O PAPEL DA SAÚDE NAS TENDÊNCIAS E ABORDAGENS PEDAGÓGICAS DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Heraldo Simões Ferreira

José Jackson Coelho Sampaio

RESUMO

A Educação Física é considerada uma profissão da área da saúde, porém também é uma disciplina do currículo escolar. A introdução da Educação Física nas escolas brasileiras se deu efetivamente através da Reforma Couto Ferraz, em 1851. Através de reforma realizada por Rui Barbosa, em 1882, houve uma recomendação que a ginástica fosse obrigatória. Porém, é somente a partir de 1920 que vários estados incluem a Educação Física em suas reformas educacionais. Através deste artigo buscamos visualizar a saúde como conteúdo das tendências e abordagens da Educação Física Escolar. Realizamos uma revisão da literatura sobre o tema. A Educação Física Escolar segue o modelo biomédico, que por sua vez, considera o paradigma cartesiano como sua diretriz. É necessária uma crítica ao pensamento predominante na área, que se norteia na relação causal atividade física-saúde, para tanto revisitamos a história da Educação Física enquanto disciplina escolar. Visitamos a tendência higienista, situada temporalmente entre as décadas finais dos anos 1800 e seguindo até 1930, onde o ideal de saúde era pautada pela eugenia; a tendência militarista, que operou entre 1930 até 1945, nesta fase a saúde na Educação Física era tida como um meio para preparar futuros soldados; a tendência pedagogicista, situada entre 1945 e 1964, onde a saúde passa a ser pensada de forma pedagógica; a tendência esportivista, entre 1964 e 1985, quando a saúde é voltada para a descoberta de novos talentos esportivos; e finalmente, a tendência popular, que impera na Educação Física desde 1985 até os dias atuais, na qual os conceitos de saúde se aproximam da qualidade de vida. Concluímos que a Educação Física deve ultrapassar os aspectos individuais e biológicos de suas práticas e partir para um novo rumo coletivo.

Palavras-chave: Educação Física, Saúde, Escola

1 Introdução

Vários são os autores que identificam a relação histórica entre a Educação Física e a saúde, entre eles Ghiraldelli Júnior (1998), Soares (1994) e Carvalho (1995). Carvalho (1995) identifica duas formas de reproduzir a relação citada: uma identifica a prática da atividade física como produtora de saúde e outra como prevenção. Para a autora, ambas constroem sua epistemologia na concepção de que somente o exercício físico é o responsável pela saúde dos alunos, desconsiderando aspectos como: políticas públicas, cultura, contexto social e saneamento.

Para compreendermos o papel da saúde na Educação Física Escolar no Brasil, é necessário resgatar a história da disciplina e seus respectivos períodos. A introdução da Educação Física nas escolas brasileiras se deu efetivamente através da Reforma Couto Ferraz, em 1851. Através de reforma realizada por Rui Barbosa, em 1882, houve uma recomendação que a ginástica fosse obrigatória. Porém, é somente a partir de 1920 que vários estados incluem a Educação Física em suas reformas educacionais (BETTI, 1991)

Ghiraldelli (1998), explica que a Educação Física brasileira apresenta concepções históricas, identificando-as em cinco tendências¹: Higienista (até 1930), Militarista (de 1930 a 1945) Pedagógica (1945 a 1964) e Competitivista (1964 a 1985).

Posteriormente podemos incluir a Educação Física Popular (1985 até os dias atuais). A Educação Física Popular se desmembra em várias abordagens². A seguir analisaremos cada uma delas, tendências e abordagens, e sua relação com a saúde.

2. A Saúde e as Tendências Pedagógicas da Educação Física Escolar

2.1 Tendência Higienista (até 1930)

Esta tendência foi bastante influenciada pela medicina e pela eugenia. Segundo Darido e Rangel (2005) esta concepção possuía como preocupação principal os hábitos de higiene e saúde, valorizando tanto o desenvolvimento físico quanto o moral, a partir do exercício.

De acordo com Luz (2007), a medicina teve um papel estratégico no desenvolvimento da Educação Física. Para o autor, os saberes e práticas da Educação Física passam a sofrer influências dos saberes da área médica, buscando uma legitimação científica, principalmente na área biomédica, como todos os saberes relativos ao corpo.

Possuía como característica a utilização da ginástica calistênica, os professores eram da área médica, não havia interação entre alunos e professor, os mais fracos e doentes eram excluídos das aulas e não havia nenhuma interação com as questões pedagógicas da escola (SOARES, 1994).

O tema saúde era uma preocupação da elite da época, que temendo contaminações, utilizou a Educação Física como um meio de doutrinar as classes mais baixas, no sentido de fiscalizar e promover a assepsia corporal. Tal fiscalização era realizada no início das aulas quando era realizada a inspeção, momento em que os

¹ Tendências da Educação Física: são relacionadas com os períodos históricos do Brasil. Suas características acompanham do contexto sócio-cultural que o país atravessa.

