

EDUCAÇÃO FÍSICA, ESCOLA E AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE E CORPO

Carlos Alexandre Vieira
Wilson Luiz Lino de Sousa
Wanderson Divino Nilo Dos Santos

RESUMO

O diálogo entre Educação Física e a área da Saúde é histórico, bem como, o mútuo reforço de seus discursos, hegemônicos, sobre as concepções de saúde, reduzida à ausência de doença, e de corpo, restrito à sua dimensão biológica. Neste estudo buscou-se analisar a presença destas concepções nos discursos e práticas de professores e alunos de escolas públicas de Goiânia/GO. Para tanto, recorreu-se a articulação entre as pesquisas bibliográfica e de campo. Verificou-se a reprodução do modelo hegemônico de saúde, oriunda da fragilidade teórica e da visão reducionista sobre os conceitos estudados, tanto entre os professores quanto entre os alunos.

Palavras-chave: Saúde. Corpo. Escola. Educação Física.

ABSTRACT

The dialog between Physical Education and Health área is historic, as weel their speak about health conceptions, that reduce health to absence of disease and the body is restrict to its biological dimension. This paper analyzes these conceptions in speaks and practices of the teachers and students from public schools in Goiânia/GO. We recorded to the articulation between bibliographic research and in camp. We found a reproduction of the hegemonic model of health, that comes from the fragility of the knowledge and the reducionista vision about the heath concepts and it is true among teachers and students.

Keywords: Health. Body. School. Physical Education.

RESUMEN

El diálogo entre Educación Física con la salud, el fortalecimiento mutuo de sus discursos hegemónico sobre las concepciones de salud, restringido a dimensión biológica. Estudio tuvo como objetivo examinar la presencia de estos conceptos en el discurso y las prácticas de los profesores y los estudiantes de las escuelas públicas en Goiânia/GO. El método fue una búsqueda bibliográfica y de campo, con el fin de diagnosticar las representaciones y discursos sobre la salud. Hubo una reproducción del modelo hegemónico de la salud, llegado la debilidad de la visión reduccionista y teórica de los conceptos estudiados, entre los docentes y estudiantes.

Palavra-clave: Salud. Cuerpo. Escuela. Educación Física.

INTRODUÇÃO

O diálogo entre a Educação Física, reconhecida área de conhecimento e de intervenção acadêmico-profissional, e a área da Saúde é histórico, bem como, o mútuo reforço de seus discursos, hegemônicos, sobre as concepções de saúde, reduzida à ausência de doença, e de corpo, restrito à sua dimensão biológica.

A atividade física, como componente do movimento humano, tem sido considerada, influenciada pelos veículos de comunicação em massa e os discursos acadêmicos, como um fator que conduz a saúde. Identifica-se, nesse processo, a supervalorização de sua importância e desconsideração da complexidade existente na promoção, proteção e/ou reabilitação da saúde, na atualidade.

Tal interpretação, em geral realizada a partir do paradigma de causa-efeito, tem influenciado na compreensão da atividade física como sinônimo de saúde, exatamente por desconsiderar complexidade anteriormente mencionada. A ausência de saúde, inclusive, resulta na culpabilização da vítima, uma vez que permite responsabilizar os sujeitos, individualmente, por suas condições.

Porém, é possível compreender a saúde a partir de um conceito ampliado. Nessa perspectiva, esta seria analisada considerando-se suas dimensões econômicas, políticas, culturais e sociais. Assim, teriam saúde àqueles que pudessem, na vida, fazer escolhas. Assim, a relação entre a atividade física e a saúde poderia ser tratada como um dos fatores na sua promoção, proteção e/ou reabilitação.

Esses apontamentos permitem localizar a relevância desse estudo, que teve por objetivo compreender como se edificam as representações sociais sobre a saúde e o corpo, no âmbito da Educação Física Escolar, a partir da análise dos discursos e das práticas de professores e alunos de escolas públicas de Goiânia/GO.

EDUCAÇÃO COMO ESPAÇO DE SOCIALIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS

As estruturas econômicas, sociais e políticas do século XIX impunham a formação de um novo homem adaptado ao novo modelo de produção capitalista, o discurso médico higienista toma como centralidade o investimento no corpo biológico, seu conteúdo e sua forma disciplinar voltada ao corpo biológico (individual) serviu para, a partir dele, moralizar a sociedade (SOARES, 2001a).

Observa-se, então, que nesse contexto, a manutenção da classe burguesa se deu através do investimento no corpo social, objetivando a higiene e a formação do novo homem, capaz de produzir mais, caracterizando o movimento eugênico da sociedade. Para isso, o Estado Burguês utilizará, então, as “políticas de educação escolar, juntamente com as políticas de saúde em suas expressões higienista e sanitarista” (SOARES, 2001a, p.34).

Na tentativa de justificar a desigualdade social, a Educação Física respaldada pelo discurso médico e higienista, contribui na manutenção do discurso ideológico hegemônico na sociedade e na manutenção de sua forma de organização. Por isso, o exercício físico irá veicular a idéia da saúde vinculada apenas ao corpo biológico, e não por determinações das condições sociais (SOARES, 2001a). Para tanto, este corpo é reduzido meramente aos seus componentes anatômicos e fisiológicos, retirando qualquer determinação social ou cultural.

