

RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

RELATIONSHIPS BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH IN SCHOOL PHYSICAL EDUCATION

RELACIONES ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD EN LA EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR

Luciana Santos Collier¹

Manuscrito recebido em: 14 de março de 2021.

Aprovado em: 08 de agosto de 2021.

Publicado em: 11 de outubro de 2021.

Resumo

Este artigo tem o objetivo de discutir as possíveis relações entre as aulas de educação física escolar, a prática de atividades físicas na vida adulta e a saúde, a partir da opinião de adultos moradores do estado do Rio de Janeiro (Brasil). Trata-se de uma investigação de abordagem quali-quantitativa, que se baseou nas respostas de 545 adultos a um questionário “*on line*”, sobre fatores que motivam e/ou impedem a prática regular de atividades físicas. As respostas foram analisadas à luz de referenciais teóricos que advogam pela influência dos determinantes econômicos, sociais, culturais e políticos na saúde. Desta forma, percebemos que, na visão da sociedade, a relação entre atividade física e saúde, permanece fortemente apoiada no viés biológico e medicalizante, enquanto a Educação Física escolar segue tangenciando este debate sem contribuir com o desenvolvimento de sujeitos capazes de ampliar a visão sobre esta relação. Precisamos aprofundar os estudos sobre a educação para saúde na Educação Física escolar e identificar estratégias pedagógicas que possibilitem uma reflexão ampliada sobre a relação atividade física e saúde.

Palavras-Chave: Educação para saúde; Educação física escolar; Sociedade.

Abstract

This article aims to discuss the possible relationships between physical education classes at school, the practice of physical activities in adult life and health, based on the opinion of adults living in the state of Rio de Janeiro (Brazil). This is an investigation with a quali-quantitative approach, which was based on the responses of 545 adults to an online questionnaire on factors that motivate and/or prevent the regular practice of physical activities. The answers were analyzed in the light of theoretical references that advocate the influence of economic, social, cultural and political determinants on health. In this way, we perceive that, in society's view, the relationship between physical activity and health remains strongly supported by the biological and medicalizing bias, while school Physical Education continues to tangent this debate without contributing to the development of individuals capable of expanding the view on this relationship. We need to deepen

¹ Doutora em Ensino em Biociências e Saúde pelo Instituto Oswaldo Cruz. Professora na Universidade Federal Fluminense. Membro dos grupos de pesquisa Schools for Health in Europe (SHE) e Clínica em Epidemiologia e Tecnologias Inovadoras em Saúde (Fiocruz).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7730-5529>

Contato: lucianacollier@gmail.com

the studies on health education in school Physical Education and identify pedagogical strategies that enable an expanded reflection on the relationship between physical activity and health.

Keywords: Health education; School physical education; Society.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo discutir las posibles relaciones entre las clases de educación física en la escuela, la práctica de actividades físicas en la vida adulta y la salud, a partir de la opinión de adultos residentes en el estado de Río de Janeiro (Brasil). Se trata de una investigación con enfoque cuali-cuantitativo, que se basó en las respuestas de 545 adultos a un cuestionario online sobre factores que motivan y/o impiden la práctica regular de actividades físicas. Las respuestas fueron analizadas a la luz de referencias teóricas que abogan por la influencia de los determinantes económicos, sociales, culturales y políticos en la salud. De esta forma, percibimos que, a juicio de la sociedad, la relación entre actividad física y salud se mantiene fuertemente sustentada por el sesgo biológico y medicalizante, mientras que la Educación Física escolar sigue tangente este debate sin contribuir al desarrollo de sujetos capaces de ampliar la opinión sobre esta relación. Necesitamos profundizar los estudios sobre educación para la salud en Educación Física en la escuela e identificar estrategias pedagógicas que permitan una reflexión ampliada sobre la relación entre actividad física y salud.

Palabras clave: Educación para la salud; Educación física escolar; Sociedad.

Introdução

Apesar de alguns avanços teóricos ao longo do século XX, o conceito de saúde difundido nas escolas, ainda conserva uma visão reducionista, centralizada na perspectiva biológica e hegemônica que prioriza a prevenção de doenças. Para Oliveira, Streit e Autran (2020) as ações de saúde na escola, se preocupam em construir um sujeito civilizado e capaz de cuidar da sua saúde, tornando-se menos oneroso ao Estado. Sob este prisma, o entendimento do conceito de saúde permanece limitado e as práticas pedagógicas de muitos professores, engessadas (OLIVEIRA; GOMES; BRACHT, 2014).

Fortalecendo estas concepções, muito do que a sociedade conhece sobre a relação entre atividade física (AF) e saúde é o que se divulga na mídia, em campanhas e programas que advogam um 'estilo de vida ativo', numa apologia da AF, como via de acesso à saúde (como ausência de doenças) e pela imposição de padrões corporais determinados (CAMARA et al, 2010). De acordo com Ferreira, Castiel e Cardoso (2011), o discurso da mídia, na divulgação de ações de promoção de saúde e/ou prevenção de doenças, se funda na noção de racionalidade humana como diretriz ordenadora de comportamentos. Além do

seu conteúdo ideológico, desassocia a qualidade de vida dos fatores sócio econômicos, considerando o sujeito de forma totalmente descontextualizada, sendo o único responsável por sua saúde.