² Abordagens da Educação Física: são entendimentos da Educação Física por autores, ou grupo de autores, onde cada qual procura explicar os conteúdos, sistemas e métodos da disciplina dentro de sua própria experiência teórica e prática.

alunos deveriam mostrar aos professores a limpeza corporal – unhas, cabelos, pescoço, braços e pernas. Alunos com qualquer tipo de doença eram eliminados das aulas, aqueles que estivessem demonstrando qualquer tipo de impureza – roupa suja, unhas a fazer, etc., eram sumariamente excluídos. As blusas do uniforme da prática de Educação Física deveriam ser brancas, fato até hoje usualmente corriqueiro nas aulas da disciplina, tal cor foi admitida por representar a pureza e a limpeza (AZEVEDO, 1920).

Os modelos eugênico, higienista e biologicista de encarar a saúde podem ser considerados os precursores da pedagogia da Educação Física escolar, baseada na apologia ao estilo de vida ativo adquirido pela exercitação mecânica, cujos fundamentos, até hoje produz sentimentos de culpa naqueles que não seguem os direcionamentos impostos por esta tendência da disciplina no que diz respeito à aparência física (SOARES, 1994). Como afirmam Goldemberg e Ramos (2002, p. 25): “devido a mais nova moral, a da ‘boa forma’, a exposição do corpo em nossos dias, não exige dos indivíduos apenas o controle de suas pulsões, mas também o controle de sua aparência física”.

A seguir, demonstramos a ideologia da Educação Física da época, biologicista, ilustrado por uma passagem do livro ‘*Da Educação Physica*’ de Fernando de Azevedo (1920, p.70):

Por meio dessa ginástica, assim caracterizada, devem adquirir-se, sobre o ponto de vista fisio-anatômico: a beleza corporal e, sob o ponto de vista psicológico, a coragem, a iniciativa, a vontade perseverante, ou, em uma palavra, certas aptidões morais, além do equilíbrio funcional dos órgãos, que é a expressão e o índice da saúde do corpo, e, por fim, a beleza na forma e no movimento.

Oliveira *et al.* (2005) defendem a hipótese de que a instituição médica, baseada no biologicismo, favoreceu a compreensão da Educação Física como sinônimo de saúde e criação de hábitos higiênicos que afastassem da população a possibilidade de contaminação por doenças e outros agravos, e como um caminho para a promoção da eugenia, ou seja, o melhoramento da raça. Portanto, a medicina contribuiu para a construção de uma Educação Física com bases biológicas, desconsiderando questões que fugissem aos aspectos anatômicos e de rendimento físico.

Consideramos que, no período da tendência Higienista, corroborando com Ramos e Ferreira (2000), a preocupação da Educação Física era com a formação de um homem ‘brasileiro’, que pudesse representar a nação, observando-se suas características eugênicas, e que, desta forma, reforçava a idéia da saúde utilitarista, de caráter médico-higiênico (RAMOS; FERREIRA, 2000).

Faria Junior (1991) e Mota (1992) lembram que a busca por indivíduos fortes, a preocupação com os aspectos posturais, a influência médica e a boa aparência eram as metas dos programas de Educação Física da época. Para ambos, o processo de medicalização da Educação Física ainda persiste como método, até os dias atuais.

A tendência Higienista encerra seu ciclo, em 1930, com o advento de um mundo preocupado, não mais com o desenvolvimento da medicina, mas com a guerra (GHIRALDELLI JUNIOR, 1998).

2.2 Tendência Militarista (1930 – 1945)

Totalmente biologicista, como sustenta Daolio (1995), esta tendência expressa a forma como os professores compreendiam os alunos, considerando-os de forma homogênea. Com a implantação do Estado Novo, na década de 30, a escola passa a sofrer transformações nos programas das disciplinas. Assim, os professores de Educação Física passam a atuar recorrendo a filosofia da militarização, institucionalizando os corpos de seus alunos e renegando o aspecto educacional da prática (GUEDES, 1999).

A Educação Física Militarista passa a ser influenciada pelas questões bélicas. As preocupações com eventuais guerras e o envolvimento do país nestes conflitos chegam à Educação Física com avidez. O período militarista se configura entre o final da Primeira e a Segunda Guerra Mundial, portanto, uma época de conturbações políticas (GHIRALDELLI JUNIOR, 1998).

Havia a necessidade de preparar futuros jovens para possíveis envios de tropas à guerra, assim o governo brasileiro encara a Educação Física como um meio de treinamento para os alunos. As aulas passam a ser ministradas, em sua maioria, por militares. Exercícios como polichinelo, abdominal, flexão de braço, corridas, defesa pessoal, instruções militares e ginásticas passam a configurar como conteúdos da Educação Física escolar (GHIRALDELLI JUNIOR, 1998).

A relação aluno-professor abandona a postura paciente-médico, como era considerada na tendência Higienista, e passa a vigorar como recruta-sargento. Não há diálogo entre ambos. Os fundamentos do nazismo e do fascismo, em ascensão na Europa, também são percebidos. O nacionalismo exacerbado e reproduzido através de hinos e canções de amor à pátria, a preocupação com a limpeza da raça, o racismo, o culto ao belo e a exclusão dos ditos inferiores passam a serem situações frequentes nas sessões de Educação Física (FERREIRA, 2009).