Esse movimento se desenvolverá por décadas e, segundo Castellani Filho (1993, p. 120), no Brasil pós 64 a Educação Física, sem romper com o discurso médico-higienista, será utilizada como um forte instrumento do regime militar, reforçando o

“modelo de corpo produtivo...”, ou seja, o “adestramento físico do trabalhador”, e a necessidade da formação de um modelo de corpo alienado. Nesse momento, o que justificava a Educação Física no ambiente escolar era o aprimoramento da aptidão física dos alunos. As aulas, assim, eram estruturadas a partir dos conhecimentos empíricos e com forte influência da fisiologia do exercício, daí a sua materialização em três sessões semanais, em dias intercalados e com duração de cinquenta minutos, sempre no contra turno da aula, além de ser segregado por gênero.

Mesmo com a crítica ao paradigma da aptidão física e do esporte, realizada por diversos intelectuais da área desde a década de oitenta, sua prática continua hegemônica porém, com um discurso renovado que busca o reconhecimento e a legitimidade no campo científico, por meio das ciências “mães” como anatomia, fisiologia e biomecânica, principalmente com o discurso da promoção da saúde (BRACHT, 1999a).

Ferreira (2001) propõe uma alteração na concepção de saúde considerando as várias dimensões desse fenômeno. Para o autor, a Educação Física

[...] não pode perder de vista o caráter multifatorial da saúde e, portanto, da qualidade de vida. Como disciplina escolar, ela não deve abandonar sua preocupação em subsidiar e encorajar as pessoas a adotarem estilos de vida ativa. Porém, esse seu papel estará limitado se ela não for capaz de promover o exame crítico dos determinantes sociais, econômicos, políticos e ambientais diretamente relacionados a seus conteúdos, de forma que as pessoas tenham autonomia para a prática de exercícios (FERREIRA, 2001, p.49-50).

É por isso, que a Educação Física escolar deve se comprometer com uma postura crítica em relação aos elementos da cultura corporal. Deve prever entre os seus objetivos, o de situar o aluno sobre a sociedade em que ele vive, sobre os valores intrínsecos a esse modo de organização social e explicitar o projeto histórico de sociedade que se pretende com a prática educativa. Será a partir do acesso aos conhecimentos, historicamente acumulados, e da leitura crítica de sua realidade que se viabilizará a modificação de sua prática social.

EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: UM DEBATE NECESSÁRIO

A conceituação de saúde é de uma complexidade histórica, já que se vincula pelo senso comum ao conceito de doença. Por vezes a saúde é entendida a partir de uma visão reducionista, tendo o foco das discussões nos pressupostos biológicos e nas associações estatísticas oriunda dos estudos epidemiológicos, o que de certa forma, apresenta a doença como centralidade de debate. (PALMA; ESTEVÃO; BAGRICHEVSKY, 2003)

A Organização Mundial de Saúde conceitua saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades, o que nos remete a pensar em uma visão idealista de saúde, visto que raramente nos encontramos plenamente bem. É possível observar que a ausência de doenças remete a visão simplista de saúde, bem como, a visão relativista entre o normal e o patológico (CARVALHO, 2001b; PALMA, 2001)

No sentido de avançar com a discussão, encontramos autores que procuram entender a saúde como resultado das condições de vida:

Saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (MINAYO *apud* PALMA; ESTEVÃO; BAGRICHEVSKY, 2003, p.19).

Carvalho (2001b), corrobora com esse conceito, pois, segundo ela, só tem saúde quem pode optar pela vida. Isso porque é na confrontação do ser humano na sua forma de produção da vida que irá aparecer as mazelas da sociedade capitalista: o individualismo, a corrupção, a violência, a guerra, as doenças, a exploração do trabalho alheio, o trabalho infantil, dentre outras. É por isso que saúde deve ser considerada uma resultante e

[...] não é um objeto, um presente. Portanto, ninguém pode dar saúde: o médico não dá saúde, o profissional de educação física não dá saúde, atividade física não dá saúde. A saúde resulta de possibilidades, que abrangem as condições de vida, de modo geral, e, em particular, ter acesso a trabalho, serviços de saúde, moradia, alimentação, lazer conquistados – por direito ou por interesse – ao longo da vida. Tem saúde quem tem condições de optar pela vida. [...] Todos esses são elementos que determinam a nossa saúde que não é só física, mental ou emocional. É tudo junto, ao mesmo tempo! Pensar na saúde do homem é considerá-lo como ser político – cidadão – e ético – profissional. (CARVALHO, 2001b, p.14).

Observa-se que saúde não é um bem que pode ser consumido como se fosse um objeto, ela é multifatorial, portanto, “a saúde é um bem social que só pode ser alcançado pela construção coletiva de toda a sociedade” (MINAYO, 2006. p.101. Grifo da autora).

