupo entrevistado e a análise dos dados coletados, articulando a discussão com os principais pontos abordados ao longo deste estudo e, as quatro categorias que o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) apontou (percepções sobre a Promoção da Saúde; Promoção da Saúde na prática de ensino na EJA; dificuldades e desafios da Promoção da Saúde na EJA e; formação profissional e Promoção da Saúde).

6.1. Caracterização do grupo entrevistado

Nesta sétima edição (2017), o curso de extensão teve 19 inscritos. Destes, 10 professores atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa. Todos eles foram convidados e, aceitaram participar da pesquisa após assinatura do TCLE.

Com o objetivo de delinear o perfil dos professores entrevistados, apresentamos no quadro abaixo as principais características do grupo:

Quadro 1 – Perfil dos entrevistados

Sujeitos da Pesquisa	Sexo	Tempo em que atua na EJA	Nível e Ano de Formação	Titulação
S.1	Masculino	11 meses	Graduação em 1987 Especialização Lato Sensu em 2010	Especialista em Gestão escolar e coordenação pedagógica
S.2	Feminino	4 anos	Graduação em 1985 Mestrado em 2009	Mestre em Ensino de ciências da saúde e do ambiente
S.3	Feminino	6 anos	Graduação em 2013 Mestrado em 2012	Mestre em Educação
S.4	Feminino	3 anos	Graduação em 2011	-

S.5	Feminino	5 anos	Graduação em 2003 Especialização Lato Sensu em 2006	Especialista em Biomecânica
S.6	Masculino	7 anos e 6 meses	Graduação em 2000 Especialização Lato Sensu em 2007	Especialista em Educação Física escolar
S.7	Masculino	9 anos	Graduação em 2006 Especialização Lato Sensu em 2010	Especialista em Educação Física escolar
S.8	Feminino	2 anos	Graduação em 2007 Especialização Lato Sensu em 2011	Especialista em Educação Física escolar
S.9	Masculino	9 anos	Graduação em 1998	-
S.10	Feminino	1 ano e 9 meses	Graduação em 1987	-

Fonte: Acervo pessoal.

Conforme mostra o quadro acima, 60 % dos entrevistados foram do sexo feminino. No que se refere ao nível de formação, 70% dos professores são pós-graduados. Quanto às áreas de especialidade, 71.4 % dos professores são especialistas na área escolar, e 28.6 % fizeram especialização na área da saúde. Em relação ao tempo em que atuam na EJA, todos os entrevistados têm experiência que varia de 11 meses a 09 anos.

A partir das falas foi possível verificar que tanto os professores com maior tempo de trabalho na rede de ensino com a EJA, quanto os professores com menos tempo, apresentaram o mesmo nível de motivação e mobilização para buscarem qualificação em seu trabalho pedagógico nesta modalidade. Já no que se refere ao ano e ao nível de formação e as suas respectivas áreas de titulação, não foi identificado influência dessas categorias nas percepções e estratégias dos professores em relação à Promoção da Saúde na EJA.

6.2. Discurso do Sujeito Coletivo

Para alcançarmos os resultados das falas do coletivo, recorreremos à organização e tabulação dos dados qualitativos de natureza verbal. A partir dos quatro blocos com seus respectivos temas do roteiro de entrevista, organizamos um quadro esquemático com as figuras metodológicas: Ideias Centrais (IC) e Expressões-Chave (ECH) para descrever o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2003) - (Apêndice 3).

As expressões-chave foram selecionadas a partir das entrevistas realizadas com os professores de Educação Física e as ideias centrais, além de traduzirem o sentido da fala, permitiram a construção dos DSCs que revelaram a essência do sentido da resposta, como relata Lefèvre e Lefèvre (2003). Em suma, a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, buscando analisar o material verbal extraído de cada depoimento obtido durante a pesquisa. Por ter como matéria-prima os depoimentos dos participantes do estudo, os resultados da pesquisa qualitativa são apresentados sob a forma de um ou vários discursos-síntese, escritos na primeira pessoa do singular, visando expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta coletividade fosse o emissor de um discurso único (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2003). A partir da construção do DSC, criamos categorias que serão analisadas e que estão apresentadas a seguir:

1- Percepções sobre a Promoção da Saúde

DSC: *Eu acho que a Promoção da Saúde está relacionada à qualidade de vida, promover saúde é você ter um estilo de vida saudável, ter o hábito de uma boa alimentação, boas horas de sono, fazer atividade física regularmente, ter momentos de lazer, todas essas coisas para alcançar um bem-estar.*

Conforme o discurso acima, a categoria mais frequente foi “Ter um estilo de vida saudável” (80,0%). A maioria dos professores relacionou o conceito de Promoção da Saúde à qualidade de vida, ainda que este conceito também não esteja explicitamente definido, as características apontadas para ilustrar as percepções acerca de sua definição foram: prática regular de atividade física, alimentação saudável, boas horas de sono e momentos de lazer. A identificação destas características revela como a ideia de Promoção da Saúde está fortemente

atrelada a questões comportamentais, focalizando os aspectos da Promoção da Saúde à esfera individual, principalmente, pelos estilos de vida. Assim, o entendimento sobre a Promoção da Saúde é definido pela busca da conservação ou expansão da vitalidade, decorrentes de atividades e hábitos cotidianos que são afetados pelas escolhas a partir do que é biologicamente saudável (CARVALHO, 2005).

Essa percepção sobre a Promoção da Saúde, isolado das influências econômicas, políticas e culturais, reproduz uma concepção marcante construída pelo *Paradigma Clássico ou Comportamental de Promoção da Saúde* que predominou os primeiros cenários deste movimento, a partir da década de 1970, principalmente, com os relatórios Lalonde e Health People 1979, cuja ênfase está nos estilos de vidas como resposta para diminuir os fatores de risco relacionados à saúde (FERREIRA, 2008).

No Paradigma Clássico de Promoção da Saúde, mesmo vinculando a interferência das questões ligadas a saúde à diversos fatores, as soluções para os problemas de saúde recaem nas escolhas individuais, sendo o indivíduo considerado como o único capaz de poder melhorar a sua própria saúde, através de hábitos saudáveis; conferindo desta forma, a excessiva responsabilização do indivíduo por sua saúde e, a expressão de ideias que não condizem com os avanços alcançados a partir da Conferência de Ottawa, em 1986, no Canadá (OPAS, 1986).

A Promoção da Saúde em sua concepção contemporânea é entendida como instrumento fundamental de luta pela melhoria da qualidade de vida, mas que considera um conjunto de recursos sociais e pessoais para atuar sobre os aspectos condicionantes da saúde. Isto significa que este ideário passa a enfatizar a importância de um projeto de sociedade abrangente e transformador que se expressa por diversas abordagens complementares e por ações coordenadas que apontem para a equidade em saúde, distribuição mais equitativa de renda, políticas sociais e a participação popular (RODRIGUES DE SÁ *et al.*, 2016).

Corroborando com estas afirmações, Buss (2016) explica que a Promoção da Saúde deve ser entendida como um modo de pensar e de operar que articula as condições de vida e saúde, tomando como objeto de análise os problemas e as necessidades de saúde que atingem diretamente o dia-a-dia da população.

Assim, a partir dessas considerações é possível verificar que a percepção apresentada no DSC reflete uma perspectiva acrítica e restrita de Promoção da Saúde, na medida em que, não se considera a influência dos condicionantes sociais

no acesso às práticas saudáveis e, nem os conflitos trazidos por essa relação (CZERESNIA, 2013).

A Promoção da Saúde é uma ferramenta de transformação das condições de vida e de saúde dos sujeitos e coletividades respaldadas por uma visão integrada dos complexos problemas sociais da atualidade e através de múltiplas estratégias que envolvem atores sociais, instituições, saberes, práticas, englobando assim todos os componentes ligados à saúde: econômico, político, biológico, cultural (CARVALHO, 2005).

Os professores ao não apresentarem o reconhecimento do significado da Promoção da Saúde numa perspectiva ampliada acabam sendo o primeiro obstáculo para diminuir as dificuldades no desenvolvimento dessa temática na escola. Aspectos relacionados às bases conceituais da Promoção da Saúde quando não bem estruturadas de fundamentação teórica consistente tendem a correr o risco de superficializar às análises a partir de ideias frágeis que não se conectam com a realidade dos alunos; desta forma, correm o risco de culpabilizar os sujeitos que na verdade são as vítimas, em vez de potencializá-los com um empreendimento crítico-reflexivo amplo sobre os múltiplos elementos que compõe a saúde e, dos seus direitos de reivindicá-los (MAGALHÃES, 2016).

2 - Promoção da Saúde na prática de ensino na EJA

DSC: *Acredito que podemos contribuir trazendo informações para os alunos através de palestras ou projetos em parceria de outros profissionais da saúde para tratar de temas importantes, como: obesidade, hipertensão, diabetes; apresentar dados e estatísticas aos alunos, montar feiras de saúde na escola para verificar a pressão, IMC; trabalhar a importância da alimentação saudável, mostrar os benefícios de se fazer atividade física regularmente, em sua casa ou em seu trabalho, pois são práticas simples e possíveis de se fazer; então acredito que podemos contribuir por aí, em coisas assim.*

Neste DSC, 70% dos entrevistados apontaram para a categoria “Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco” como possibilidade do professor de Educação Física trabalhar com a Promoção da Saúde em sua prática de ensino na Educação de Jovens e Adultos. A identificação desta categoria ilustra como as estratégias de Promoção da Saúde estão pautadas em questões estritamente biológicas e comportamentais, remetendo as possibilidades pedagógicas aos fatores de riscos

provenientes dos estilos de vida que afetam a saúde (FERREIRA; CASTIEL; CARDOSO, 2011).

As considerações sobre as possibilidades da Educação Física escolar trabalhar com a Promoção da Saúde baseada no ensino de atividade física e de comportamentos saudáveis fazem uma referência implícita ao pensamento preconizado pela corrente da Saúde Renovada sobre o modo de tratamento desta temática no contexto escolar (DARIDO; RANGEL, 2005).

O indício principal desta influência está na adesão do discurso de que os alunos ao estarem informados sobre como realizar atividades saudáveis com segurança e eficiência poderão satisfazer suas próprias necessidades e interesses de saúde, realizando atividade física tanto em sua casa ou em seu trabalho, por se tratar de “práticas simples” e “possíveis” de se fazer. Ou seja, neste discurso o indivíduo desinformado é visto como o problema e, o acesso à informação para a mudança do seu estilo de vida é apontado como solução (NOGUEIRA, 2014).

Contudo, no discurso apresentado observamos que não foram considerados aspectos relacionados à influência das condições de vida no acesso às práticas saudáveis, principalmente, quando pensamos nos alunos da EJA que são, em sua grande maioria, trabalhadores com menos oportunidades. Logo, a probabilidade desses alunos realizarem alguma prática corporal regularmente é menor do que a de alunos das classes média e alta, que vivem outra realidade (FERREIRA, 2001).

Outro ponto importante a ser observado é a defesa do acesso a conhecimentos da área biomédica. No DSC, esses conteúdos são sugeridos através de palestras com outros “profissionais de saúde” para tratar de temas como obesidade, hipertensão, diabetes; apresentar dados e estatísticas ou montar feiras de saúde na escola para verificar a pressão e IMC dos alunos. Tais considerações nos mostram a dificuldade dos professores de irem além dos conhecimentos da esfera biomédica e, ao mesmo tempo, o desconhecimento destes sobre os referenciais teóricos da Promoção da Saúde que defendem uma abordagem interdisciplinar com outros canais de expressão para formar uma integração com as dimensões culturais do aluno (BRASIL, 2002).

Segundo as Orientações Curriculares Nacionais para Educação Física na EJA (2002), o professor de Educação Física deve integrar o desenvolvimento da temática de Promoção da Saúde numa proposta interdisciplinar com as disciplinas escolares de Língua Portuguesa, Geografia, História, Biologia, Matemática, entre outras; de modo que suas contribuições ampliem a compreensão dos alunos sobre

os processos que envolvem essa temática com a realidade deles, para que se reconheçam através de suas histórias pessoais como cidadãos possuidores de cultura e de direitos.