O tema saúde era abordado somente na prática, na construção de futuros soldados, fortes e doutrinados, capazes de representar a pátria em combates. Havia a exclusão dos mais fracos e incapazes, pois a eugenia ainda era preconizada como meio de seleção dos melhores. Para que o Brasil fosse à guerra, como de fato acabou ocorrendo, necessitávamos de jovens saudáveis e dispostos (FERREIRA, 2005).

As mulheres começaram a ser incluídas de forma mais forte nas aulas de Educação Física, porém separadas dos homens. A separação ocorria, pois os exercícios masculinos eram mais rigorosos e a ginástica feminina era mais branda. O objetivo desta inclusão era favorecer a saúde feminina, porém atrás desta ação, na verdade, o que havia de fato era a preocupação com as futuras mães, assim a Educação Física feminina se preocupava em preparar o corpo de suas alunas para uma boa gestação. Ao ficarem grávidas eram dispensadas das aulas. O pensamento era voltado para o nascimento de brasileiros puros e saudáveis, para tanto deveriam ter mães saudáveis (GHIRALDELLI JUNIOR, 1998).

Com o final da guerra, em 1945, e conseqüentemente o fim do pensamento militar e o início da construção de um novo mundo, a Educação Física no Brasil, seguindo os países do ocidente, volta-se ao modelo americano, um dos países vencedores da Segunda Guerra (GHIRALDELLI JUNIOR, 1998).

2.3 Tendência Pedagógica (1945 – 1964)

Após a Segunda Guerra Mundial, com a derrota do nazi-facismo e a vitória dos aliados, a Educação Física passa a sofrer a influência do liberalismo americano, assim como grande parte do mundo ocidental. Nos Estados Unidos a Educação Física recorria a jogos e brincadeiras, ginásticas, lutas e esportes, principalmente o basquetebol e o voleibol, conteúdos logo assimilados pela disciplina no Brasil. Ainda no campo da atividade física, os americanos passaram a investir em programas de exercícios físicos e na formação de atletas (SESC, 2003)

No Brasil, com o crescimento da escola pública, como atesta Ghiraldelli Júnior (1998) a Educação Física recebe impulsos da ideologia desenvolvimentista do Governo de Juscelino Kubitschek e passa a se integrar pela primeira vez nas questões pedagógicas na escola.

Neste período, ainda de acordo com o autor citado, a Educação Física passa a ser o centro vivo da escola, responde a preparação de alunos para festas, torneios, desfiles, formação de bandas musicais, entre outras. A participação dos alunos é mais inclusiva.

Pela primeira vez a saúde passa a ser discutida de forma teórica e assuntos como primeiros socorros, higiene, prevenção de doenças e alimentação saudável são incorporados às aulas de Educação Física. Entretanto, no período ainda não se notava uma preocupação com a saúde coletiva, e sim individual. Não havia discussões sobre lazer, moradia, emprego e saneamento, condições básicas para a saúde, na visão da Saúde Coletiva (FERREIRA, 2009).

Um fato negativo desta tendência é o início do culto ao corpo de forma consumista, a partir da década de 60, fortemente apoiado pelo modelo *american way of life*, que passa a ser copiado pela sociedade brasileira (COURTINE, 1995).

De forma inversa, agora positivamente, a tendência Pedagogicista, denominada por alguns como biopsicossocial, foi inspirada no discurso liberal da escola nova e buscava efetivar um caráter mais educacional à Educação Física.

Guedes (1999) explica que as introduções de idéias pedagógicas fizeram com que a Educação Física fosse reconhecida como um meio de educação, pois advogava no sentido de explicar que o homem, para ser instruído de forma integral, deveria não somente ser educado cognitivamente e afetivamente, mas também no campo físico. Para o autor tal fato proporcionou aos professores da disciplina substituir os métodos mecânicos da prática.

O autor ainda afirma que, da mesma forma como os militares da tendência militarista tentaram superar os métodos médicos da tendência Higienista, foram os pedagogos que procuraram tomar o lugar dos militares na tendência Pedagogicista, apesar de resquícios da área médica e militar que se mantiveram presentes nas aulas dos professores da época. Assim a relação agora era, enfim, aluno-professor.

A Educação Física brasileira parecia caminhar a largos passos para uma boa utilização de seus métodos, passando a vogar em prol da discussão teórica educacional, porém, havia em seu caminho um empecilho que lhe proporcionou uma vertiginosa queda de volta ao biologicismo: a ditadura militar.

2.4 Tendência Esportivista (1964 – 1985)

Em 1º de abril de 1964, no Brasil, os militares tomam o poder e a partir de então, instalam um governo onde as pessoas com idéias contrárias eram rigorosamente punidas com perseguições, cadeia, exílio e morte. A censura passa a ser exercida e ocorrem a fiscalização de sindicatos, entidades estudantis e partidárias (FERREIRA, 2009).