As recomendações provenientes do American College of Sports Medicine (ACSM) sobre atividades físicas, agora, passam a ser consideradas como as atividades cotidianas ou rotineiras como lavar o carro, passear com o cachorro, subir e descer escadas, como de promoção e proteção à saúde. Basta acumular 30 minutos de atividades diárias moderadas, podendo ser fracionadas em até três períodos de 10 minutos, que aumentará o gasto energético entorno de 2000 calorias semanais para beneficiar a saúde (FRAGA, 2006).

Ora, considerar essa idéia de atividade física como saúde, nada mais é do que uma reformulação do discurso hegemônico para a manutenção da exploração do trabalho na sociedade capitalista. Haja vista que, nessa organização do trabalho, o modo como seu tempo disponível é usado servirá para o aumento da sua produção no sistema.

Para Carvalho (2001) a atividade física

[...] que se desenvolve em tempo disponível reproduz as diferenças sociais. Pressuposto elementar para que se concretize é, justamente, o tempo disponível. Não se pode esquecer que, em meio às várias tarefas a que se submete diariamente (o trabalho formal e o não formal, as obrigações diárias e o trabalho doméstico), o indivíduo, na maioria das vezes, não consegue condições mínimas que viabilizem uma qualidade de vida digna, o que lhe possibilitaria a prática ‘humana’ de determinada atividade física (CARVALHO 2001a, p.73).

Dessa maneira, ficam explícitas as diferenças sociais bem como a contradição da sociedade. Estimulam-se as práticas corporais, no entanto, como praticar atividades físicas se não sobra tempo nem para desfrutar da vida? Ainda, o indivíduo que não faz atividade física é considerado preguiçoso, pois a retórica diz que a atividade física está ao acesso de todos basta descer do ônibus um ponto antes e percorrer o resto do caminho a pé ou comprar uma bicicleta e vá ao trabalho pedalando para se obter os benefícios da atividade física.

Percebe-se que o acesso às práticas corporais é privilégio de poucos. E a que grupo pertencem esses poucos privilegiados? Obviamente, a quem detém o modo de produção, a burguesia. Pois é notório que, somente quem pode pagar pelos serviços, tem acesso a esse bem (CARVALHO, 2001b). Para os demais, continua a retórica, caminhe, diminua a quantidade de gorduras dos alimentos, alongue quando estiverem em alguma fila.

É o mercado que regula as relações econômicas e sociais, e é nessa perspectiva que se investe na responsabilidade individual e não-governamental. De modo que o investimento nas ações individuais se valoriza, pois favorecem as mudanças nos comportamentos ditos de risco - tabagismo, inatividade, estresse elevado, sexo não seguro, abuso de álcool e droga, dieta rica em gordura (NIEMAN, 1999) - para os ditos saudáveis (alimentação rica em fibras, atividade física, sexo seguro, estar num dito “bem-estar” consigo mesmo e com os outros). Entretanto, vale reafirmar que os recursos para obtenção destes serviços serão de responsabilidade individual.

É importante observar que os autores que centralizam suas discussões nas mudanças de comportamento e no estilo de vida das pessoas, mediante intervenções individualistas, contribuem para a culpabilização da vítima, pois colocam nesses indivíduos a responsabilidade sobre suas ações, deslocando o problema social para um problema individual, considerando que a atividade física e saúde, representam uma relação causal entre a prática e o ganho de saúde.

Sendo assim, identifica-se o valor de uma proposta de tematização da relação entre atividade física e a saúde a ser desenvolvida no ambiente escolar, de modo a permitir o esclarecimento dos alunos sobre as oportunidades, e as responsabilidades, pelo de acesso às práticas corporais na atual sociedade, além de instrumentalizá-los sobre a atividade física numa concepção de saúde ampliada.

O CORPO E SAÚDE NA CENTRALIDADE DO DEBATE

As mensagens simbólicas da cultura do “corpo-perfeito” veiculam-se a reprodução do corpo em sua plenitude da juventude, da beleza e da saúde. Segundo Lovisolo (2006, p.161), este modelo de corpo, que circula na sociedade moderna, se caracteriza pelo JUBESA (juventude, beleza e saúde), de modo que, nessa cultura do

JUBESA não há espaço para a “gula, indolência e preguiça [...] o ócio e o lazer deve ser ‘ativo’”.

De acordo com Pires (2002), a indústria cultural tem papel central na reprodução de ideais, de criação de modelos e necessidades, já que sua ação exacerbada na mídia ocasiona uma pressão social para copiar o modelo de corpo belo e saudável. Deste modo, as cirurgias plásticas, as drogas, os exercícios físicos, as dietas consideradas milagrosas, cremes hidratantes e redutores de gordura, são anunciados pela mídia para alcançar este modelo de corpo centrado no ideal narcísico, ou seja, “em parâmetros pressupostos para a beleza física”.

Por todas essas circunstâncias, o cuidado com o corpo transforma-se numa ditadura do corpo, um corpo que corresponde à expectativa desse tempo, um corpo que seja trabalhado arduamente e do qual os vestígios de naturalidade sejam eliminados. O indivíduo precisa demonstrar a força de vontade e a persistência, para tanto, deve, ainda, se utilizar de todos os aparatos tecnológicos que o mercado dispõe para que, de fato, possa corresponder à expectativa que lhe é criada, de maneira que, mesmo ele, só se sentirá feliz e satisfeito se o fizer (SILVA, 2001, p. 86).