O reforço dessa relação entre história de vida, cultura e cidadania é importante para os alunos da EJA, pois como explica Arroyo (2006), para a maioria dos jovens e adultos que frequentam as salas de EJA, a inserção na sociedade letrada vem acompanhada de uma intensa desqualificação de seus saberes, valores e linguagens. Diferenças culturais que, tratadas pelos outros como deficiências, levam a discriminações que contribuem para despotencializar esses alunos. Por isso, Arroyo (op. cit.) aponta que é imprescindível para o professor que atua nesta modalidade ter como princípio conhecer bem quem são esses jovens e adultos e como se constroem como jovens e adultos populares, pois como o mesmo explica são alunos que possuem histórias de vida com particularidades muito específica e que por isto proporcionam elementos imprescindíveis para a dialogicidade e reflexão entre esses sujeitos.

No que se refere aos conteúdos da Educação Física, o DSC faz referência apenas ao caráter laboral, biológico e funcional das práticas corporais, no qual é reforçado um modelo de ação pedagógico tradicional, prescritivo e individualizado típico da corrente da aptidão física, em detrimento de uma prática pedagógica que desenvolva a Promoção da Saúde na perspectiva da cultura corporal (através de brincadeiras, jogos, dança, ginásticas, entre outras) pelo seu caráter mais lúdico e prazeroso, de modo que a produção de bem-estar seja estabelecida pela criação de relacionamentos positivos, respeitoso e dialógico (COLETIVO DE AUTORES, 1992; CARVALHO, 2004).

Obviamente, se reconhece que os alunos jovens ou adultos da EJA, trazem dúvidas sobre o seu corpo e sobre as práticas corporais, principalmente, relacionados a questões físicas, funcionais e estéticas. O jovem questiona mais sobre aspectos relacionados à performance, ganho e definição da massa muscular do que o aluno adulto. Mas, esse tema também ganha interesse para os alunos mais velhos, sobretudo quando o corpo começa a dar sinais de diminuição de vitalidade (BRASIL, 2002). Mas, o que os alunos não compreendem, na maioria das vezes, são os ideais que alimentam essas preocupações. Assim, torna-se necessária a inserção crítica do professor no intuito de promover reflexões para que os alunos compreendam como a valorização de uma vida saudável muita das vezes é impulsionada pelo mercado e pela mídia a partir de questões como estética, aptidão

e rendimento físico. O professor ao problematizar essas relações com os seus alunos abre um novo caminho para se pensar a melhoria da saúde e da qualidade de vida de forma ampliada, uma vez que, ao conhecerem o processo pelo qual ela se configura, os alunos terão forças necessárias à disposição para problematizar, refletir e ressignificar novos modos de ser saudável. Não mais considerando as atividades apenas pelo efeito biológico, mas também pelo “efeito” prazeroso e lúdico que a vivência e experimentação dos conteúdos da Educação Física podem proporcionar (ROMERO *et al.*, 2014).

O professor de Educação Física por deter o conhecimento científico e metodológico da temática deveria ser uma liderança no processo de organização e desenvolvimento da Promoção da Saúde pela perspectiva da cultura corporal. Por sua característica prática e participativa, as aulas de Educação Física podem direcionar os processos educativos para além da transmissão de conhecimentos e atitudes lineares e prescritivas em saúde para focar na identificação e no enfrentamento das dificuldades, no fortalecimento da identidade dos alunos, na incorporação de soluções criativas e saberes saudáveis (MORETTI *et al.*, 2009), tendo como objetivo final reduzir as iniquidades e estimular o empoderamento deles para atuarem sobre sua saúde (BUSS, 2016).

As práticas corporais se constituem como uma excelente estratégia no processo de transformação das experiências escolares dos alunos da EJA, pois são alunos que têm uma trajetória de vida marcada por exclusões e desvalorização de sua cultura (BRANDÃO, 2008). Por esta razão, o professor de Educação Física tem nos momentos de sua aula a oportunidade de mudar a experiência escolar desses alunos pelo reconhecimento e valorização dos seus saberes e de sua cultura corporal (CARVALHO, 2017). Mas, para que isso aconteça de forma satisfatória é necessário que o professor possua as ferramentas apropriadas para articular as atividades com perspectivas de análise das mais diversas questões contemporâneas de saúde, de modo que permita aos seus alunos pensar criticamente, ajudando-os a assumir formas de ação também críticas, levando-os a renunciar o papel de simples objeto e, a exigirem ser o que são por vocação: sujeitos (FREIRE, 1987).

3- Dificuldades e desafios da Promoção da Saúde na EJA

DSC: *Acho que o maior desafio é fazer com que os alunos consigam realizar alguma atividade física fora da escola. Pois, na escola eu até consigo convencer alguns alunos a fazerem alguma atividade. Mas, fora da escola, a maioria desanima e não*

faz mais nada. Então, o principal desafio é conseguir fazer com que eles pratiquem alguma coisa lá fora.

Verificamos neste discurso que 54,54% dos entrevistados informaram a categoria “Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo” como o principal desafio para atuar com a Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos. De fato, promover estilos ativos de vida têm se tornado um grande desafio de muitos professores de Educação Física, profissionais da saúde e instituições que atuam no campo da Promoção da Saúde (COELHO; VERDI, 2015).

Farinatti e Ferreira (2006), pensando a questão da Promoção da Saúde para o contexto da Educação Física escolar, apontam que o principal desafio para o professor de Educação Física que atua pelos pressupostos da Promoção da Saúde é conseguir que os alunos, depois de formados, sozinhos, se engajem em alguma prática corporal fora dos muros escolares. Apesar da existência de várias campanhas incentivando as pessoas a adotarem a prática regular de atividade física, e programas de ginástica em espaços públicos, o que vemos é que em grande parte dessas iniciativas os seus resultados estão muito abaixo do esperado (COELHO; VERDI, 2015). Isto acontece porque a mudança de um estilo de vida não depende apenas das escolhas e desejos individuais, uma vez que, essas escolhas estão fortemente entrelaçadas ao contexto social. Assim, não considerar esta influência, é correr o risco de responsabilizar quem na verdade é a vítima (CZERESNIA, 2016).

Isto significa que as prioridades, possibilidades e os constrangimentos vividos em cada situação social, cultural ou econômica modelarão as formas individuais e coletivas de viver. Neste sentido, as escolhas oferecidas acabam correndo o risco de serem limitadas pelo meio físico, social, econômico e cultural que esses sujeitos integram. Logo, ainda que algumas mudanças atenuem as dificuldades de saúde associadas aos modos de vida, elas são difíceis porque são profundamente afetadas por fatores extrínsecos (FARINATTI; FERREIRA, 2006).

Quando pensamos o contexto dos alunos da EJA, é possível perceber que grande parte destes alunos tem de lidar com uma rotina diária de trabalho extremamente exaustiva. Isto faz com que esses indivíduos sintam-se extremamente indispostos para se engajarem em alguma prática corporal de cunho mais fitness. Mesmo quando os conhecimentos e as motivações existem, nem sempre são o suficiente para induzir hábitos desejáveis, visto que, o comportamento e as escolhas

destes sujeitos estão fortemente integradas às suas vidas cotidianas (CZERESNIA, 2013).

Em estudo realizado por Rodrigues e Alves Junior (2016) para descrever o nível de qualidade de vida e atividade física dos alunos da EJA, demonstrou que a maioria dos alunos apesar de não praticarem exercícios físicos regulares o nível de atividade física deste grupo era bem alto, em grande parte, devido às tarefas domiciliares e pelas condições de trabalho. Apesar disso, esta população não apresentou um estado geral de saúde positivo. Isto porque, os índices relacionados às outras esferas da vida foram consideravelmente ruins, como: baixo tempo de lazer; altos níveis de fadiga mental, de fadiga física, de desânimo e pouca vontade de participar de atividades sociais. Tais índices levaram os autores a corroborarem que a saúde e a qualidade de vida não dependem única e exclusivamente das condições físicas do indivíduo e que por isso, os programas que busquem a Promoção da Saúde, com estratégia de educar para a saúde e conseqüentemente aumentar a qualidade de vida dos participantes, devem se preocupar com a abordagem social do projeto.

Tais achados corroboram com Ferreira (2008) quando este afirma que as alterações de comportamento e de modos de vida não podem ser esperadas sem modificações concomitantes do desenvolvimento da socialização dos indivíduos e de condições materiais e temporais adequadas.

Nesse sentido, torna-se fundamental que os professores estejam conscientes das influências de aspectos culturais e sociais, uma vez que, as desigualdades sociais representam um importante aspecto associado às condições de saúde da população (CZERESNIA, 2016). Por isto afirmamos a importância de estar consciente da influência destes fatores, pois permite ao professor reconhecer que apenas a sua disciplina, ou a sua intervenção pedagógica nem sempre será o suficiente para materializar as mudanças desejadas para o melhoramento da qualidade de vida de seus alunos. E por outro lado, para fazê-lo compreender que é na intensificação de sua prática pedagógica que se poderá impactar positivamente no crescimento educacional dos seus alunos, de forma que a prática corporal ao ser vista como algo importante, como um direito a ser acessado, possa ser vista como algo que vale a pena lutar para que se tenham as condições de exercê-la; ampliando o universo cultural dos seus alunos, educando-os para a saúde (FARIA JÚNIOR, 1991; FARINATTI; FERREIRA, 2006).

4 - Formação profissional e Promoção da Saúde

DSC: A base principal eu tive na faculdade, tive algumas disciplinas que me ajudaram muito, depois fui buscando o conhecimento por minha conta, lendo livros e artigos de saúde e bem-estar, nutrição, atividade física, essas coisas. Mas, sobre alguma experiência acadêmica que tivesse discutido a Promoção da Saúde, numa perspectiva mais histórica, contextualizando sobre a sua origem, isso eu não tive não.

Neste discurso, a categoria mais citada pelos entrevistados foi “Disciplinas da graduação” (45, 4%) seguida por “Referenciais teóricos de base biomédica” (27, 24%) como as principais experiências que tiveram na formação profissional para atuar com a Promoção da Saúde.

Esta categoria permite observar que os professores se pautam nos domínios tradicionais da Educação Física, cujas premissas estão associadas nas alterações fisiológicas decorrentes da atividade física, para avaliar sua formação para atuar com o tema da Promoção da Saúde.

Essa incompreensão da Promoção da Saúde ilustra como as abordagens com este tema estão sendo ancoradas por um modelo prescritivo, individualizado e biológico de Educação Física escolar, o que acaba limitando a compreensão dos alunos acerca dos demais conhecimentos relacionados aos elementos da cultura corporal para Promoção da Saúde (SCABAR; PELICIONI; PELICIONI, 2012).

Embora avanços mais sistemáticos estejam sendo alcançados em termos conceituais, a produção de conhecimento no que se refere à saúde ainda encontra-se pautada no olhar positivista. Isto se deve a própria trajetória curricular da Educação Física que apesar de diferentes áreas de influência, sempre esteve relacionada à ideia de que atividade física gera saúde (GHIRALDELLI JUNIOR, 1992). Neste sentido, concordamos com Silva e Bodstein (2016) quando estes afirmam que o discurso da biomedicina continua hegemônico, possuindo um peso considerável no desenho das políticas de saúde e nas concepções de educação.

Outro aspecto a ser observado no DSC é o reconhecimento da falta de formação específica dos professores acerca da Promoção da Saúde para explorar e valorizar este tema pelo seu caráter histórico e conceitual. O que indica que o uso do termo vem sendo trabalhado pelos professores sem um estudo sistemático dos referenciais teóricos que discutem este ideário. Com isso, ideias pré-concebidas no imaginário da sociedade acabam sendo reforçadas pelos professores, que o papel

da Educação Física na Promoção da Saúde deve se pautar em dar instruções de como realizar exercícios físicos (CARVALHO, 2001).

Para Collier e Souza (2017) esse contexto só será superado com atuações que possam ir além destas questões, quando o professor de Educação Física for capaz de trabalhar com a Promoção da Saúde por uma abordagem integral, cujas reflexões levem os alunos a perceber a saúde como uma questão que perpassa o problema médico, como é usual considera-la, para um trabalho de desenvolvimento humano, que promova uma sociedade dotada de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade, sensibilidade para as questões da vida e da sociedade.