Nesse mesmo período, o Brasil consegue vários resultados expressivos no esporte como o tricampeonato da seleção brasileira de futebol, no México em 1970. O povo comemorava nas ruas as vitórias brasileiras. O governo patrocinava as festas e desta forma percebeu que a população adorava esportes e que, com a atenção direcionada às disputas, afastava-se das discussões políticas. Assim, os militares resolvem incentivar a prática esportiva, com objetivos claros: descobrir novos talentos e transformar o Brasil em potência olímpica. Porém havia objetivos escusos: ao praticar esportes a população se ocupava e deixava de lado as preocupações com o governo (FERREIRA, 2009).

Para atingir os objetivos traçados, o governo resolve então apoiar a prática de esportes na escola e a Educação Física se torna o alvo perfeito. A partir deste momento a Educação Física, que buscava um avanço como meio educativo, na tendência Pedagógica, retorna ao biologicismo. Os professores agora deveriam deixar de lado os aspectos sociais, educativos e afetivos e se preocupar somente com o rendimento e o aprimoramento das habilidades esportivas (FERREIRA, 2009).

A Educação Física passa a ser dominada pelos esportes, melhor, passa a ser sinônimo de esportes. Há uma exclusão generalizada daqueles que não possuem habilidades, a competição passa a ser o objetivo do processo. A relação professor-aluno passa a ser técnico-atleta. O período que compreende esta tendência na Educação Física é de 1964 a 1985 (FERREIRA, 2009).

Nesta tendência da Educação Física a saúde, física, se torna um tema importante, pois é necessário atender aos futuros atletas. A fisiologia e o treinamento esportivo, principalmente, atingem um grande desenvolvimento (FERREIRA, 2009).

Ainda neste período a Educação Física também recebe influências dos discursos econômicos, que preocupados com os problemas de saúde, alertavam para a realização de atividades físicas pela população. O argumento na verdade era o de tornar menos custosa a saúde para os governos. Esse movimento denominado *healthism* teve sua origem nos Estados Unidos e, anos mais tarde no Brasil, passa a se chamar de Movimento da Saúde (SOARES, 1994).

O Movimento da Saúde é pautado pelo individualismo, em detrimento das questões sociais. Assim, as atividades físicas passam a ser medidas privadas, diferentemente das tendências Higienista e Militarista, onde a ideologia era voltada para o Estado por meio da consecução da eugenia e sua busca incessante pela melhoria da raça (GÓIS JÚNIOR; LOVISOLO, 2003).

Também conhecida como tendência Competitivista, Mecanicista ou Tecnicista, a tendência Esportivista ainda hoje é muito representativa na área da Educação Física Escolar. Seus métodos, conteúdos, formas e meios se resumem, como o nome já informa, à prática esportiva, com todas as suas normas, técnicas, táticas e busca de *performances*. Talvez esta seja a tendência que mais raízes deixou na prática da Educação Física Escolar (FERREIRA, 2009).

A partir de meados dos anos 80, a ditadura brasileira começa a se sentir desprivilegiada e sem forças que a sustentem no poder. Os movimentos democráticos começam a se fortalecer, entre eles as Diretas Já. O Brasil não se torna uma potência olímpica, pelo contrário, os resultados em competições internacionais são pífios. Com eleição de um presidente civil e a retomada da democracia, a Educação Física penetra na era da tendência popular (FERREIRA, 2009).

2.5 Tendência Popular (1985 – atualidade)

A década de 80 faz ferver os movimentos populares. O Movimento Sanitário cresce nos municípios e se organiza. Em 1986, na já comentada 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorre o reconhecimento do Conceito Ampliado de Saúde, que entende saúde como um conjunto de situações que vão além do biológico, incluindo o social, o cultural e o econômico (BRASIL, 1986).

A Educação Física pautada na tendência Popular é dominada pelos anseios operários de ascensão na sociedade. Conceitos como inclusão, participação, cooperação, afetividade, lazer e qualidade de vida passam a vigorar nos debates da disciplina. O aluno, depois de um longo período, desde a tendência Pedagógica, entre 1945 e 1964, passa a ser parte do processo, sendo ouvido, podendo sugerir e criticar (FERREIRA, 2009).

A saúde como tema deste período da Educação Física engloba diversos assuntos como o sedentarismo, as doenças sexualmente transmissíveis, o combate às drogas e os primeiros socorros (FERREIRA, 2009).

A força do biologicismo, tão presente em outras tendências da Educação Física, parece declinar. Lesões, traumas, estresse, e uso de drogas para aumentar o rendimento direcionam a atenção da população para os efeitos do esportivismo e de sua busca pelo alto rendimento. Solomon (1991) afirma que somente a dedicação aos exercícios não são suficientes para a prevenção de doenças cardíacas. A afirmação produz um efeito devastador na Educação Física, que inicia então uma nova leitura do seu papel como produtora de saúde.

Porém a Educação Física na verdade, entra em crise epistemológica. O que fazer? Não se respira mais os ares do Higienismo e sua assepsia corporal; não se pretende mais produzir futuros soldados, como preconizava o a tendência Militarista; não há a necessidade de produzir atletas, pois a escola não possui esta função, como queria a tendência Esportivista. Qual a ciência da Educação Física? A que se destina? Qual o verdadeiro papel da saúde na Educação Física? Desta crise, aflorada pela necessidade de sobrevivência, surgem as abordagens da Educação Física.