Dentro dessa cultura gestada na modernidade, a aparência e a imagem tornaram-se uma questão de felicidade, devido ao fato da homogeneização dos corpos pela ciência biológica que é reproduzida pelas várias mídias existentes e pelo mercado globalizado (SILVA, 2001). Conseqüentemente, a representação de um corpo ideal, ou seja, ocidental, se torna uma referência mundial.

Com essa concepção de corpo belo, forte e saudável existe uma relação intensa com as ciências biomédicas e com raízes no pensamento cartesiano de corpo. “A perspectiva cartesiana, ao separar radicalmente o corpo e a alma, reforça a perspectiva de funcionamento corporal independente da idéia de essência, como uma maquinaria que atua com princípios mecânicos próprios” (SILVA, 2001, p. 14).

Segundo Silva (2001), essa visão cartesiana de corpo-máquina continua sendo usada exacerbadamente na atualidade, principalmente nos estudos positivistas com base nas ciências naturais, como é o caso da Medicina do Esporte, que prioriza a questão do rendimento físico, da performance. Para o autor, esse seria argumento base da valorização da aptidão física tendo em vista um ideal de saúde.

Pensar o corpo como uma máquina reduz a discussão apenas aos aspectos biológicos, e negam-se elementos fundamentais na constituição do ser humano, quais sejam, a vida em sociedade, a produção da existência e a cultura. Portanto, o pressuposto é de que o ser humano é, ao mesmo tempo, biológico e cultural, não sendo possível a soma ou a sobreposição de um sobre o outro, mas sim que deve-se considerar a interação dinâmica entre eles.

Infelizmente, o que se reproduz nessa sociedade individualista e consumidora é a concepção de um corpo biológico, natural e homogeneizado. Valoriza-se o corpo saudável, aquele concebido a partir dos ideais “do mercado do corpo”, ou da restrita visão da ciência biológica, portanto, um corpo “em forma”, magro, musculoso, higienizado, isento de gordura e de preguiça. É o discurso legitimador, e hegemônico, na discussão sobre a concepção de saúde.

Porém, segundo Silva (2001, p. 36), “a primeira condição de saúde é a vida ter sentido; as formas de ser saudável podem ser muitas e tão diferentes como os modos de ser Humano”. Portanto, ser saudável está para além das relações comerciais.

Desse modo, corpo saudável é aquele que na interação com o mundo social supera essa visão puramente biológica sobre o corpo, e o compreende num contexto mais ampliado.

A Educação Física, sobretudo a escolar, necessita refletir sobre sua adesão cega a modismos do deus mercado. Sobre sua ingenuidade e omissão frente à indústria do corpo. Sobre os fatalismos biológicos de fases de desenvolvimento e de faixas etárias determinando o que se ensina em uma aula de Educação Física na escola. Sobre a responsabilidade de suas escolhas ante as xuxas, tiazinhas, tchans e outras coisas do gênero que fazem ainda muito sucesso nas escolas brasileiras (SOARES, 2001b, p. 121).

O corpo, portanto, deve fazer parte do debate da Educação Física Escolar para desmistificar as relações mercantis sobre o produto que se tornou no mundo moderno.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A natureza desse estudo foi de caráter diagnóstico e as análises dos dados obedeceram aos critérios de um tratamento qualitativo. No entanto, vale o destacar que os dados quantitativos foram devidamente considerados. (MINAYO, 1994).

Participaram do estudo professores e alunos de quatro escolas públicas de Goiânia/GO. Nessas escolas, foram entrevistados todos os professores de Educação Física que se disponibilizaram em participar da pesquisa e vinte e quatro estudantes escolhidos, aleatoriamente, pelos professores e/ou pelas coordenadoras. Estes foram divididos igualmente por gênero, compondo seis grupos por escola. O critério de seleção das escolas considerou a sua localidade, as características da região e a disposição em contribuir para com a pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas para os professores e questionário aberto para os alunos, visando identificar os discursos e representações desses atores sociais. O estudo foi realizado com professores de Educação Física e os alunos do III Ciclo do ensino fundamental, de escolas municipais, e da nona série do Ensino Fundamental, de escolas estaduais.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Para fins de esclarecimento, consideramos, na interpretação dos resultados, a sigla M ou F para caracterização do gênero dos alunos (masculino ou feminino) e o número seqüencial, de 1 a 24, para expressar qual é o aluno. Quanto aos professores, a caracterização foi feita a partir da sigla P, identificando-o como professor e o número seqüencial de 1 a 9, para expressar qual é o professor.

No estudo foi possível identificar que o modo de organização da sociedade contemporânea permite a valorização, por determinados setores, do corpo com intenção mercantil, rendendo a estes milhões de dólares em todo o mundo. Esse fato pode ser

observado nas propagandas que estampam mulheres e/ou homens com “corpos perfeitos”, malhados, magros, saudáveis. Identificou-se significativa influência destes na formação de valores a respeito do o corpo e de suas prática para mantê-lo belo, jovem e saudável, ou seja, sobre o modelo “JUBESA” (LOVISOLO, 2006). Esse é o modelo de corpo reproduzido socialmente, tomado como referencia na orientação das práticas corporais, reconhecido no discurso hegemônico da área, presente no cotidiano das escolas estudadas e que influencia significativamente na reprodução do discurso ideológico e a manutenção de práticas corporais vinculadas a essa compreensão de saúde.