Segundo Moretti *et al.* (2009) há maiores dificuldades em colocar em prática a dimensão metodológica ampliada nas ações práticas de Promoção da Saúde no cotidiano dos profissionais envolvidos nesse âmbito. Segundo o mesmo, a complexidade que envolve a Promoção da Saúde se mantém um desafio constante no cotidiano dos profissionais, sejam eles da saúde ou da educação.

De fato, formar professores de Educação Física conscientes das questões sociais e culturas da Promoção da Saúde ainda é um desafio para os cursos de licenciatura. Em estudo realizado por Correia, Deive e Murad (2017), ao analisarem a grade curricular e as ementas de um curso de Educação Física de uma instituição privada de ensino superior, por compreender que a mesma traz características similares à maioria dos cursos privados, verificou que a maior parte da carga horária do currículo de licenciatura está direcionada à disciplinas e conteúdos de perfil desportivista (30, 4%) e biomédico (21, 2%). Os autores explicam que apesar da carga horária das disciplinas de formação social e humana (9,1%) estar cumprindo as exigências legais, o domínio ainda se concentra nas disciplinas tradicionais da Educação Física. Tal identificação, ainda que não seja passível de generalização, nos dá uma pequena noção de como algumas formações na área ainda tem contribuído para reforçar uma visão estritamente biológica e esportivista da Educação Física, o que acaba dificultando a consolidação de uma Educação Física escolar inclusiva, dialógica e crítica.

Os estudos na área da Educação Física escolar têm evoluído significativamente, e isso se deve em grande parte à contribuição da Filosofia, da Antropologia, da Sociologia entre outras áreas que estudam o homem e suas relações no mundo. Mas, ainda é uma realidade dos cursos de licenciatura em Educação Física dar maior ênfase e destaque aos conteúdos esportivos e biomédicos (CARVALHO; ASSIS, 2012). Tal constatação vai ao encontro do que

Queiroz e Neves (2017) vem apontando quando afirmam que as transformações das práticas docentes só se efetivarão na medida em que o professor ampliar sua consciência sobre a própria prática. Para os autores, não se pode educar, formar, ensinar apenas com o saber técnico/tecnológico. Faz-se necessária a contextualização de todos os atos, seus múltiplos condicionantes, a compreensão de que a singularidade das situações necessita de perspectivas filosóficas, históricas, sociológicas, antropológicas que permitem aclarar e dar sentido à ação pedagógica do professor (QUEIROZ; NEVES, 2017).

No que se refere ao DSC, isto quer dizer que valorizar o trabalho docente significa dotar os professores com perspectivas de análise que os ajudem a compreender os contextos históricos, sociais, culturais e organizacionais nos quais envolvem o fenômeno da saúde e a sua relação com as práticas corporais. Para Carvalho (2005), uma forma de superar essa questão poderia ser a aproximação entre o campo da Educação Física e com o campo da saúde coletiva, pois segundo a autora, esse diálogo traria para a área da Educação Física discussões fundamentadas no referencial de Promoção da Saúde com base nas ciências humanas, o que poderia contribuir para que os professores compreendam sua prática pedagógica com esta temática de maneira contextualizada, considerando os fatores culturais, históricos, econômicos, políticos, de modo, que faça contraponto à visão estritamente biológica do corpo e de saúde, revelando os elementos da cultura corporal como manifestações e expressões humanas capazes de potencializar e ampliar essa discussão.

Seja qual for a estratégia a ser adotada, o importante é que os professores de Educação Física reconheçam que o conceito de Promoção de Saúde se amplia. Influenciado por movimentos sociais de luta pela redução das desigualdades sociais e iniquidades, este ideário passa colocar no centro de suas discussões a saúde de maneira contextualizada. Não mais se restringindo ao nível biológico, mas considerando principalmente as questões sociais e culturais que influenciam a saúde, buscando integrar a participação coletiva da sociedade para que esta se aproprie de maneira crítica dos elementos fundamentais para a Promoção da Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alcançamos os objetivos propostos neste estudo, ou seja, conhecer como os professores de Educação Física, atuantes na EJA, vem desenvolvendo suas aulas em torno da temática de Promoção da Saúde nessa modalidade de ensino. Para tanto, buscamos investigar as percepções, opiniões e os conhecimentos de dez professores de Educação Física atuantes na EJA, quanto à organização de suas práticas pedagógicas relativas à Promoção da Saúde, e discutir as principais estratégias que os professores consideram importantes para a Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos.

Por meio dos DSCs percebemos que a discussão da temática de Promoção da Saúde necessita de uma maior ampliação do olhar por parte dos professores de Educação Física. A maioria dos professores entrevistados apresentou uma ideia restrita deste conceito, principalmente, pautada numa perspectiva individualizante e biomédica. A organização das práticas pedagógicas relativas à Promoção da Saúde se baseia no ensino de atividade física e de comportamentos saudáveis, sem incluir os aspectos gerais e amplos que influenciam a saúde e nem como as práticas corporais, repletas de sentidos e atributos sociais e culturais se relacionam neste processo. Com isso, acabam expressando uma perspectiva que pouco contribui para uma formação de alunos críticos e reflexivos capazes de compreender os aspectos que condicionam o processo de saúde-adoecimento-bem-estar.

Isto pode está relacionado ao fato de grande parte dos professores entrevistados não ter tido alguma experiência acadêmica ou contato com referenciais teóricos que discutissem a Promoção da Saúde numa perspectiva ampliada, uma vez que, o acesso a esta discussão proporcionaria a clarificação do conceito de Promoção da Saúde e na contribuição de elementos que auxiliariam os professores a reorganizarem as suas práticas pedagógicas em torno de perspectivas mais críticas sobre a Promoção da Saúde.

Outro fator pode está relacionado à formação dos professores, que indica ter sido centrada predominantemente numa visão positivista de Educação Física e biológica de corpo e de saúde, o qual, incentivada pela afinidade ou demanda de alunos da EJA por determinados assuntos de viés prescritivo e funcional, leva ao reforço de uma prática pedagógica restrita em torno da temática.

No que se refere à EJA, percebemos que a maioria dos professores teve dificuldades em apresentar estratégias pedagógicas que levassem em conta o conhecimento popular dos jovens e adultos desta modalidade para criar situações de diálogo que problematizasse a realidade dos alunos com os contextos de Promoção da Saúde.

A valorização do conhecimento popular e a participação ativa dos alunos na criação de estratégias e soluções de problemas são princípios muito valorizados tanto nas concepções contemporâneas de Promoção da Saúde quanto nos referenciais que discutem a EJA na educação básica.

No entanto, o que identificamos foram propostas muito mais próximas de abordagens tradicionais, as quais Paulo Freire chamou de “método bancário”, onde os alunos assumem um papel de passividade frente ao processo de aprendizagem, absorvendo os conhecimentos apresentados pelo professor e pelos demais especialistas sem serem capazes de reconhecer a influência dos condicionantes sociais da saúde e nem ampliar suas ideias sobre ser saudável.

Pelos motivos expostos, os resultados desta pesquisa sinalizam ser fundamental o investimento na formação inicial e continuada do professor de Educação Física no que se refere à sua atuação com o tema da Promoção da Saúde no contexto escolar, e em particular no da EJA. Os professores de Educação Física precisam ter acesso a conhecimentos que não sejam apenas da esfera biológica, mas também a conhecimentos da esfera social, filosófica, histórica e cultural que permeiam a Promoção da Saúde. Os cursos de formação, tanto inicial quanto continuada, precisam reforçar uma formação que seja integral, principalmente com maior investimento em discussões de Promoção da Saúde pautadas nas ciências humanas de modo a levar aos professores a contribuição crítica para refletirem acerca dos problemas sociais e culturais que influenciam a melhoria da saúde e qualidade de vida.

Além disso, é preciso que os professores compreendam o que é função escolar, e porque ela se diferencia de outros espaços como academias de ginástica e de clubes/equipes esportivos de alto rendimento. Abordar esta questão é relevante, pois se percebe que ainda existe uma grande dificuldade na área em compreender que o papel da Educação Física no contexto escolar está mais relacionado à contribuição junto às demais disciplinas ao aprimoramento do educando como ser humano, em sua formação ética, no desenvolvimento de sua

autonomia intelectual e de seu pensamento crítico para continuar seu aprendizado, do que no desenvolvimento físico-motor, tático esportivo ou da aptidão física.

Por tudo isto, e no intuito de fornecer subsídios para a criação de estratégias e/ou instrumentos que possibilitem o aprimoramento da atuação docente no campo da Promoção da Saúde na EJA, é apresentado abaixo uma figura que foi elaborada especificamente a partir dos resultados desta pesquisa no esforço de ilustrar a síntese de como a Promoção da Saúde se diferencia pedagogicamente quando tratada numa lógica restrita para uma lógica ampliada, no contexto da Educação Física na EJA:

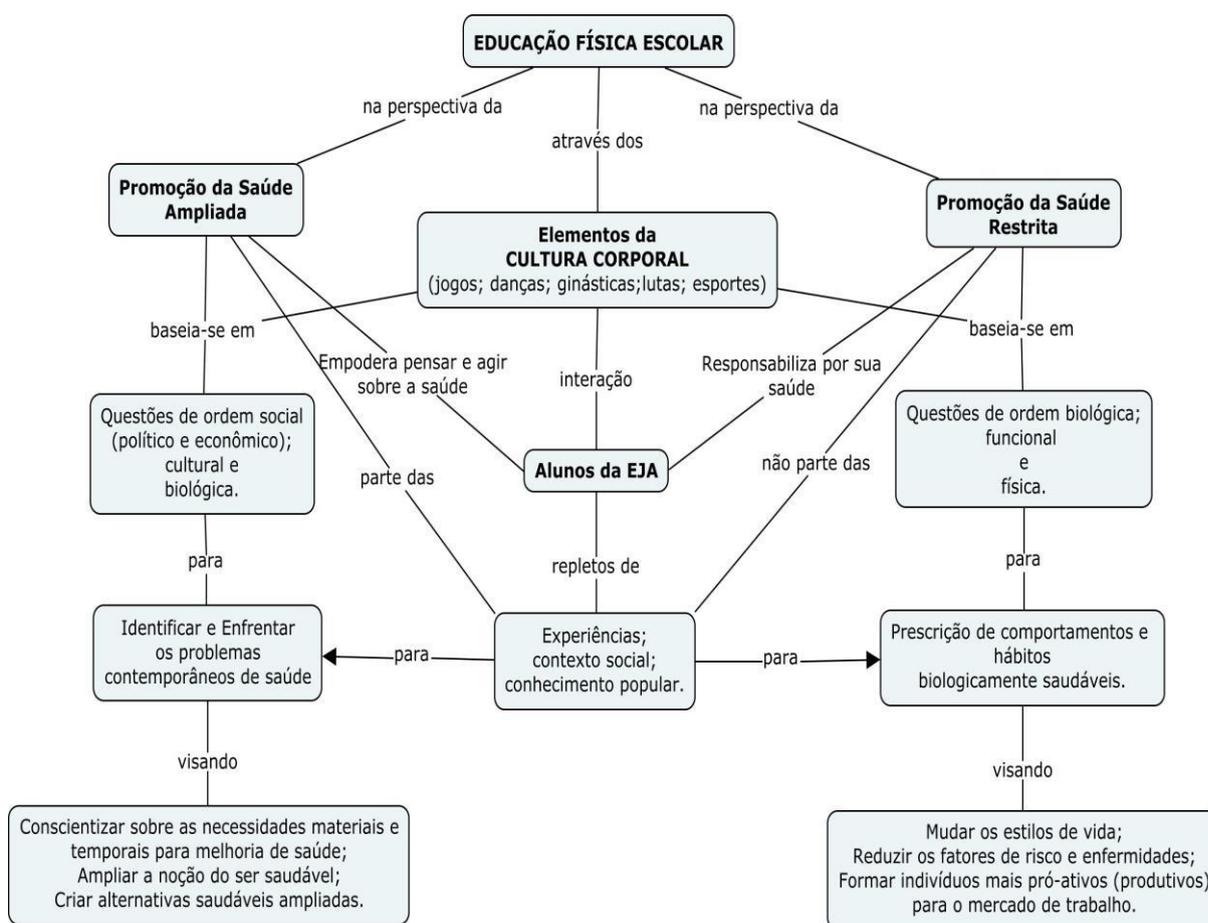


Figura 2 – Características das abordagens de ensino de Educação Física na perspectiva da Promoção da Saúde ampliada e na perspectiva da Promoção da Saúde restrita (criado pelo autor).