3 A Saúde e as abordagens da Educação Física

Darido (2003) explica que a partir da década de 80, é iniciado um amplo debate sobre os pressupostos e a especificidade da Educação Física. Como resultados surgem várias abordagens pedagógicas para a área, como as abordagens Psicomotora, Desenvolvimentista, Construtivista, Saúde Renovada, Crítico-superadora, Crítico-emancipatória, entre outras.

A Educação Física passa então a realizar importantes mudanças em sua estrutura: reformulação curricular, conteúdos desenvolvidos para a escola, reflexões críticas acerca da falta de ideologia na área, entre outras (RAMOS; FERREIRA, 2000). Tais discussões fazem surgir um novo cenário, marcado pela ruptura com o biologicismo reinante.

Desta forma a Educação Física avança para a ampliação de seus conteúdos e percepção do corpo e do movimento, voltando-se então para a compreensão da cultura corporal (BRACHT, 1996; COLETIVO DE AUTORES 1992). Betti (1992) concorda com o avanço, e explica que a Educação Física “deve preocupar-se com a formação do cidadão que irá usufruir, partilhar, produzir, reproduzir e transformar as formas culturais da atividade física” (BETTI, 1992, p.285).

A seguir nos deteremos a apresentar as principais abordagens da Educação Física escolar, na visão de Darido (2003), e sua relação com a saúde.

3.1 Psicomotricidade.

A Psicomotricidade é o primeiro movimento a se articular como uma abordagem da Educação Física Escolar, seus princípios extrapolam a ordem biológica e de rendimento corporal, inserindo na prática o conhecimento de ordem psicológica (DARIDO, 2001). Soares (1996) afirma que esta corrente visa o desenvolvimento integral do aluno, estimulando os aspectos motores, cognitivos e afetivos.

Seu grande difusor foi o francês Le Boulch (1986) que preconizava a educação psicomotora através de movimentos espontâneos com o intuito de favorecer a imagem do corpo, para o autor citado, o núcleo central da personalidade.

A Psicomotricidade busca desenvolver fatores como a noção de corpo, tonicidade, equilíbrio, estrutura espaço-temporal, lateralidade, coordenação motora global e coordenação fina (FERREIRA, 2001a). A saúde, nesta abordagem, é vista de forma indireta como resultado do desenvolvimento dos fatores psicomotores, afetivos e cognitivos.

3.2 Construtivismo.

Esta abordagem é baseada no construtivismo de Piaget. Darido (2001) afirma que a corrente construtivista sofreu influências da psicomotricidade, no sentido de valorizar aspectos psicológicos, afetivos e cognitivos no desenvolvimento do movimento humano. Dentro desta complexidade a construção do conhecimento se dá através da interação sujeito-mundo.

Freire (1991) pode ser considerado como o responsável pela introdução desta abordagem na Educação Física Escolar. Seu livro *Educação de Corpo Inteiro* (1991) é considerado uma obra de referência no contexto construtivista.

Para o autor, a criança é uma especialista no jogo, no brincar e no brinquedo; possui um conhecimento prévio que deve ser respeitado e considera o erro como um processo para a aprendizagem. O tema saúde na abordagem construtivista é, assim como na psicomotricidade, compreendido de forma indireta.

3.3 Desenvolvimentista.

A abordagem desenvolvimentista se preocupa com o desenvolvimento das habilidades motoras básicas, entre elas as habilidades locomotoras, de manipulação e de estabilização.

No Brasil, Go Tani (1988) é o representante desta abordagem. O autor explica que a Educação Física deve se preocupar com o crescimento e desenvolvimento motor, pois para esta abordagem defende que o movimento é o principal meio e fim da Educação Física. Por ser mais biologista, a abordagem Desenvolvimentista possui um conceito de saúde indireto, se resumindo à preocupação com a aprendizagem das habilidades motoras, pois é através delas que os seres humanos se adaptam aos problemas do cotidiano (DARIDO, 2001).

3.4 Críticas

Ao se opor ao tecnicismo da Educação Física escolar, alguns autores elaboram uma proposta de mudanças para a área regida pelo marxismo. As abordagens críticas, também denominadas progressivas, exigem do professor de Educação Física uma visão da realidade de forma mais política. Combatem a alienação dos alunos e defendem uma postura de superação das injustiças sociais, econômicas e políticas. Dentre essas abordagens podemos citar a abordagem Crítico-superadora e a Crítico-emancipatória (DARIDO, 2001).

O livro, representativo da abordagem Crítico-superadora, *Metodologia do Ensino da Educação Física*, publicado por um Coletivo de Autores (1992), instiga a reflexão sobre questões de poder, interesse, esforço e contestação. Analisa que não se deve apenas explicar como ensinar, mas sobretudo, como se adquire conhecimento, e dentro deste contexto, respeita os aspectos sócio-culturais dos alunos. Sugere que os conteúdos da Educação Física Escolar devem considerar a realidade dos operários. Nesta abordagem a disciplina é tida como um tipo de conhecimento que trata da cultura corporal (DARIDO, 2001).