Com o intuito de identificar se na realidade escolar, concreta, os alunos e professores sofrem influência desses modelo/concepções de saúde e de corpo, questionou-se se eles estão satisfeito com seu corpo, e o que significa ter um corpo saudável. Como resposta, obteve-se que 75% dos meninos estão satisfeito com seu corpo, por terem um corpo magro, bonito, sem deficiência, possibilitando a prática esportiva. Já os 25% que não estão satisfeitos, citam que ser muito magro ou estar acima do peso é um problema. Percebe-se a influência do modelo de corpo que se inculca na sociedade moderna. No mesmo sentido, caminham suas concepções de corpo saudável. Identificou-se que 83% dos alunos compreendem o corpo saudável como aquele que não tem doença, que não tem gordura, sem deficiência física, ou seja, um corpo malhado. Destacam-se argumentos dos entrevistados que permitem ratificar o afirmado:

Sim, eu sou magro não tenho defeito algum (M9).

Não ser gordo, ter físico e praticar esporte e academia isso é saudável (M1).

Ter um corpo malhado (M2).

Que não apresenta nenhum dano físico em meu corpo (M3).

Alguns, (16%), percebem essa relação como: estar bem consigo mesmo, em harmonia. “Ter um corpo saudável que você está bem com ele, em perfeita compreensão” (M7).

A visão dos adolescentes sobre a satisfação e concepção de corpo saudável se enquadra num senso utilitário, que propicie um fazer. E ter um corpo fora desses “padrões” estéticos significa estar excluído, conseqüentemente uma pessoa que está com sobrepeso ou obesidade é imperfeito e não saudável, bem como, uma pessoa com necessidades especiais.

Segundo Bordo (*apud* SILVA, 2001, p, 59), a mulher, a adolescente, sofre pela afirmação do corpo magro perante a sociedade, pois “a magreza é uma a promessa de superação da feminilidade doméstica e um caminho para se afirmar no mundo público”. Desse modo, as alunas percebem o corpo saudável como aquele magro “em forma”, com uma boa alimentação, sem doença, bonito. Entre as meninas pesquisadas, 66% citam que estão satisfeitas, pois estão no peso normal/ideal, que se cuida ou que tem saúde. Mas, 33% delas não estão satisfeitas devido ao fato de estarem acima do peso. Isto fica explícito nas frases:

Muito satisfeita. Tenho 1,80 e peso 52 quilos (F13).

Sim, pois sou normal e gosto de mim (F16).

Sim, porque eu acho que estou no peso ideal (F17).

Não, porque preciso perder peso (F18).

A satisfação ou não satisfação com seu corpo se enquadra em um modelo de corpo magro reproduzido na sociedade. Com isso, a reprodução da indústria cultural sobre o modelo de corpo magro e saudável, foi bem representada pela frase de F13 “Tenho 1,80 peso 52 quilos”, é de tal magnitude que isso acarreta na produção e na comercialização de vários produtos para emagrecimento, atividades físicas, drogas, cremes redutores de gordura, etc. (PIRES, 2002).

Segundo Palma (2001), o conceito de saúde historicamente foi relacionado com o conceito de doença, e conseqüentemente, o que fica no conhecimento popular é: quem tem saúde é quem não tem doença. Para identificar as concepções e os conhecimentos sobre saúde, questionamos o que eles consideram ter boa saúde e o que significa saúde para eles.

Aproximadamente 91,6% dos alunos responderam que têm uma boa saúde, pois não tem doenças. Outro aluno não se considera saudável em virtude de não se alimentar bem. As alunas, por sua vez, consideram ter boa saúde, pois se alimentam bem, praticam esportes e não tem doenças.

Não ter doença (M2).

Saúde é não ter nenhum problema de saúde (M5).

Saúde é estar bem com seu corpo, espírito, amigos e familiares (M6).

Quando você esta em perfeita harmonia com seu corpo e alma (M7).

Entre as alunas, verificou-se a presença do discurso biológico sobre a saúde, “Saúde para mim é se alimentar bem, ter hábitos de vida saudável ter um sistema imunológico forte” (F13). Aproximadamente 75% delas não conseguiram definir saúde, e de forma geral a associam a práticas de atividade física/esportes, com corpo em forma e boa alimentação. F18 e F16 representam claramente a idéia do grupo, “Saúde para mim é praticar esportes e comer coisas que me fazem bem e cuidar da alimentação” (F18). “Ter um corpo em forma, ter uma boa alimentação” (F16).

Analisando os elementos fornecidos pelos alunos (as), no que diz respeito a ter uma boa saúde e um corpo saudável, a compreensão de saúde gira em torno da ausência de doenças, mesmo apresentando, em alguns momentos, elementos que sinalizam para uma saúde que vai além dos aspectos biológicos.