Como pode ser visto na figura acima, falar do ensino de Educação Física na perspectiva da Promoção da Saúde de uma maneira ampliada requer também falar da escolarização de uma maneira geral. Por esta razão, a Promoção da Saúde numa perspectiva ampliada possibilita ser um fio condutor de ações escolares capazes de dar aos alunos mais elementos, mais disposição para refutarem lógicas que colocam a saúde como algo estritamente biológico; a melhoria da saúde como

responsabilidade única e exclusiva do sujeito e, a disciplina de Educação Física como mera reprodutora de atividades físicas e recreativas, livre de historicidade.

Neste sentido, atuar com a Promoção da Saúde numa perspectiva ampliada significa criar a partir dos contextos, conhecimentos e as experiências dos alunos novas possibilidades de discussão desta temática, deslocando o foco de análise dos aspectos biológicos e individuais para dar maior visibilidade aos aspectos sociais e coletivos que influenciam a saúde. Nesta perspectiva, as práticas corporais se colocam não apenas pelos efeitos biológicos, mas valoriza experiências do universo vivencial do aluno para, em seguida, aprofundá-las e ampliá-las mediante o diálogo com outras manifestações corporais, destacando o prazer, ludicidade e alcance cultural que caracteriza este conteúdo. Assim, ao mesmo tempo em que se amplia o entendimento sobre saúde e seus condicionantes, também se amplia as formas de ser saudável.

Obviamente, o desafio é grande, a dificuldade em se ampliar o entendimento e as ações de Promoção da Saúde não é única e exclusivamente de origem acadêmica, é reflexo também de uma ideologia dominante na maior parte das sociedades ocidentais que se apoia em noções como autonomia, independência e a igualdade de oportunidades, do qual as autoridades muitas vezes se aproveitam para tratar individualmente problemas que demandariam abordagens mais coletivas e intersetoriais. Por esta razão, que temos que investir em pedagogias menos alienadoras, mais dialógicas, mais reflexiva e mais formadora de ideias; por esta lacuna, temos que avançar.

Nesse encaminhamento, concluímos estas considerações chamando atenção para o fato de que esta dissertação se materializa em um contexto de acontecimentos históricos para o país, onde se vive um momento conturbado de luta pela defesa da democracia.

Como professor, tal fato me fez refletir, me posicionar e relacionar questões sociais e culturais em torno do meu contexto profissional e acadêmico, o que possibilitou ter mais clareza da importância de trazer para o debate a EJA, a Educação Física escolar e a Promoção da Saúde, pois são contextos que muitas das vezes são ignorados não só pelas autoridades, mas também por grande parcela da sociedade como um todo. Por esta razão, a oportunidade de dar destaque a estes três temas pelo pensamento crítico, representa uma pequena contribuição para o debate e para realização de novos estudos sobre o campo de trabalho e formação docente da Educação Física escolar, o que para este autor não é pouco.

No que se refere aos desdobramentos, esta dissertação será apresentada à coordenação do curso de extensão de *Formação Continuada para Professores de Educação Física da EJA*, do Instituto de Educação Física da Universidade Federal Fluminense, no intuito de compartilhar os achados deste estudo e poder colaborar com a ampliação desta discussão dentro do curso de Licenciatura. Acreditamos que o curso de extensão em questão já reúne características específicas que o colocam em vantagem em relação a outros cursos de formação continuada em Educação Física, por ampliar o olhar para a escola e o escolar, por promover ações crítico-reflexivas para eixos importantes que muitas vezes não recebem a devida atenção pela área, como a própria EJA, por exemplo, entre outras razões. Por estes motivos, acreditamos que a ampliação do olhar para este tema, nesta sólida formação, pode fortalecer ainda mais o curso de formação continuada e, conseqüentemente, a atuação do professor de Educação Física para que este seja capaz de ressignificar esta discussão em sua prática pedagógica.

Para o encerramento dessa dissertação, gostaria de dizer que a oportunidade de desenvolver este estudo significou um grande processo de crescimento humano e profissional. A chance de vivenciar diversas situações ao longo do mestrado foi significativa não só por favorecer a caracterização de conceitos e gestos pedagógicos desenvolvidos nas escolas, mas por possibilitar novas descobertas, superações e ampliação de visão de mundo. Os estudos de Promoção da Saúde não são novidade no campo acadêmico-profissional da Educação Física brasileira. Ainda assim, o percurso investigativo trouxe implicações que me auxiliaram a refletir a importância de continuar explorando este tema no campo acadêmico-profissional da Educação Física, sobretudo em razão do olhar positivista que continua pautando fortemente as produções da área e o imaginário social, como a ideia de que “atividade física gera saúde”.

Tal afirmação implica dizer que, apesar de já termos um caminho trilhado, ainda há muito a ser feito para que a compreensão sobre práticas corporais e a Promoção da Saúde possam ser percebidas em uma perspectiva ampliada no campo acadêmico-profissional da Educação Física no país. Como visto, a apropriação dos termos não representa o pleno entendimento do conceito. Aliás, não é raro observar que essas práticas sequer são compreendidas como um movimento de luta que enfatiza a integralidade entre os saberes e de ações. Do mesmo modo, ainda é recorrente encontrar estudos e análises que investigam o âmbito do rendimento físico, do lazer e o âmbito educacional apenas considerando o viés

biológico dos corpos para justificar modelos de intervenção. Por esta razão, para além dos desdobramentos já mencionados no decorrer desta dissertação, identificar essas questões me ajudaram a perceber que a inserção e a permanência destas discussões aqui apresentadas se faz necessário nos cursos de pós-graduação, nas produções acadêmico-científicas, e na formação inicial e continuada dos professores de Educação Física, pois coloca em tensão outro ponto relevante à produção acadêmica da área, a da homogeneidade do fazer científico. E modificar isso, obviamente, se traduz em outro grande desafio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANPED. *Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação*. (2017) Disponível em: < <http://www.anped.org.br/>>. Acesso em: 09 set. 2017.

ARAÚJO; R. A. S.; LEITINHO, M. C.; FERREIRA, H. S. A formação docente em educação física: diferentes perspectivas de profissionalismo em sua trajetória histórica. *Cad. Pes.*, São Luís, v. 21, n. 3, p. 54-67, 2014.

ARROYO, M. Educação de Jovens e Adultos em tempos de exclusão. *Alfabetização e Cidadania*, São Paulo, n. 11, p. 9-20, 2001.

_____. Formar educadoras e educadores de Jovens e Adultos. In: SOARES, L. (Org.). *Formação de educadores de jovens e adultos*. Belo Horizonte: Autêntica/ Secad-MEC/ UNESCO, 2006. p. 17-32.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (Org.). *A saúde em debate na educação física*. Blumenau: Edibes, 2003. p. 16-32.

BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. Os sentidos da saúde e a Educação Física: apontamentos preliminares. *Arquivos em Movimento*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 65-74, 2005. Disponível em: < <file:///C:/Users/Julio%20Cesar/Downloads/9050-18010-1-PB.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2016.

BERNARDES, E. H.; PEREIRA, M. J. B.; SOUZA, N. R. Atenção Primária à Saúde Diferente de Prevenção e Promoção. *Ciência et Práxis*, v. 1, n. 1, p. 47-52, 2008.

BETTI, M. *Educação Física e sociedade*. São Paulo: Movimento, 1991.

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. *J Hum Growth Dev*, v. 26, n.1, p. 11-16, 2016.

BOORSE, C. Health as a theoretical concept. *Philosophy of Science*, v. 44, n. 4, p. 542-573, 1977.

BRACHT, V. *Educação Física e aprendizagem social*. Porto Alegre: Magister, 1992. 122p.

_____. A Constituição das teorias pedagógicas da educação física. *Cadernos Cedes*, v. 19, n. 48, p. 68-88, 1999.

BRANDÃO, C. R. *O que é método Paulo Freire*. São Paulo: Brasiliense, 1981.

_____. A educação popular na área da saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*, Botucatu, v.8, p. 23-45, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832001000100010>. Acesso em: 25 set. 2017.

_____. A educação popular e a educação de jovens e adultos: antes e agora. In: MACHADO, M. M. (Org.). *Formação de educadores de jovens e adultos*. Brasília: Secad/Mec, UNESCO, 2008. p.17-49.

BRASIL. Presidência da República. Decreto n. 69450. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 3 nov. 1971. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d69450.htm>. Acesso em: 27 fev. 2018.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 5. 692. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 11 ago. 1971. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 12 mar. 2018.

_____. VIII Conferência Nacional de Saúde. *Relatório final*. 1986. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/8_CNS_Relatorio%20Final.pdf>. Acesso em: 03 set. 2017.

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de out. de 1988. Disponível em: <http://www.fumec.br/cerai/docs/constituicao_federal_de_1988.pdf>. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 9394/96. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, 20 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 03 set. 2017.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física*. Brasília, DF: MEC, 1998. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/fisica.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2016.

_____. Conselho Nacional de Educação. Parecer CEB nº. 11/2000. *Diretrizes Curriculares para a Educação de Jovens e Adultos*. Brasília: MEC, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/eja/legislacao/parecer_11_2000.pdf>. Acesso em: 21 out. 2017.

_____. Presidência da República. Lei nº. 10.328. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, 13 dez. 2001. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2017

_____. Ministério da Educação. Coordenação Geral de Educação de Jovens e Adultos. *Proposta Curricular para o segundo segmento – Volume três (Matemática, Ciências Naturais, Artes e Educação Física)*. Brasília: MEC, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/eja/propostacurricular/segundosegmento/vol3_edufisica.pdf> Acesso em: 16 jan. 2017.

_____. Presidência da República. Lei nº. 10.793. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, 2 dez. 2003. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10793-1-dezembro-2003-497217-veto-13833-pl.html>>. Acesso em: 13 set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf>. Acesso em: 07 set. 2017.

BRITTO JÚNIOR, A. F.; FERES JÚNIOR, N. A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos. *Evidência*, Araxá, v. 7, n. 7, p. 237-250, 2011.

BUCK, C. Beyond Lalonde: creating health. Health Promotion: an anthology. *Can. J. Public Health*, v. 76, n. 1, p. 06-13, 1985.

BUSANA, J. A.; HEIDEMANN, I.T.B.S.; WENDHAUSEN, A.L.P. Participação popular em um conselho local de saúde: limites e potencialidades. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 442-449, 2015.

BUSS, P. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n.1, p. 163-177, 2000.

_____. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016. p.19-42.

CAETANO, S.P.; SANTOS, M.R. Educação Física na Educação de Jovens e Adultos: um relato de experiência. IN: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 10, 2011, Curitiba. *Anais...* Curitiba, 2011. p. 14124-14132.

CAMPELO, M.E. Função reparadora na educação de jovens e adultos: uma leitura do cotidiano escolar. *Revista Educação em Questão*, Natal, v. 35, n. 21, p. 210-233, 2009.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009. 307 p.

CAPONI, S. A saúde como objeto de reflexão filosófica. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. *A saúde em debate na educação física*. Blumenau: Edibes, 2003. p. 115-135.

CARDOSO, M. *et al.* Educação física no ensino médio: desenvolvimento de conceitos e da aptidão física relacionados à saúde. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v. 28, n.1, p.147-61, 2014.

CARRANO, P.; COSTA, M. B. Animar Sentidos de Presença de Jovens na “Escola do Recomeço”. In: CARVALHO, R. M. (Org). *Educação Física Escolar na Educação de Jovens e Adultos*. Curitiba: CRV, 2011. p. 71-82.