A abordagem Crítico-emancipatória possui como principal autor Kunz (1994). Segue as diretrizes da Escola de Frankfurt e busca um ensino, através da Educação Física, de libertação de falsas ilusões, interesses e desejos criados por uma mídia com interesses capitalistas (DARIDO, 2001). As abordagens críticas iniciam pela primeira vez após a tendência Pedagógica, o debate sobre saúde. Porém o debate sobre saúde apresentado nestas abordagens reflete o pensamento marxista do Coletivo de Autores (1992) e Kunz (1994), desta forma as discussões envolvendo saúde se direcionam mais para as questões de justiça social.

3.5 Saúde Renovada

A partir da década de 90, ocorre a existência de uma abordagem da Educação Física Escolar voltada para as questões da saúde, não apenas repetindo os conceitos da tendência Higienista, mas ampliando a discussão (DARIDO, 2003). A autora denominou a abordagem de Saúde Renovada. Para Darido (2003) os principais teóricos da abordagem são Nahas (1997) e Guedes e Guedes (1996).

Nahas (1997) e Guedes e Guedes (1996) passam a defender a idéia de uma Educação Física escolar dentro da perspectiva biológica, para explicar as causas e fenômenos da saúde, entretanto não se afastam das questões sociais. Discutem o sentido

de qualidade de vida e bem estar. Guedes e Guedes (1996) alertam para as preocupações com a incidência de distúrbios orgânicos associados a falta de atividade física.

Guedes e Guedes (1996), afirmam que a prática da atividade física, através da Educação Física Escolar, na infância e adolescência pode estimular uma vida saudável na fase adulta, para tanto o hábito da vida saudável deve ser ensinado na escola. Sugerem a reformulação dos programas de Educação Física Escolar, agora como um meio de educação e promoção da saúde.

Para Darido (2003), essa abordagem é considerada renovada, pois incorpora os preceitos positivos do higienismo, descarta soluções negativas, como o eugenismo e recorre a um enfoque mais sociocultural que biológico.

Nahas (1997) cita que o objetivo da Educação Física Escolar é ensinar conceitos básicos da relação atividade física-saúde, essa perspectiva inclui todos os alunos, principalmente os mais necessitados, como sedentários, obesos, portadores de baixa aptidão física e especiais. Tais colocações refletem o pensamento de Betti (1991) ao alertar para a necessidade da inclusão de todos os alunos nas aulas de Educação Física.

A compreensão de saúde e o entendimento dos benefícios que a atividade física produz no organismo são informações que não se resumem apenas à prática costumeira dos esportes. Estes conceitos devem ser assimilados e, sendo incorporados, produzirão futuros adultos conscientes dos hábitos saudáveis ao longo da vida (GUEDES; GUEDES, 1996; NAHAS, 1997).

Para os autores citados, a compreensão de saúde deve envolver temas como: estresse, sedentarismo, doenças hipocinéticas, problemas cardíacos, entre outros. Os autores compreendem saúde como a capacidade do indivíduo desfrutar a vida com bem estar, e não apenas ausência de doença. Consideram que a saúde não é um estado estável e sim mutável, que é construído individualmente ao longo da vida, e para isso, a Educação Física escolar é fundamental. Percebemos que o conceito de saúde aqui está focado no individual e não no social. Palma (2001), sustentando nossa crítica, preconiza a necessidade de considerar os fatores sociais e ambientais como propulsores da saúde.

3.6 Parâmetros Curriculares Nacionais³ – PCNs

O Ministério da Educação e do Desporto, inspirado no modelo educacional espanhol, convidou um grupo de pesquisadores de várias áreas do conhecimento, entre elas a Educação Física, para a construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais-PCNs (DARIDO, 2001).

De acordo com Darido (2010), as propostas dos PCNs-Educação Física apresentavam avanços embora muitos dos conteúdos do documento já haviam sido discutidos em obras anteriores (BETTI,1991; BETTI, 1994; COLETIVO DE AUTORES, 1992). Para a autora, três aspectos levantados nos PCNs-Educação Física são relevantes: princípio da inclusão; as dimensões de conteúdo atitudinais, conceituais e procedimentais; e, os temas transversais.

³ Reconhecido como uma abordagem no livro Educação Física na Escola, de Darido e Rangel (2005)

Na Educação Física Escolar a preocupação com saúde, em momentos é voltada ao higienismo, ora à eugenia e em outros à aptidão física (RAMOS; FERREIRA, 2000). O tema saúde na verdade, é muito pouco explorado pelos professores de Educação Física e os PCNs se propõem a alterar este quadro.

Os PCNs-Saúde buscam atrelar-se a um conceito de saúde que supere o paradigma biológico e informativo. No documento são considerados os diversos enfoques que formam a composição do cenário da saúde, incluindo aí os aspectos sociais, econômicos, culturais, afetivos e psicológicos (BRASIL, 1998). O texto introdutório dos PCNs-Saúde apresenta o desafio de educar para a saúde, no que se refere a hábitos e atitudes de vida (BRASIL, 2000).