Com intuito de aproximar a discussão para o campo da prática educativa na disciplina Educação Física (EF), os alunos foram questionados se a Educação Física Escolar (EFE) contribui para sua saúde.

Nesse sentido, 25% dos alunos citam que não contribui de modo algum. Entre as alunas, 33% citam que não contribui em nada. Foi possível observar:

Na escola não, porque o professor não dá um ensino, como alongamento e preparação (M8).

Na minha opinião de modo algum, porque nós chegamos na quadra e já vamos jogar. Nem fazemos alongamento nem nada (M2).

Em nenhum sentido ela contribui para minha saúde (M9).

Não contribui. Porque o professor não dá aula pratica (F17).

Não contribui muito porque a aula é livre (F18).

Em nada, pois nós só fazemos o queremos resumindo aula livre (F19).

Os/as alunos/as que escrevem que a EFE não contribui para a saúde, denunciam que a aula é livre, que não tem uma proposta formada, portanto, não está contribuindo com seu papel de socializar os conhecimentos sobre a saúde, tão pouco, sobre a cultura corporal.

No entanto, 75% dos alunos e 66% das alunas acham que EFE contribui no desenvolvimento físico, praticando esportes, se movimentando.

Com o desenvolvimento físico (M3).

Praticando esporte (M4).

Me incentiva a procurar a ter um hábito de praticar esportes e me ensina que praticando esportes posso levar uma vida mais saudável(F13).

Nesse momento, percebe-se que a relação existente entre Educação Física e Esporte acontece a partir do desenvolvimento físico, o que nos remete a pensar no discurso da aptidão física e saúde.

Na ação educativa pressupõe-se que toda ação é política, e possui certa intenção, diante disso, para identificar a influência do/a professor/a de EF sobre a discussão atividade física/esporte e saúde com seus alunos, foi perguntado a eles/as se o professor/a estimula o debate sobre esse assunto, 66% dos alunos escreveram que sim, dizendo que isso acontecia por meio de debates, aulas teóricas, textos, com prática de exercícios/esportes e inter-classe, entretanto, 25% deles escreveram que não há essa discussão, e um deles escreveu que às vezes. Já entre as alunas, 50% delas citam que há essa discussão por meio de debates, pesquisas e trabalhos escolares, mas 41,6% delas citam que isso não acontece. As demais remetem que a discussão ocorre eventualmente. Os relatos nos possibilitam pensar que de fato o debate acontece, mas não de forma planejada, tão pouco, contextualizando as necessidades e realidades dos alunos (as).

Em relação aos docentes, encontraram-se professores/as que se formaram na década de 80 e 90, e dois formaram há pouco tempo. O que eles/as têm em comum é a carga de trabalho, todos trabalham dois turnos, com atuações na educação escolar e iniciação esportiva. Isso se deve ao fato da má remuneração, fazendo com que eles/as ampliem a carga de trabalho para melhorar a sua renda.

Com o objetivo de identificar a visão que os professores (as) apresentam sobre saúde, os mesmos foram questionados sobre o que significa ter boa saúde, o que é saúde, qual a relação que eles fazem entre a EF e saúde, e se estimulam o debate sobre atividade física/esporte e saúde.

Ao analisar as falas sobre os conceitos de saúde verificou-se uma visão subjetivista/idealista, pois relacionam saúde com o estar bem-estar físico e mental, o que em certa medida, remete ao conceito de saúde da organização Mundial de Saúde.

Saúde é você estar bem fisicamente. (...) Significa você estar de bem consigo mesmo tanto psicologicamente, fisicamente e tá apto a fazer qualquer atividade física (P3).

Saúde é o bem-estar físico, mental que a pessoa tem. (...) É ter disposição né..., se sentir bem, é... dormi bem, ter disposição

para fazer as coisas e não sentir nada, ter um corpo saudável, cabeça boa (P8).

Saúde é bem estar físico e psíquico.(...) Saúde para mim que tento levar para os alunos é estar de bem consigo mesmo, questão de funcionamento cardíaco, pulmonar baixa gordura corporal (P6)

Saúde é o perfeito estado do equilíbrio mental físico. (...) Ter saúde é ter o conhecimento básico né, ter boa saúde aquela alimentação básica, uma alimentação saudável, a atividade física, uma atividade de recreação e lazer, eu acho que tudo isso é saúde (P1).

Acho que é isso...(o quê?) saúde orgânica né de corpo, de organismo, de você ta bem, ou gripe sei lá o quê, e essas coisas assim e essa questão do emocional de você ta bem também, eu relaciono os dois. (...) Boa saúde é você ter equilíbrio tanto físico, quanto mente o emocional (...) Então, boa saúde eu acho que é esse... chegar num equilíbrio num patamar de harmonia entre esses dois (P7).