CARVALHO, F. F. B.; COHEN, S. C.; AKERMAN, M. Refletindo sobre o instituído na promoção da saúde para problematizar “dogmas”. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. especial 3, p. 265-276, 2017.

CARVALHO, F. F. B.; NOGUEIRA, J. A. D. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1829-1838, 2016.

CARVALHO, R. M. A Inclusão da Educação Física nos Currículos: diálogo e formação com a Educação de Jovens e Adultos (EJA). In: CARVALHO, Rosa

Malena de Araújo (org). *Docência na Educação de Jovens e Adultos (EJA) & Educação Física*. Curitiba: CRV, 2017. p. 203-216.

_____. A cultura corporal como concepção que organiza a Educação Física e caracteriza o escolar. *Teias*, v. 18, n. 49, p. 254-268, 2017b.

_____. *Corporeidade e Cotidianidade na Formação de Professores*. Niterói: Editora da UFF (EdUFF), 2012.

CARVALHO, R.M.; ASSIS, C. Corporeidades, Experiências e Práticas Pedagógicas. In: ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICAS DE ENSINO, 16, 2012, Campinas. Compromisso com a escola pública em debate. Anais...Campinas: Unicamp, 2012. 12p. Disponível em: <http://www.infoteca.inf.br/endipe/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/acervo/docs/2531c.pdf> Acesso em: 17 fev. 2018.

CARVALHO, S. R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 3, p. 669-678, 2004.

CARVALHO, Y. M. Atividade Física e Saúde: onde está e quem é o “sujeito” da relação? *Rev. Bras. Cienc. Esporte*, v. 22, n. 2, p. 9-21, jan. 2001.

_____. Entre o biológico e o social. Tensões no debate teórico acerca da saúde na Educação Física. *Motrivivência*, v. 17, n. 24, p. 97-105, 2005.

CASTELLANI FILHO, L. *Educação física no Brasil: a história que não se conta*. Campinas: Papyrus, 1988. 225p.

COELHO, C.; VERDI, M. Políticas e programas de atividade física: uma crítica à luz da promoção da saúde. *Sau. & Transf. Soc.*, Florianópolis, v.6, n.3, p. 96-108, 2015.

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

COLLIER, L.; SOUZA, C.T. Metodologias ativas na formação do professor de Educação Física. *Revista Práxis*, v. 9, n. 18, p. 79-88, dez., 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 1997. Regulamentação das profissões de Saúde, *Resolução 218/97*. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_print.asp?cod_noticia=193>. Acesso em: 08 ago. 2017.

CORBIN, C.; FOX, K.; WHITEHEAD, J. Fitness for a Lifetime. In: BIDLLE, S. *Foundations of health-related fitness in physical education*. London: Ling Publishing House, 1987. p. 8-12.

CORREIA, M.; DEVIDE, F.; MURAD, M. Discurso da licenciatura em educação física sobre as questões de gênero na formação profissional em educação física. In: DEVIDE, F. (Org.). *Estudos de gênero na educação física e no esporte*. Curitiba: Appris, 2017. p. 17-48.

CORTEZ, T; FAERSTEIN, E; STRUCHINER, C. Utilização de diagramas causais em epidemiologia: um exemplo de aplicação em situação de confusão. *Cad. Saúde Públ.*, v. 32, n. 8, p.103-115, 2016.

- COSTA, J. Educação Física Escolar: promoção da saúde na Educação de Jovens e Adultos. In: CARVALHO, R. M. A. (Org.). *Docência na Educação de Jovens e Adultos (EJA) & Educação Física*. Curitiba: CRV, 2017. p.73-90.
- CZERESNIA, D. Sentidos da saúde. In: CZERESNIA, D.; MACIEL, M.; OVIEDO, R. (Org.). *Os sentidos da saúde e da doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 11-28.
- _____. O conceito de promoção da saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016. p. 43-58.
- CURY, C. A globalização e os desafios para os sistemas nacionais: agenda internacional e práticas educacionais nacionais. *RBPAAE*, v. 33, n. 1, p.15-34, 2017.
- DARIDO, S. C. *Educação Física na escola: questões e reflexões*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- DARIDO, S. C.; RANGEL. I. C. A. *Educação física na escola*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- DEVIDE, F. P. Educação Física e saúde: em busca de uma reorientação para a sua práxis. *Movimento*, Porto Alegre, v. 3, n.5, p.44-55, 1996.
- DEVIDE, F.P.; OLIVEIRA, G. A. FERREIRA, M.S. Ampliando o campo de intervenção da educação física escolar a partir da análise da escada da aptidão para toda a vida. *Pensar a Prática*, v. 8, n.1, p. 1-19, 2006.
- DI PIERRO, M. A Educação de Jovens e Adultos no Plano Nacional de Educação: avaliação, desafios e perspectivas. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 31, n. 112, p. 939-959, 2010.
- DI PIERRO, M.; HADDAD, S. Transformações nas políticas de educação de jovens e adultos no Brasil no início do terceiro milênio: uma análise das agendas nacional e internacional. *Cad. Cedes, Campinas*, v. 35, n. 96, p. 197-217, 2015.
- DUMITH, S.C. *et al.* Aptidão física relacionada ao desempenho motor em escolares de 7 a 15 anos. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v.24, n.1, p.5-14, 2010.
- ENGELS, F. *Die Lage der Arbeitenden Klasse in England*. Leipzig, 1845.
- ESCOBAR, M. O. Posfácio. In COLETIVO DE AUTORES. *Metodologia do Ensino da Educação Física*. 4ª Ed. São Paulo: Cortez, 2014. p. 121-133.
- FARIA JÚNIOR, A. G. *Educação física, desporto e promoção da saúde*. Oeiras: Câmara Municipal de Oeiras, 1991.
- FARINATTI, P.T.V.; FERREIRA, M.S. *Saúde, Promoção da Saúde e Atividade Física: conceitos, princípios e aplicações*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006.
- FÁVERO, O.; FREITAS, M. Educação de Adultos e Jovens e Adultos: um olhar sobre o passado e o presente. *Inter-Ação*, Goiânia, v. 36, n. 2, p. 365-392, 2011.
- FÁVERO, O. (Org.). *Cultura popular, educação popular: memória dos anos 60*. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

_____. Paulo Freire: a importância e atualidade de sua obra. *Revista e-curriculum*, São Paulo, v. 7, n.3, p.1-8, 2008.

FERREIRA, H. S. *Apostila para concurso de professores de Educação Física SD3: Tendências da Educação Física*. Trabalho não publicado. Fortaleza, 2009.

FERREIRA, H.S.; SAMPAIO, J.J.C. Tendências e abordagens pedagógicas da Educação Física escolar e suas interfaces com a saúde. *Revista Digital EFDeportes.com, Buenos Aires*, v. 18, n. 182, 2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd182/tendencias-pedagogicas-da-educacao-fisica-escolar.htm> 13/14.> Acesso em 12 out. 2016.

FERREIRA, H. S.; OLIVEIRA, N.B.; 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. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Florianópolis, v. 35, n. 3, p. 673-685, 2013.

FERREIRA, J. R.; BUSS, P. M. Atenção Primária e Promoção da Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília, DF: 2002. p. 7-18.

FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na Educação Física escolar: ampliando o enfoque. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 41-54, 2001.

_____. *Agite antes de usar... A Promoção da Saúde em Programas Brasileiros de Promoção da Atividade Física: o caso do Agita São Paulo*. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008. 264 p.

FERREIRA, M.S.; CASTIEL, L. D.; CARDOSO, M.H. Atividade física na perspectiva da Nova Promoção da Saúde: contradições de um programa institucional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 865-872, 2011.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1987.

_____. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 47ª Ed- Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

FRIEDRICH, M. *et al.* Trajetória da escolarização de jovens e adultos no Brasil: de plataformas de governo a propostas pedagógicas esvaziadas. *Ensaio: Aval. Pol. Públ. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 67, p. 389-410, 2010.

FONTOURA H. A. Tematização como proposta de análise de dados na pesquisa qualitativa. In: FONTOURA H. A (Org.) *Formação de professores e diversidades culturais: múltiplos olhares em pesquisa*. Niterói: Intertexto, 2011. p. 61-82.

FÓRUM EJA. *Movimento Educação de Base – MEB*. (2017) Disponível em <<http://www.forumeja.org.br/>>. Acesso em 30 mar. 2017.

GHIRALDELLI JUNIOR, P. *Educação Física Progressista*. São Paulo: Edições Loyola, 1992. 34 p.

GIL, A. C. G. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUEDES, J.E.R.; GUEDES, D.P. Características dos programas de educação física escolar. *Rev. Paul. Educ. Fís.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 49-62, 1997.

_____. Esforços físicos nos programas de educação física escolar. *Rev. paul. Educ. Fís.*, São Paulo, v. 15, n.1, p. 33-44, 2002.

GUNTHER, M.C. O direito à educação física na educação de jovens e adultos. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Florianópolis, v. 36, n. 2, p. 400-412, 2014.

GURGEL, M.G.I. *et al.* Ambiente favorável à saúde: concepções e práticas da enfermeira na prevenção da gravidez na adolescência. *Rev. Rene*, v. 11, Número Especial, p. 82-91, 2010.

LAFRAMBOISE, H. L. Health Policy: breaking the problem down into more manageable segments. *Can Med Assoc. J.* v. 108, n. 3, p. 88-93, 1973.

LALONDE, M. *A new perspective on the health of Canadians: a working document.* Ottawa: Ministry of Health and Welfare, 1981. Disponível em: <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2017.

LEAVELL, H. R.; CLARK, E. G. *Medicina Preventiva.* São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1965.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. *O discurso do sujeito coletivo: Um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos).* Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2003. 256 p.

LIMA, R. R. História da Educação Física: algumas pontuações. *Rev. Eletrônica Pesquiseduca*, Santos, v. 7, n. 13, p.246-257, 2015.

LOPES, M. S. V. *et al.* Análise do conceito de promoção da saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 461-468, 2010.

MAGALHÃES, R. Avaliação da Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectivas e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1767–1776, 2016.

MANZINI, E. J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2, 2004, Bauru. A pesquisa qualitativa em debate. *Anais...Bauru*: USC, 2004. 10 p.

MINAYO, M. C. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. (Org.) *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.* 18ª ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 09-29.

MINAYO, M.C.; SANCHES, O. Quantitativo – Qualitativo: oposição ou complementariedade. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-248, 1993. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/especializacaofisioto/files/2010/03/Quantitativo-qualitativo-oposi%C3%A7%C3%A3o-ou-complementariedade1.pdf>> Acesso em: 08 set. 2017.

MONTEIRO, F. *Educação Física Escolar e a LDB.* São Paulo: Faculdade Estácio, 2014. 19 p. Disponível em: <http://www.gpef.fe.usp.br/semef%202014/Mesa%20Fabricio_Monteiro_-

_A_EDUCA%C3%87%C3%83O_F%C3%8DSICA_ESCOLAR_E_A_LDB.pdf>
Acesso em 15 jun. 2017.

MORETTI, A. C. *et al.* Práticas Corporais / Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 18, n. 2, p. 346–354, 2009.

MOURA, D. L. *Cultura e Educação Física escolar: da teoria à prática*. São Paulo: Phorte, 2012.

MOURA, T. A educação de jovens e adultos: antes e agora. In: MACHADO, M. M. (Org.). *Formação de educadores de jovens e adultos*. Brasília: Secad/Mec, Unesco, 2008. p. 50-56.

NAHAS, M. V.; CORBIN, C. B. Educação para a aptidão física e saúde: justificativa e sugestões para implementação nos programas de educação física. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 8, n. 3, p.14-24, 1992.

NAHAS, M. V.; GARCIA, L. M. T. Um pouco da história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v.24, n.1, p.135-148, 2010.

NEIRA, M. Apresentação. In: *Educação física e culturas: ensaios sobre a prática – volume II*. São Paulo: FEUSP, 2014.

NOGUEIRA, J. A. D. A Educação Física e a Saúde. *Humanidades*, Brasília, v. 60, p.102-113, 2014.

OLIVEIRA, D.L. A nova saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 13, n. 3, p. 423-431, 2005.