É fato que a transmissão de conhecimento de saúde no Brasil nas escolas, quando efetivada, tem se realizado através de meras informações sobre os aspectos biológicos do corpo, a descrição de doenças e suas causas e de hábitos e de higiene. Estas situações não são resolutivas para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável (BRASIL, 1998).

Peregrino (2000) também reforça a idéia do ensino de saúde errôneo na educação do Brasil. De acordo com a autora o ensino é linear e tradicional, segue uma complexidade crescente, mas fragmentada, não há uma relação dos assuntos de saúde com o contexto social e cultural dos alunos.

Os PCNs-Saúde, inspirados nos textos e nas obras de Canguilhem, idealizam o preenchimento desta lacuna no ensino de saúde. Buscam um modelo de compreensão de saúde mais abrangente, não excluem as questões biológicas, mas defendem o fenômeno social como fator decisivo do entendimento de saúde (BRASIL, 2000). Em nossa compreensão esta é a abordagem que mais se aproxima dos ideais da saúde coletiva, por abordar e considerar fatores externos, e não somente a prática de exercícios, como indicadores de saúde, entretanto deixa de incluir características extremamente importantes no campo da própria saúde coletiva, como a humanização, o cuidado consigo e com o outro, o vínculo e o diálogo.

4. Conclusões Reflexivas

Após todas estas tendências e abordagens da Educação Física Escolar, sentimos a necessidade de sintetizar o papel da saúde em cada uma delas. O quadro a seguir representa nosso entendimento sobre o assunto:

Quadro 01: O papel da saúde nas tendências e abordagens da Educação Física Escolar.

Tendência/abordagem	Papel da saúde
Higienista	Promover a assepsia social, preocupação com a limpeza corporal, eugenia. Somente aulas práticas. Tema saúde abordado indiretamente. Visão biologicista e individualista de saúde.
Militarista	Preparar alunos saudáveis através de exercícios militares para representar o Brasil em futuras guerras. Somente aulas práticas. Tema saúde abordado indiretamente. Visão biologicista e individualista de saúde.
Pedagógicista	Início de discussões teóricas sobre o tema, mesmo que simplórias, sobre primeiros socorros, higiene, prevenção de doenças e alimentação saudável. Visão individualista de saúde.
Esportivista	Os alunos deveriam possuir saúde para tornarem-se atletas. Desenvolvimento da fisiologia e do treinamento esportivo. Somente aulas práticas. Tema saúde abordado indiretamente. Visão biologicista e individualista de saúde.
Popular	Discussões teóricas sobre diversos temas como o sedentarismo, as doenças sexualmente transmissíveis, o combate às drogas e os primeiros socorros. O biologicismo começa a declinar. Percepção de que somente a dedicação aos exercícios não é suficiente para a prevenção de doenças. Crise epistemológica na Educação Física, que provoca nova leitura do seu papel como produtora de saúde.
Psicomotricidade	Saúde tratada de forma indireta através de atividades que desenvolvam os aspectos psicomotores, cognitivos e afetivos. Somente aulas práticas. Visão não biologicista, porém individualista de saúde.
Construtivista	Saúde tratada de forma indireta através de atividades lúdicas envolvendo o jogo. Visão não biologicista, porém individualista de saúde.
Desenvolvimentista	Saúde tratada de forma indireta através de atividades que desenvolvam as habilidades motoras. Somente aulas práticas. Visão biologicista e individualista de saúde.
Críticas	Saúde tratada de forma direta através discussões e debates sobre as injustiças sociais pautadas no marxismo. Visão não biologicista e socialista de saúde.
Saúde Renovada	Saúde tratada de forma direta através de discussões e aulas práticas. A relação atividade física – saúde é tida como causa efeito. Visão não completamente biologicista, porém defende de forma muito forte as questões orgânicas como única fonte de saúde. Visão individualista de saúde.
PCNs	Saúde tratada de forma direta através de discussões e aulas práticas. Aproxima-se do campo da Saúde Coletiva por incluir em suas discussões temas da Saúde Pública. Considera a cidadania como saúde. Visão não biologicista e, ainda que não tão incisiva, coletiva de saúde.

Fonte: Autoria própria.

Após este quadro síntese, compreendemos a necessidade de uma nova proposta política pedagógica para a Educação Física Escolar, no sentido de desenvolver os conteúdos e conceitos de saúde, esta nova proposta deve ser ancorada nos princípios da Saúde Coletiva.

Entenderemos Saúde Coletiva neste estudo como uma área da saúde que compreende fatores sociais, culturais, econômicos e históricos como pré-requisitos de saúde. Estes fatores podem ser discutidos nas aulas de Educação Física escolar, seja na teoria ou na prática, associando as práticas corporais e os exercícios físicos com tais temas.

A presença das ciências sociais e humanas (antropologia, sociologia, economia, política, história, filosofia, ética, estética) foi se consolidando sendo consideradas como fundamentais para a compreensão da Saúde Coletiva. Na Educação Física Escolar também há a necessidade da inclusão destas ciências para entender o aluno de forma integral. Não é possível compreender um ser somente a partir da biologia e suas funções orgânicas.