Essa visão/percepção idealista sobre saúde não contribui muito com o entendimento da mesma, já que não é possível estar bem com você sempre, ou estar com a auto-estima sempre elevada, porque vivemos em constante mudança. A perspectiva da ausência de doenças remete a uma visão simplista de saúde (CARVALHO, 2001b):

Saúde pra mim então é você ter hábitos, hábitos é.... hábitos de higiene corporal, cuidar bem do corpo mesmo. É você cuidar do corpo evitando assim doenças, prevenindo outras coisas, praticando atividade física pra melhorar. (...), Eu acho que ter boa saúde hoje, você ter..., você praticar alguma atividade física, independente qual seja, e ter um corpo e uma mente sã mesmo, assim ta bem disposto... (...) Então acho que ter saúde hoje em dia é você estar de bem com o corpo e com as pessoas também (P4).

Saúde é... você estar... com a... estar em plenas condições de para exercer qualquer tipo de atividade física, seja mental, intelectual. Enfim, estar produtivo. Saúde é estar produtivo para o dia a dia.(...) Saúde é... é tudo... o ser humano não vive sem saúde. Então Vem lá do... saneamento básico ate a pratica desportiva. Saúde, o esporte hoje é um caminho de... de prevenção é... hoje na vida do ser humano (P5).

Ao considerar a saúde como uma variável dependente da atividade física/esporte observa-se uma relação causal entre prática da atividade física e ganho de saúde, o que remete a responsabilidade da escolha ao indivíduo, levando a culpabilização da vítima.

Ao analisar-se a relação EFE e saúde observou-se nas falas que alguns professores apresentam dificuldade em relacionar os conteúdos, outros, percebem essa relação por meio do desenvolvimento orgânico:

[...] a educação física dentro da escola, ela proporciona ao aluno o momento de estar melhorando mesmo a saúde do organismo dele, ele tem a oportunidade de correr, de saltar de jogar de extravasar e de ter pelo menos um momento que a escola oferece pelo menos 50 min de alguma atividade física pelo menos duas vezes na semana (P6).

Eu percebo que... a EFE e saúde hoje, ela tem contribuído bastante né... para que os alunos tenham noção da qualidade de vida, tenham noção do esporte, que o esporte auxilia na sua maturidade, uma pessoa qualificada que tenha saúde, que atividade em si ela será bem é... como posso dizer... terá uma vida mais prolongada (P5).

Existem ainda, professores que percebem essa relação por meio da higiene (P4),

Acho que bem próximo porque uma depende da outra, a educação física escolar você tem que trabalhar a saúde com seu aluno porque você já chega no primeiro momento tendo que conviver com outros alunos outro... Então não tem como você separar higiene da educação física dentro da sua aula. Em qualquer local porque eu acho que convívio, é... interação professor-aluno, alunos com alunos. Então depende da higiene, depende dos hábitos de higiene e saúde que essa criança tem (P4).

Analisando as falas anteriores, é possível imaginar que o debate feito pelos professores/alunos sobre o tema atividade física/esporte e saúde deve estar pautado em uma visão casual e reducionista de saúde. As discussões acontecem centradas na alimentação e no esporte, conforme pode ser observado:

Sim. Primeiramente nós temos que falar para eles que a saúde é muito importante para o ser humano é o alimento básico para uma boa vida, falo muito uma boa qualidade de vida (...) Tento falar para eles que a boa alimentação... (P1).

Agora eu discuto muito a questão da saúde com eles da questão da alimentação, que eles alimentam de forma muito errada e a questão da.... de fazer uma atividade física (P8).

Eu pego o esporte como gancho e através do esporte de que além dele ser um fenômeno social ele te auxilia muito porque você tem alguma coisa ali que eles vão querer na verdade usufruir vão querer participar e ao mesmo tempo com essa participação você consegue... é trabalhar de outras formas, ... você trabalha a questão de que ele precisa ter uma alimentação

adequada para conseguir ter energia e força para executar tal movimento ou... ou... pra ele ta inserido dentro de tal jogo e sempre alertando ele a respeito da alimentação dos cuidados... (P2)

Eu trabalho muito em cima de saúde com os meninos, transtornos alimentares, higiene que eu acho que é o principal (...) Então eu acho importante você sempre ta estimulando seu aluno a ver que esporte tem a ver com saúde (P4).

Alguns professores buscam discutir o tema a partir de textos, vídeos, teatro, utilizando o argumento da importância de ser ativo para que os alunos queiram participar das aulas.

[...] o aluno não quer participar de uma aula, quando o aluno não se dispõe a gente tem que atacar com esse argumento da educação pela saúde.(...) Faço essa discussão com eles através de textos, vídeos, filmes, teatro a gente trabalha muito com teatro aqui às vezes a gente busca um tema e trabalha aqui (P9).

As estratégias utilizadas para discutir saúde são interessantes, todavia, deve-se ter cuidado para que isso não seja apenas utilizado no sentido da aderência à aula, mas que possa legitimar e valorizar os conteúdos relacionados à cultura corporal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender como vêm se processando os conhecimentos sobre saúde dentro da Educação Física Escolar nas escolas públicas estudadas. Identificou-se uma realidade repleta de contradições e problemas. Nota-se que esporte continua sendo o eixo temático central das práticas pedagógicas, ora ofuscando os conhecimentos sobre a saúde, ora negando esse conhecimento.