OLIVEIRA, L.C. *et al.* Participação popular nas ações de educação em saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. *Interface*, Botucatu, v. 18 n. 2, p.1389-1400, 2014.

OLIVEIRA, V.M. *O que é Educação Física?* São Paulo, Editora Brasiliense, 1983.

OPAS. *Carta de Ottawa*. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OPAS 1986. Disponível em:
<<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

PAIVA, V. P. *Educação Popular e Educação de Adultos*. 5ed. São Paulo: Loyola, 1987.

PEREIRA, M.G. Seleção dos participantes para o estudo. In: PEREIRA, MG. *Epidemiologia: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 338-357.

QUEIROZ, P. P.; NEVES, F. H. Sociologia escolar e culturas: reflexividade crítica e educação intercultural. *Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade*, v. 3, número especial, p.70-98, jan./jul, 2017.

RABELLO, L. *Promoção da Saúde: a Construção Social de um Conceito em Perspectiva Comparada*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

RODRIGUES, G. D.; ALVES JÚNIOR, E.D. Perfil da qualidade de vida e atividade física habitual de adultos participantes das aulas de educação física da educação de jovens e adultos (EJA). *Rev. Bras. de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, São Paulo, v. 10, n. 62, p. 734-740, 2016.

RODRIGUES DE SÁ, G.B.A. *et al.* O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1849-1859, 2016.

ROMERO, L. R. *et al.* Promoção da saúde na escola: a ludicidade multiplicando saberes. *Colloquium Humanarum*, v. 11, n. Especial, p. 1075-1081, 2014.

ROSA, S.; LETA, J. Tendências atuais da pesquisa brasileira em Educação Física Parte 2: a heterogeneidade epistemológica nos programas de pós-graduação. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v. 25, n.1, p. 7-18, 2011.

ROSO, A.; ROMANINI, M. Empoderamento individual, empoderamento comunitário e conscientização: um ensaio teórico. *Psicologia e Saber Social*, v. 3, n.1, p. 83-95, 2014.

SANTOS, A. S.; AMORIM, A. O currículo e a Educação de Jovens e Adultos: a perspectiva crítica em foco. *Rev. Educ. PUC-Camp.*, Campinas, v. 21, n.1, p.117-126, 2016.

SCABAR; T.; PELICIONI, A.F.; PELICIONI, M.C. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. *J Health Sci Inst.*, v. 30, n.4, p.411-418, 2012.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 29-41, 2007.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. Referencial teórico sobre práticas intersectoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1777-1788, jun., 2016.

SILVA, E. C.; PELICIONI, M.C.F. Participação social e promoção da saúde: estudo de caso na região de Paranapiacaba e Parque Andreense. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 2, p. 563-572, 2013.

SILVA, G.C. *O método científico na psicologia: abordagem qualitativa e quantitativa*, 2010. Disponível em:< <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0539.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2017.

SILVA, G.N. *A formação inicial de professores de educação física e a educação de jovens e adultos*. Trabalho de Conclusão do Curso (Pós-Graduação em Educação Física Escolar) - Centro de Educação Física e Desportos, UFSM, Rio Grande do Sul, 2013. 20 p.

SILVA, S. E.; MARTINS, E. C.; SILVA, F. M. A saúde na educação física: uma revisão sobre a prática escolar. *Projeção e Docência*, v. 4, n.1, p. 29-35, 2013.

SOARES, C. *Educação Física: raízes européias e Brasil*. Campinas: Autores Associados, 1994.

- SOARES, L. *Educação de jovens e adultos*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- _____. A educação de Jovens e Adultos: momentos históricos e desafios atuais. In: RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria Municipal de Educação. *Diretrizes Curriculares para Duque de Caxias*. Rio de Janeiro, 2012. p. 8-15.
- SOARES, L.; PEDROSO, A. Formação de Educadores na Educação de jovens e adultos (EJA): alinhando contextos e tecendo possibilidades. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v.32, n.4, p. 251-268, 2016.
- SOUSA, J. C. *História da Educação Física no Brasil e suas tendências pedagógicas no Ensino Superior*. Piauí: PPGEd/UFPI, 2009.
- SOUZA, C.T.V. et al. Espaços de conhecimento científico e cultural na promoção da saúde: ações para minimizar as equidades em saúde. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 6, n. 4, p.187-200, 2012.
- SOUZA JÚNIOR, O. M.; DARIDO, S. C. Dispensas das aulas de Educação Física: apontando caminhos para minimizar os efeitos da arcaica legislação. *Pensar a Prática*, v. 12, n. 2, p. 1-12, 2009.
- TABORDA DE OLIVEIRA, M. A. Educação Física escolar e ditadura militar no Brasil (1968-1984): história e historiografia. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 28, n.1, p. 51-75, 2002.
- _____. Políticas públicas para a Educação Física Escolar no Brasil durante a ditadura militar: uma só representação? *Perspectiva*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 151-179, 2003.
- _____. Educação Física escolar e a ditadura militar no Brasil (1968-1984): entre a adesão e a resistência. *Rev. Bras. Cienc. Esporte*, Campinas, v. 25, n. 2, p. 9-20, 2004.
- TAFFAREL, C. Posfácio. In COLETIVO DE AUTORES. *Metodologia do Ensino da Educação Física*. 4ª Ed. São Paulo: Cortez, 2014. p. 156-165.
- UNESCO. *United Nation Educational, Scientific and Cultural Organization* (Internet). Disponível em: < <http://es.unesco.org/about-us/introducing-unesco>>. Acesso em: 08 set. 2017.
- UNESCO. *Declaração de Hamburgo sobre a Educação de Adultos e Plano de Ação para o Futuro*. V Conferência Internacional sobre Educação de Adultos. Hamburgo, Alemanha: jul. 1997.
- UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. Dept. Educação Física e Desportos. *Curso de Extensão Formação continuada para professores de Educação Física na Educação de Jovens e Adultos (EJA) – Edital*, Rio de Janeiro, 2017.
- U.S. Department of Health, Education, and Welfare. *Healthy People: the Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention*. Washington: U.S. Government Printing Office, 1979.

VASCONCELOS, K. E. L.; SCHMALLER, V. P. V. (Nova) promoção da saúde: configurações no debate do serviço social. *Emancipação*, Ponta Grossa, v.14, n.1, p. 129-146, 2014.

VAGO, T. M. Início e fim do século XX: Maneiras de fazer educação física na escola. *Cadernos Cedes*, v. 19, n. 48, p. 30-51, 1999.

VENTURA, J. Educação ao longo da vida e organismos internacionais: apontamentos para problematizar a função qualificadora da Educação de Jovens e Adultos. *Rev. Bras. Educ. de Jovens e Adultos*, v. 1, n. 1, p. 29-44, 2013.

_____. A oferta de educação de jovens e adultos de nível médio no estado do rio de janeiro: primeiras aproximações. *Rev. Bras. de Educ. de Jovens e Adultos*, v. 4, n. 8, p. 9-35, 2016.

VENTURA, J.; BOMFIM, M.I. Educação de Jovens e Adultos e Formação Docente Inicial: lacunas e possibilidades nos cursos de licenciatura. In: CARVALHO, R. M. A. (Org.). *Docência na Educação de Jovens e Adultos (EJA) & Educação Física*. Curitiba: CRV, 2017. p.169-186.

VENTURA, J.; RUMMERT, S. Considerações político-pedagógicas sobre as especificidades da Educação de Jovens e Adultos trabalhadores. In: SOUZA, J. S.; SALES, S. R. (Org.). *Educação de Jovens e Adultos: políticas e práticas educativas*. Rio de Janeiro: NAU Editora/ EDUR, 2011. p. 67-86.

_____. Políticas públicas para educação de jovens e adultos no Brasil: a permanente (re)construção da subalternidade –considerações sobre os Programas Brasil Alfabetizado e Fazendo Escola. *Educar*, Curitiba, n. 29, p. 29-45, 2007.

WINSLOW, C. E. A. The Untilled Fields of Public Health. *Science*, v. 51, n. 1306, p. 23-33, Jan. 1920.

WHO. *Constitution of the World Health Organization*. Genebra: Basic Documents, 1946. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf> Acesso em: 14 fev. 2017.

_____. *Concepts and principles of Health promotion*. Copenhagen: WHO, 1984.

APENDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DE ACORDO COM AS NORMAS DA RESOLUÇÃO Nº 466, DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.

Dados de identificação

Título do projeto: “Atuação docente em Educação Física escolar na Educação de Jovens e Adultos: um convite a ampliar as ações de Promoção da Saúde”.

Orientadora: Dra. Claudia Teresa Vieira de Souza.

Mestrando: Julio Cesar Gomes da Costa.

Instituição a que pertence os pesquisadores responsáveis: Instituto Oswaldo Cruz – IOC/ FIOCRUZ.

Nome do voluntário:_____.

Idade:_____anos. **R.G.**_____.

O (A) Sr. (a) está sendo convidado (a) para participar do projeto de pesquisa: “*Atuação docente em educação física escolar na Educação de Jovens e Adultos: um convite a ampliar as ações de promoção da saúde*”, de responsabilidade do pesquisador Julio Cesar Gomes da Costa e da pesquisadora Claudia Teresa Vieira de Souza.

Esta pesquisa justifica-se em perceber a promoção da saúde como um tema de grande interesse por parte dos alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA) seja ele (a) jovem ou adulto. O aluno jovem questiona muito mais a sua autoimagem em relação à beleza, capacidade física, habilidades, limites e competências de expressão do que o adulto, mas este tema ganha bastante interesse para os alunos mais velhos, sobretudo quando o corpo começa a dar sinais de diminuição de vitalidade. Diante disto, esta pesquisa tem como objetivo conhecer como os docentes de educação física desenvolvem suas aulas em torno do tema de promoção da saúde na EJA.

Sendo assim, o motivo da sua participação nesta pesquisa é pelo (a) Sr. (a) estar inserido (a) no Curso de Extensão: *Educação Física na Educação de Jovens e Adultos (EJA)*, oferecido pelo Instituto de Educação Física da Universidade Federal

Fluminense (UFF), destinado aos professores de educação física atuantes na rede pública de ensino com a modalidade EJA.

A sua colaboração nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário num único dia, com 4 (quatro) perguntas relacionadas ao entendimento, experiência de trabalho e desafios da promoção da saúde na EJA.

O procedimento utilizado pelo pesquisador será a entrevista, gravada em meio digital e/ou manuscrito, sendo todas as informações confidenciais, garantindo a sua privacidade e total sigilo.

Os benefícios relacionados com a sua participação é contribuir para o fornecimento de subsídios na elaboração de estratégias e/ou instrumentos que possibilitem o aprimoramento da atuação docente no campo da educação física escolar com o tema da promoção da saúde para a modalidade de ensino da EJA.

Quanto aos riscos relacionados à sua participação, o (a) Sr. (ª) poderá sentir um pouco de cansaço, estresse ou desconforto durante a entrevista. No entanto, tentaremos entrevistá-lo (a) da forma mais confortável e amistosa possível, em local (uma sala cedida pela coordenação do curso) e hora previamente combinados, procurando evitar qualquer constrangimento.

Cabe mencionar que a identidade e integridade dos participantes da pesquisa, serão confidenciais, considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção de vida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, conforme previsto na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde.

A sua participação é inteiramente voluntária e gratuita, e o (a) Sr. (ª) poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, retirando seu consentimento, caso assim desejar. O (A) Sr. (ª) terá a garantia de receber quaisquer esclarecimentos, dos pesquisadores, relacionada à pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo.

Os resultados obtidos serão considerados estritamente confidenciais, podendo, no entanto, ser divulgados na forma de comunicação científica.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, criado para defender os interesses dos sujeitos em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

Assim, caso o (a) Sr (ª) tenha dúvidas sobre o comportamento do pesquisador ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam neste termo, pode entrar em contato com os pesquisadores e caso se considere prejudicado (a) na sua dignidade e autonomia, também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do centro participante, CEP FIOCRUZ/IOC, ou entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa coparticipante da Faculdade de Medicina/Hospital Universitário Antônio Pedro conforme telefones e endereços abaixo.