Aspectos como moradia, alimentação, lazer, emprego, acesso a serviços de saúde, saneamento e cultura são considerados indispensáveis para a aquisição da saúde. Tais aspectos são até certo ponto, como já comentados, contemplados nos PCNs.

Entretanto as normas e procedimentos relacionados à humanização, como o diálogo, o cuidado e o vínculo também fazem parte da Saúde Coletiva. Na Educação Física Escolar, consideramos que a humanização ainda não é praticada.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, F. **Da Educação Physica**. São Paulo: Melhoramentos, 1920.

BERLINGUER, Giovanni. **A Doença**. São Paulo: Editora Hucitec, 1988.

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

BETTI, Mauro. Ensino de primeiro e segundo graus: educação física para quê?
Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 13(2), p.282-287, jan., 1992.

BRACHT, Valter. Educação física no 1º grau: conhecimento e especificidade.
Revista Paulista de Educação Física, Suplemento 2, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Promoção da saúde. **Carta de Ottawa**, declaração de Adelaide, declaração de Sundswal e declaração de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz, 1996.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: temas transversais: meio ambiente e saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A., 2000

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Temas Transversais Saúde**. Brasília: MEC/SEF, vol.9, 1998a.

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

COSTA, E.M.B. E VENÂNCIO, S., Atividade física e saúde: discursos que controlam o corpo. **Pensar a Prática** 7(1): 59-74, Mar. - 2004

COURTINE, J-J. Os Stakhanovistas do narcisismo: bodybuilding e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. In: SANT'ANNA, D.B. (Org.). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 81-114.

DAOLIO, Jocimar. **Da cultura do corpo**. Campinas: Papirus, 1995

DARIDO, S.C. **Educação Física na escola: questões e reflexões**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara - Koogan, 2003.

DARIDO, S.C. Os conteúdos da educação física escolar: influências, tendências, dificuldades e possibilidades. **Perspectivas em Educação Física Escolar**, Niterói, v. 2, n. 1 (suplemento), 2001

DARIDO, S.C.; RANGEL. I. C.. A. **Educação física na escola**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FARIA JÚNIOR, A. G. de. **Educação física, desporto e promoção da saúde**. Oeiras: Câmara Municipal de Oeiras, 1991.

FERREIRA, H.S. **Testes psicomotores na educação infantil – bateria psicomotora (BPM): um estudo de caso em crianças de uma escola particular**. 2001. 100 f. Monografia (Especialização em Psicomotricidade) - Centro de Educação, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2001a.

FERREIRA, H. S. **Percepção sobre qualidade de vida entre crianças de 4 a 6 anos: educação (física) na escola**. Dissertação de Mestrado. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2005.

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

FREIRE, J. B. **Educação de corpo inteiro**. São Paulo: Scipione, 1991.

GHIRALDELLI JUNIOR, P. **Educação Física Progressista**. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

GÓIS JÚNIOR, E.; LOVISOLO, H. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 25, n. 1, p. 41-54, 2003.

GUEDES, D.P. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. **MOTRIZ** - Volume 5, Número 1, Junho/1999

GUEDES, D. P. e GUEDES, J.E.R.P. **Controle do Peso Corporal: Composição Corporal Atividade Física e Nutrição**, Londrina, Midiograf, 1996.

KUNZ, E. **Transformação didático-pedagógica do esporte**. Ijuí: UNIJUÍ, 1994.

LE BOUCH, J. **Psicocinética**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

LUZ, M.T. **Educação Física e saúde coletiva**: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In: FRAGA, A.B. e WACHS, F. Educação Física e Saúde Coletiva. Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. Porto Alegre: Editora da UFRS, 2007.

MOTA, J. A escola, a educação física e a educação para a saúde. **Revista Horizonte**, v.8, n.48, p.208-212, 1992.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Aptidão Física & Saúde**. Florianópolis/SC: Material Didático, 1989.

OLIVEIRA, Djalma.P.R, **Sistemas, organização e métodos**: uma abordagem gerencial. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

PALMA, A. Educação Física, Corpo e saúde: uma reflexão sobre outros modos de olhar. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. Campinas: Autores Associados. V. 22, n. 2, p. 2339,2001b.

PEREGRINO, Mônica. Uma questão de saúde: saber escolar e saber popular nas entranhas da escola. In: VALLA, Victor V. (Org.). **Saúde e educação**. Rio de Janeiro: DP&A., 2000, p.61-85.

RAMOS, G. N. S.; FERREIRA, L. A. Parâmetros Curriculares Nacionais: educação física e saúde. **Corpoconsciência**, Santo André, v.5, p.55-63, 2000.

ROSEN, G. **Da polícia médica à medicina social**: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

SESC. SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO. **Escolhas sobre o corpo**: valores e práticas físicas em tempo de mudança. São Paulo: SESC, 2003.

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

SOARES, C.L. **Educação Física escolar**: conhecimento e especificidade. Revista Paulista de Educação Física, n. 2, supl., p. 6-12, 1996.

SOLOMON, Henry A. **O mito do exercício**. São Paulo: Summus, 1991.