Os conhecimentos dos alunos estão centrados naquilo que no decorrer do estudo identificou-se como “discurso hegemônico”. Ou seja, a representação dos entrevistados sobre saúde e corpo saudável fundamenta-se na reprodução, ideológica, do corpo-perfeito: magro, sem defeito, sem doenças, limpo, forte e malhado, originado no veiculado pela indústria cultural, e de interesse da “classe no poder”. Sendo assim, quando os alunos citam que estão, ou não, satisfeitos com seu corpo respondem com base nesse padrão de beleza estética. Consideram esse modelo, relacionam a saúde a: uma alimentação saudável, à prática de esportes e à ausência de doenças. De modo que, suas representações e concepções de saúde se fundamentam na ausência de doenças e/ou no equilíbrio físico e mental, tendo a prática da atividade física ou do esporte como promotora da saúde, prevenção de doenças e desenvolvimento da boa forma.

Os professores de Educação Física entrevistados compartilham desse pensamento, ou seja, valorizam a visão do bem-estar, físico e mental, ligados a ausência de doenças. Os conteúdos trabalhados nas aulas de educação física apresentam como eixo central o esporte e é por meio deste que se promove, ou não, a discussão sobre a importância da alimentação da atividade física/esporte para a saúde.

Identificou-se uma visão reducionista de saúde por parte dos professores entrevistados o que, em certa medida, explica a manutenção da visão dos alunos. Assim, foi possível identificar a fragilidade teórica dos professores, a dificuldade destes no

acesso à produção teórica da área e, portanto, a hegemonia do paradigma da aptidão física no discurso e nas práticas relacionadas à saúde.

Esse estudo permitiu afirmar a importância e a necessidade de se buscar e fundamentar a compreensão de saúde na perspectiva multifatorial, ou seja, como resultado das relações sociais: de habitação, de alimentação, de trabalho e lazer, de acesso aos serviços de promoção e proteção da saúde, de educação. A saúde deve ser pensada e tratada em nos âmbitos socioeconômicos, políticos e culturais, entendendo, inclusive, que o esporte e/ou a atividade física são práticas que podem contribuir para a promoção, proteção e reabilitação da saúde.

A Educação Física, área de conhecimento e intervenção acadêmico-profissional, deve contribuir para a problematização do conceito de saúde e oportunizar aos alunos o seu esclarecimento quanto aos interesses de classe que permeiam as opções por determinadas práticas corporais, quanto ao “modelo de corpo” saudável, desmistificando o prometido, e nunca realizado, mundo de felicidade associado ao corpo jovem, belo, magro, forte. Julga-se fundamental a discussão crítica sobre as concepções de saúde e corpo nas aulas de educação física escolar

REFERÊNCIAS

- BRACHT, V. Educação Física & Ciência: cenas de um casamento (in)feliz. Ijuí: Ed. UNIJUÍ, 1999a.
- CARVALHO, Y. M. de. Atividade física e saúde: onde está e quem é o “sujeito” da relação? Revista Brasileira de Ciências do Esporte, V. 22, N. 2, 2001b.
- CARVALHO, Y. M. de. O “Mito” da atividade física e saúde. 3º ed. São Paulo: Hucitec, 2001a.
- CASTELLANI FILHO, L. Educação Física/ciências do esporte no Brasil hoje: Pelos meandros da Educação Física. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, V. 14, N. 3, 1993.
- FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na Educação Física Escolar: ampliando o enfoque. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Campinas: Autores Associados. V. 22, n. 2, p. 41-54, 2001.
- FRAGA, A. B. Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos. In: A saúde em debate na educação física – volume 2. Blumenau: nova lera, 2006.
- LOVISOLO, H. R. Em defesa do modelo JUBESA (juventude, beleza, saúde). In: A saúde em debate na educação física – volume 2. Blumenau: nova lera, 2006.
- MINAYO, M. C. de S. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- MINAYO, M. C. de S. Saúde como responsabilidade cidadã. In: A saúde em debate na educação física – volume 2. Blumenau: nova lera, 2006.
- NIEMAN, D. C. Exercício e Saúde, 1ª edição. São Paulo, Manole, 1999.
- PALMA, A. Educação física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, V. 22, N. 2, 2001.
- PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: A saúde em debate na educação física. Bagrichevsky, Palma e Estevão (orgs). Blumenau (SC): Edibes, 2003.
- PIRES, G. de L. Educação Física e o Discurso Midiático: Abordagem crítico-emancipatório. Ijuí: Ed. UNIJUÍ, 2002.

SILVA, A. M. Corpo, ciência e mercado: reflexões acerca da gestação de um novo arquétipo da felicidade. Campinas, SP: Autores Associados: Florianópolis: Editora da UFSC, 2001.

SOARES, C. L. Educação Física: Raízes européias e Brasil. 2ª ed. Revista. Campinas: Autores Associados, 2001a.

SOARES, C. L. Corpo, conhecimento e educação. In: Corpo e história. Campinas, SP: Autores Associados, 2001b.

Campus Samambaia – CEP: 74001-970

Goiânia/Goiás

Faculdade de Educação Física

Universidade Federal de Goiás

vieiraca1@uol.com.br

wilson_lino@uol.com.br

Recurso tecnológico: Data-show