Dessa forma, se o (a) Senhor (a) concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, coloque seu nome no local indicado abaixo.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua assinatura de autorização neste termo, que será também assinado pelo pesquisador responsável e em duas vias de igual teor, sendo que uma ficará com você e outra com os pesquisadores.

Rio de Janeiro, _____/_____/_____

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome e assinatura do participante:

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento:

Nome e Assinatura/Testemunha 1

Nome e Assinatura/Testemunha 2

Contato dos Pesquisadores:

Julio Cesar Gomes da Costa

Tel: (21) 9 9558 - 3487 / e-mail: julio.gomes@ioc.fiocruz.br

Claudia Teresa Vieira de Souza

Tel : (21) 3865 - 9424/9626 e-mail: clau@fiocruz.br

Contato dos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos:

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP Fiocruz/IOC)

Av. Brasil, 4036 – Sala: 705 (Prédio da Expansão).

Manguinhos, Rio de Janeiro - RJ, 21040-360

Tel: (21) 3882-9011

Fax: (21) 2561-4815

Email: cepfiocruz@ioc.fiocruz.br

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP UFF)

Rua Marquês de Paraná, 303 - 4º andar do Prédio anexo ao

Hospital. Universitário Antônio Pedro.

Centro / Niterói, Rio de Janeiro – RJ, 24 030-210

Tel: (21) 2629-9189

Fax: (21) 2629-9189

Email: etica@vm.uff.br

APENDICE 2

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Sujeito Nº. _____

Nível de Formação Acadêmica:

GRADUAÇÃO: ()

Ano de conclusão:

Pós-Graduação *Lato Sensu*: ()

Área de titulação:

Ano de conclusão:

Pós-Graduação *Stricto Sensu* MESTRADO: ()

Área de titulação:

Ano de conclusão:

Pós-Graduação *Stricto Sensu* DOUTORADO: ()

Área de titulação:

Ano de conclusão:

Tempo de atuação com a EJA:

Data da entrevista: ___/___/___

1. O que você entende por Promoção da Saúde?
2. Como o professor da Educação Física pode contribuir com as ações de Promoção da Saúde na EJA? Explique.
3. Quais as principais dificuldades e desafios para atuar com a Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos (EJA)? Por quê?
4. Quais experiências (disciplinas, especializações, projetos, cursos, estágios, atividades extracurriculares, etc.) você teve durante sua formação inicial ou continuada, que o capacitou para atuar com a Promoção da Saúde?

APENDICE 3

Quadros Esquemáticos para construção do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)

1- O que você entende por Promoção da Saúde?

Entrevistados	Ideia central	Expressões-chave
Sujeito 1 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 11 meses.	Ter um estilo de vida saudável.	"Promoção é você divulgar... é uma divulgação de coisas que você pode fazer pra você manter a saúde. É fazer alguma coisa pra manter a sua saúde. No nosso caso, ensinar os alunos a terem uma boa saúde."
Sujeito 2 - Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 4 anos.	Ter um estilo de vida saudável.	"Promoção da saúde é qualidade de vida, é mostrar aos alunos o que é saúde, como fazer atividade física, ter uma boa alimentação, ter lazer. Promoção da saúde é quando você fala da saúde, fala dessas coisas."
Sujeito 3 - Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 6 anos.	Pensar a saúde numa perspectiva ampliada	"Promoção da saúde acredito que seja uma forma de pensar criticamente sobre os conceitos ingênuos. É pensar as relações sociais que nos envolvem, pensar em aspectos que envolvem a sociedade e que nos influenciam; é pensar as políticas públicas, acho que é isso, é pensar mais politicamente."
Sujeito 4 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 3 anos.	Pensar a saúde numa perspectiva ampliada	"Promoção da saúde é um entendimento mais amplo de saúde, não somente à ausência de doenças; é a reivindicação dos elementos que compõe a saúde dos sujeitos, e o incentivo às pessoas sobre o exercício de reivindicar esses elementos."
Sujeito 5 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 5 anos.	Ter um estilo de vida saudável.	"Promoção da saúde tem mais haver com cuidar da saúde. É você fazer determinadas coisas, como atividade física, boa alimentação, estar verificando a pressão, a glicemia, para cuidar da saúde".
Sujeito 6 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação	Ter um estilo de vida saudável.	"Promoção da saúde é ter um estilo de vida para que a gente não fique doente. Ela engloba os aspectos não

com a EJA: 7 anos e 6 meses.		só físicos, mas também mentais e sociais, como: praticar exercício regularmente, ter lazer, não ficar estressado, com o engarrafamento, por exemplo; questões desse tipo que influenciam na saúde.”
Sujeito 7 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Ter um estilo de vida saudável.	“Promoção da saúde é estimular atividade física, não só, mas estimular as pessoas a atividades que possam trazer prazer e bem-estar a elas, não só de cuidado com o corpo, mas também mental, atividades relaxantes, coisas assim.”
Sujeito 8 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 2 anos.	Ter um estilo de vida saudável.	"Promoção da saúde está relacionado ao passar para o outro uma busca para o bem-estar; a promoção ajuda a incentivar e ensinar a ter bons hábitos de saúde para viver melhor.”
Sujeito 9 - Nível de formação: graduação; Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Ter um estilo de vida saudável.	“Promoção da saúde é você estar trabalhando com todos os aspectos da qualidade de vida. Acesso às informações, acesso a como se cuidar bem, a fazer atividades físicas regulares, entender como o exercício pode te ajudar fisiologicamente etc.”
Sujeito 10 - Nível de formação: graduação; Tempo de atuação com a EJA: 1 ano e 9 meses.	Ter um estilo de vida saudável.	“Promoção da saúde é a conscientização de quais formas podemos estar bem de saúde, os tipos de atividade física que podemos fazer; explicar a importância ter boas noites de sono; ensinar sobre uma boa alimentação, todas essas coisas para termos melhor qualidade de vida com bem-estar e autocuidado.”

Categorias	Casos	%
A – Ter um estilo de vida saudável.	8	80
B – Pensar a saúde numa perspectiva ampliada	2	20
Total de ideias	10	100,0

2- Como o professor da Educação Física pode contribuir com as ações de Promoção da Saúde na EJA?

Entrevistados	Ideia central	Expressões-chave
<p>Sujeito 1 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 11 meses.</p>	<p>Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.</p>	<p>"Bom, acredito que através das aulas mesmo né... nós podemos pegar alguns temas, como por exemplo: alimentação e de exercício físico, aonde o aluno vai aprender a prática do exercício físico; por exemplo, podemos ensinar a importância do exercício aeróbico, que praticando durante tanto tempo, você vai diminuir seu colesterol... o açúcar do sangue, pressão arterial... também sobre a alimentação, mostrar a pirâmide alimentar... isso é importante ou, então, através de palestras né, com outros professores expor sobre essas questões, os malefícios do álcool, sobre as drogas, enfim (...), podemos contribuir por aí".</p>
<p>Sujeito 2 - Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 4 anos.</p>	<p>Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.</p>	<p>"Acho que principalmente mostrar que o lazer é importante para saúde, que ter um momento pra realizar suas atividades fora das obrigações é importante pra saúde, trabalhar a questão da obesidade, hipertensão, trazer as estatísticas, pois na EJA pros mais novos parece que está distante deles, mas é importante eles conhecerem desde já pra se cuidarem, então, mostrar a importância de malhar, fazer um exercício físico regularmente, principalmente pras meninas da EJA, que é possível manter um corpo legal, pois elas trazem muitas ideias da realidade delas equivocadas sobre atividade física, alimentação, então devemos trabalhar</p>

		essas coisas.”
Sujeito 3 – Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 6 anos.	Identificação e enfrentamento dos problemas socioculturais da saúde.	"Acho que podemos ajudar a desconstruir ideias, de que a saúde é mais que um bem-estar biopsicossocial, pois ignora-se as desigualdades sociais, então acho que a Educação Física e a escola devem discutir essas questões da saúde em um conceito amplo, levando essas reflexões e ouvir também os alunos. No sentido da práxis pedagógica, de ação-reflexão-ação de modo que a gente desaprenda algumas coisas, pois o que percebo na EJA é que os alunos apresentam dificuldades em questionar, elaborar perguntas, então a promoção da saúde pode ajudar pensar em questões nossas tão presentes e que eles não são incentivados a pensar e a discutir.”
Sujeito 4 – Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 3 anos.	Identificação e enfrentamento dos problemas socioculturais da saúde.	“No meu caso, minha escola fica dentro da instituição de saúde né, então sei que isso é diferenciado. Então, no meu caso todos os nossos eixos temáticos das disciplinas sempre tem alguma relação com a saúde, então lá a instituição e os professores por ter essa consciência mais ampla, sempre fazemos projetos interdisciplinares, dentro das possibilidades, pra envolver os alunos, os engajando em algumas ações, claro, sem todo um rigor científico, mas mais no sentido de ajudar os alunos da EJA a pensar pela promoção da saúde as políticas públicas. Por exemplo, teve um ano que fizemos um projeto para os alunos mapearem as áreas de lazer que envolvia as localidades onde eles moravam, e daí pedimos para que eles descrevessem todos os pontos positivos e negativos nesses locais, justamente pra trabalhar essa questão

		da participação comunitária da promoção da saúde... enfim, foi bem legal”.
Sujeito 5 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 5 anos.	Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.	“Então, acho que a Educação Física pode estar fazendo parcerias na escola, igual fizemos aqui, e trazer para os alunos algumas palestras junto de outros profissionais da saúde, como as enfermeiras, nutricionistas, psicólogas para explicar sobre algumas doenças; montar feiras de promoção da saúde pros alunos para verificarem pressão, fazer avaliação física com os alunos, calcular IMC, altura, circunferências, panfletos informativos. Coisas assim, pois eles gostam muito”.
Sujeito 6 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação com a EJA: 7 anos e 6 meses.	Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.	“É mostrar os benefícios fisiológicos da atividade física, trazer dados, pesquisas, tentar conscientizar né... os benefícios que a prática do exercício físico traz. Mostrar esses efeitos positivos, pois você fica menos doente; e, também, a importância de proporcionar momentos, né... de contato com as pessoas, fazer amigos, do aliviar o estresse, explicar o quanto essas questões são importantes para saúde.”
Sujeito 7 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Ênfase no bem-estar	“Considerando que os alunos da EJA passam boa parte do dia trabalhando, ou na escola, acho que não só pode, mas deve o professor de Educação Física se preocupar com a questão da promoção da saúde principalmente pela discussão da importância do lazer, propor atividades mais de ludicidade, prazer mesmo, não só sobre o exercício físico, mas também desenvolver atividades pros alunos se divertirem, relaxar, pois é um público que como te falei se não for ali dificilmente vão fazer algo.”

<p>Sujeito 8 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 2 anos.</p>	<p>Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.</p>	<p>"Então, acredito explicando a eles a importância de uma vida saudável, para evitar problemas de saúde e..., principalmente, mostrar a eles também que é possível a mudança, seja ela física de como eles podem alcançar os benefícios pelo exercício físico e alimentação balanceada, seja ela mental, de estarem mais confiantes".</p>
<p>Sujeito 9 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.</p>	<p>Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.</p>	<p>"Eu acho que a Educação Física pode inserir dentro de um projeto com outras disciplinas, pode contribuir com questões de como a atividade física pode fazer bem pras várias doenças, ou também praticas não só de exercício como, também, o alongamento, que são praticas simples e possível de fazer, onde através das aulas, eles fazendo, tirando dúvidas, eles podem estar reproduzindo esses movimentos nas suas casas, ou em seus trabalhos".</p>
<p>Sujeito 10 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 1 ano e 9 meses.</p>	<p>Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.</p>	<p>"Então, vou te responder já te dando um exemplo aqui na minha escola, nós estamos desenvolvendo um projeto de promoção da saúde voltado para o autocuidado, com o trabalho de relaxamento. É um projeto para quem tem dor nos olhos, dor na cabeça, olhos tensionados, olhos cansados, olhos vermelhos. A ideia é desestressar os alunos um pouco, pois eles chegam muito cansados. Também confeccionei alguns objetos que os meus alunos amaram que nós usamos nas aulas, para algumas atividades. E, outro que fiz foi sobre a obesidade, falamos sobre as doenças relacionadas à obesidade, e como o exercício físico como a caminhada pode ajuda-los nessa questão, não só para emagrecer, mas também de se sentirem mais dispostos, e isso é muito</p>

		importante a escola trabalhar.”
--	--	---------------------------------

Categorias	Casos	%
A – Ênfase nos estilos de vida e fatores de risco.	7	70
B – Identificação e enfrentamento dos problemas socioculturais da saúde.	2	20
C – Ênfase no bem-estar	1	10
Total de ideias centrais	10	100,0

3- Quais as principais dificuldades e desafios para atuar com a Promoção da Saúde na Educação de Jovens e Adultos (EJA)?

Entrevistados	Ideia central	Expressões-chave
Sujeito 1 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 11 meses.	Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo.	"O maior desafio é você fazer os alunos, principalmente, os mais velhos realizarem uma caminhada, ou algum tipo de atividade física, pois os mais jovens até fazem alguma coisa e tal, mas os alunos mais velhos sempre sentem muito cansaço, não tem tempo, então é difícil você conseguir fazer com que eles queiram fazer algo, digo não só nas aulas, mas também lá fora, nos momentos de lazer deles”.
Sujeito 2 – Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 4 anos.	Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo.	“Acho que a maior dificuldade e desafio é mais você fazer com que os alunos façam alguma atividade física fora da escola, falo até de uma caminha pelo calçadão que seja, pois muitos alunos e alunas trabalham muito e as vezes nunca nem se deram essa oportunidade”.
Sujeito 3 – Nível de formação: Mestrado;	Desenvolver trabalho	"Primeiro, é importante destacar que a promoção da saúde não é exclusivo da

Tempo de atuação com a EJA: 6 anos.	interdisciplinar.	Educação Física, é um tema transversal e interdisciplinar, então por isso, acho que o maior desafio seria trabalhar a promoção da saúde com as demais disciplinas não só na perspectiva biológica, mas também na social, convidar os professores de sociologia, filosofia, assim como o de biologia e fazer um projeto que pudesse discutir em todas essas dimensões, pois é um tema que diz respeito ao ser humano que sente, pensa e age no mundo. Pois, as vezes a gente reproduz discursos, e falamos coisas inclusive na saúde sem pensar, então dessa forma poderíamos esmiuçar essas pequenezas”.
Sujeito 4 – Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 3 anos.	Ampliar o entendimento de saúde.	"Eu percebo que os alunos têm muito daquela ideia de relacionar vitalidade e saúde né; às vezes tendendo mais para o estético. Aí eu acredito que o desafio é tentar desconstruir isso; recorrendo as áreas mais humanas, pra mostrar que esse corpo tem diferentes significados e é diverso, para daí a gente entrar na promoção da saúde, o exercício do direito, dos acessos enfim... ampliar o olhar dos alunos que não adianta um corpo ausente de doenças, se as pessoas moram em uma comunidade sem as condições básicas de viver bem”.
Sujeito 5 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 5 anos.	Despertar o interesse dos alunos mais jovens.	"O desafio é só... que os jovens não se interessam muito, eles acham que essas questões estão mais para os alunos mais velhos. Os alunos mais velhos gostam mais e pedem mais para falar sobre essas questões de alimentação, doenças, atividade física e tal”.
Sujeito 6 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação	Despertar o interesse dos alunos mais	"A dificuldade seria a do interesse dos jovens, pois os alunos mais velhos, por eles apresentarem uma série de

com a EJA: 7 anos e 6 meses.	jovens.	doenças, eles querem aprender e saber mais sobre isso. Com isso, eu acabo desenvolvendo os projetos de promoção da saúde mais em turmas que tem alunos idosos”.
Sujeito 7 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo.	“O maior desafio é fazer os alunos realizarem alguma atividade tanto na aula quanto fora, pois as dores musculares que os alunos sentem, principalmente, os com mais idade, dificulta o envolvimento deles em atividades práticas. Então isso é bem complicado.”
Sujeito 8 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 2 anos.	Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo.	“É fazer com que eles incorporem e pratiquem uma alimentação saudável e realmente consigam fazer alguma atividade física fora da escola”.
Sujeito 9 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Desenvolver trabalho interdisciplinar (IC1). Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo (IC2).	“Talvez a dificuldade é que... promoção da saúde, assim como em qualquer outro tema, dependeria do trabalho em conjunto de outras disciplinas, de outros colegas para gente ter maior alcance, e o que acontece é que as vezes você se vê meio isolado... ou fazendo até esses trabalhos, mas sem fazer com que se integre as outras disciplinas. (...) e, o desafio acho que seja fazer com que os alunos pratiquem alguma coisa lá fora, que tenham esse interesse de buscar lá fora alguma atividade pra eles fazerem”.
Sujeito 10 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 1 ano e 9 meses.	Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo.	“Acho que o desafio é fazer eles consigam pegar o hábito de realizar alguma atividade física para melhorar a saúde deles, né. Muitos alunos desanimam de fazer, ou não tem o hábito, então, tentar botar eles pra fazer algo é um grande desafio”.

Categorias	Casos	%
A – Levar os alunos a adotarem um estilo de vida ativo.	6	54,54
B – Desenvolver trabalho interdisciplinar.	2	18,18
C – Despertar o interesse dos alunos mais jovens.	2	18,18
D – Ampliar o entendimento de saúde.	1	9,09
Total de ideias centrais	11	100,0

4- Quais experiências (disciplinas, especializações, projetos, cursos, estágios, atividades extracurriculares, etc.) você teve durante sua formação inicial ou continuada, que o capacitou para atuar com a Promoção da Saúde?

Entrevistados	Ideia central	Expressões-chave
Sujeito 1 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 11 meses.	Disciplinas na graduação (IC1). Referenciais teóricos de base biomédica (IC2).	"Então, discutindo a parte conceitual de promoção da saúde eu não tive, ou que usasse especificamente esse termo não. O que eu tive na faculdade foram disciplinas que trataram essas noções de cuidado, que discutia a importância do exercício físico para manter a boa saúde, essas coisas, e fora da faculdade, também não tive não. Hoje em dia eu mesmo que busco alguns assuntos, pesquiso na internet, livros, pra me atualizar, tirar algumas dúvidas e pra levar para os alunos".
Sujeito 2 – Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 4 anos.	Disciplinas na graduação (IC1). Formação continuada.	"Ah... acho que a faculdade e o mestrado me ajudaram bastante, as discussões que tive sobre a saúde como algo para além da ausência de doenças, as discussões sobre envelhecimento saudável, essas discussões me ajudaram bastante a

	(IC2)	atuar com a promoção da saúde na EJA. (...) Mas, sobre a parte conceitual da promoção da saúde, estudar o significado do conceito e essas coisas, isso eu não tive não.”
Sujeito 3 – Nível de formação: Mestrado; Tempo de atuação com a EJA: 6 anos.	Disciplina na graduação. (IC1) Referenciais teóricos de promoção da saúde (IC2).	“Na faculdade eu tive disciplinas que foram importantes, não lembro os nomes, mas, lembro que ajudou a desconstruir essa coisa de que saúde e doença são binômios. Além disso, também li um livro para desenvolver um trabalho, e nesse livro discutia a promoção da saúde pelas questões sociais e, sua parte conceitual também; isso me ajudou muito a pensar a promoção da saúde de forma ampliada para poder atuar na EJA”.
Sujeito 4 – Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 3 anos.	Disciplina na graduação (IC1). Referenciais teóricos de promoção da saúde (IC2). Formação continuada (IC3).	“Então, na faculdade eu cursei uma disciplina e depois fui até monitora no qual o professor discutia sobre a promoção da saúde na Educação Física numa perspectiva mais crítica e ampliada, então dali eu comecei a pesquisar muito sobre o assunto, lendo e me interessando; depois vim trabalhar aqui na EJA dentro da instituição de saúde, com professores que são doutores também nessa área, e como nós temos aqui grupos de estudo, então tudo isso me ajudou bastante”.
Sujeito 5 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 5 anos.	Disciplinas na graduação (IC1). Referenciais teóricos de base biomédica (IC2).	“Então, a faculdade me ajudou, algumas disciplinas, e depois como eu trabalhei em academia durante muitos anos, lá nós tínhamos grupo de estudo, então sempre estava lendo sobre essas questões da promoção da saúde. O impacto da atividade física, os tipos de exercício para os grupos que tem alguns problemas específicos. Isso me ajudou muito para quando vim pra EJA. (...) Já sobre a parte do conceito de promoção da saúde, de

		estudar como surgiu o termo promoção da saúde, isso eu nunca estudei não”.
Sujeito 6 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação com a EJA: 7 anos e 6 meses.	Disciplinas na graduação (IC1). Formação continuada (IC2). Referenciais teóricos de base biomédica (IC3).	"Além da minha formação na graduação que a gente sempre adquire aquele básico, sobre exercício, as formas corretas e essas coisas; aqui na escola eu e os outros professores tivemos alguns cursos de capacitação, e um deles me ajudou muito também para trabalhar com essa questão da promoção da saúde aqui na EJA. Além disso, eu também busco pesquisar e ler sobre isso na internet. (...) Sobre essa parte mais contextual da promoção da saúde, isso eu não tive não."
Sujeito 7 – Nível de formação: Esp. Lato Sensu. Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Disciplinas na graduação (IC1) Formação continuada (IC2).	"Então, além da graduação eu fiz um aprofundamento com um curso na faculdade, e isso me ajudou a trabalhar com a promoção da saúde de forma diferenciada na EJA. Considerar a questão do bem-estar (...) já essa parte mais contextual da promoção da saúde, sobre a construção desse conceito, o significado e tal eu nunca estudei e nem entendo muito sobre isso não”.
Sujeito 8 - Nível de formação: Esp. Lato Sensu; Tempo de atuação com a EJA: 2 anos.	Disciplinas na graduação (IC1). Referenciais teóricos de base biomédica (IC2).	"Então, posso te dizer que a minha grande base, foi de uma disciplina que eu fiz na faculdade, claro que já faz algum tempinho que me formei, mas é onde eu uso muito nas minhas aulas; e hoje em dia eu procuro muitos artigos, relacionados mais a essa questão de saúde e bem-estar e livros de nutrição, pois apesar de não ser formada nessa área, os alunos perguntam muitas coisas sobre isso e eu gosto de trabalhar esses conteúdos. (...) Sobre o termo promoção da saúde, essa parte mais do histórico desse termo assim, eu nunca cheguei a ler especificamente

		não.”
Sujeito 9 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 9 anos.	Disciplinas na graduação (IC1). Referenciais teóricos de base biomédica (IC2).	“Além da graduação, acredito que foi a prática, eu mesmo buscando um artigo aqui outro ali, e isso que foi me dando um suporte do tema pra ir desenvolvendo a promoção da saúde com meus alunos. Mas, assim, eu tenho um livro de atividade física no esporte que me acompanhou durante toda uma vida profissional, que foi antes até de trabalhar na Educação Física Escolar. Mas nunca fiz nenhum curso específico pra discutir isso não.”
Sujeito 10 - Nível de formação: Graduação; Tempo de atuação com a EJA: 1 ano e 9 meses.	Disciplinas na graduação (IC1). Referenciais teóricos de base biomédica (IC2).	“Bom a faculdade te dá um embasamento, mas fui depois lendo bastante né... ah.. procurando na internet. Eu nunca fiz nenhum curso, mas acho que lendo mesmo sobre essas temas de saúde, alimentação, emagrecimento. Estudando dá pra conseguir trabalhar com esse tema. Pois eu parto da ideia de que buscando se informar a gente consegue, então minha capacitação foi mais de busca mesmo de informações que eu fiz por mim mesma. (...) ah.. essa questão do conceito específico, isso eu não li a respeito não.”

Categorias	Casos	%
A – Disciplinas na graduação.	10	45.4
B – Referenciais teóricos de base biomédica.	6	27.24
C – Formação continuada.	4	18.16
D – Referenciais teóricos de promoção da saúde.	2	9.08
Total de ideias	22	100,0

centrais		
-----------------	--	--