Nas aulas de Educação Física (EF), o tema saúde costuma estar presente como objetivo principal ou secundário (OLIVEIRA; GOMES; BRACHT, 2014). Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) colocam como objetivo da Educação Física escolar: “conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva” (BRASIL, 1998, p. 7). No entanto, a Base Nacional Comum Curricular reduz a saúde ao aspecto individual, colocando no indivíduo a responsabilidade para gerir sua própria saúde. Segundo Oliveira, Streit e Autran (2020) a BNCC acaba por regredir no entendimento sobre a saúde e por não fazer, ao menos, menção aos PCNs. Para os autores as competências apresentadas na BNCC carregam ambiguidades na medida em que recomendam a análise crítica do processo saúde-doença e da mídia, mas centralizam no indivíduo a responsabilidade sobre sua saúde.

Na contramão destas orientações, ações de Promoção da Saúde (PS) na EF escolar precisam ampliar o olhar para o caráter multifatorial que a compõem e problematizar a ideia de que a prática de exercícios físicos é um fenômeno à parte dos problemas sociais (FERREIRA, 2001). Além de problematizar a responsabilização do indivíduo pela sua saúde e qualidade de vida, deve possibilitar a compreensão e reflexão a respeito dos fatores econômicos, sociais e políticos que têm influência direta na saúde da população.

A prática de AF, embora apresente um papel considerável sobre a incidência de doenças, não pode ser considerada como redenção para a saúde (CAMARA et al, 2010). As práticas corporais devem ser analisadas como um fato social complexo, que fazem parte da vida cultural da sociedade e o nível de AF não pode ser visto fora do contexto de vida dos sujeitos, ou isoladamente como um comportamento individual de risco (LUZ, 2007). Taffarel (2010) explica, a partir da concepção Salutogênica, que nem todas as formas de prática corporal contribuem como fator de resistência ou de proteção da saúde. A autora pontua que não basta seguir recomendações médicas de correr, andar de bicicleta ou nadar diariamente para que o sistema cardíaco-circulatório mantenha-se saudável. Se tais

AF não estiverem vinculadas às condições objetivas da existência humana e não colaborarem com o “sentido da vida” dos sujeitos que a praticam, elas podem ou não colaborar com a saúde dos mesmos.

Dito isso, percebemos que a escola e a Educação Física escolar tem um papel preponderante na formação do “sujeito saudável”. Sujeito que se constitui a partir das relações que estabelece com outras pessoas e com o ambiente em que vive, sendo portanto socialmente determinado, cuja saúde é produto das condições objetivas e subjetivas em que vive, quais sejam: condições econômicas, políticas, sociais, culturais e ambientais. Mas, o que a escola e a Educação Física escolar tem feito para contribuir com a formação do “sujeito saudável”?

Educação Física escolar e saúde

A Educação Física no Brasil passou a ser considerada uma profissão da área da saúde em 1988. Porém, desde 1851, com a reforma Couto Ferraz, foi inserida como disciplina do currículo escolar tendo passado por muitas reformas educacionais e reformulações no bojo das diferentes tendências pedagógicas. Ferreira e Sampaio (2013) de forma resumida explicam que na tendência Higienista (1800/1930) o ideal de saúde era pautado pela eugenia. Durante o período da tendência militarista (1930/1945) a saúde na Educação Física era tida como um meio para preparar futuros soldados. A saúde passa a ser pensada de forma pedagógica, como conteúdo escolar, na época da tendência pedagogicista (1945/1964), mas é interrompida pelo período da ditadura militar no Brasil, quando a tendência esportivista (1964/1985) passa a evocar a saúde no âmbito da performance esportiva. A partir de 1985 a tendência popular, começa a aproximar os conceitos de saúde e qualidade de vida no âmbito educacional. Apesar da flagrante complexidade e da ausência de consenso sobre o conceito de saúde, tanto no campo da Saúde como no da Educação Física, no âmbito escolar a disciplina adquire o privilégio de transitar por diferentes áreas do conhecimento, problematizando-as em seu campo de intervenção, no caso a prática pedagógica (OLIVEIRA et al, 2017).

Mesmo com o vasto leque de abordagens teóricas e práticas pedagógicas, alguns autores (KNUTH; AZEVEDO; RIGO, 2007, OLIVEIRA; STREIT; AUTRAN, 2020) afirmam que a relação causal entre atividade física e saúde tem justificado a presença da Educação Física no currículo escolar, com práticas pedagógicas baseadas no modelo biomédico, tendo o paradigma cartesiano como diretriz (FERREIRA e SAMPAIO, 2013). A ideia de que ao tornar-se ativo fisicamente o sujeito poderá desfrutar de saúde, bem-estar, qualidade de vida, é reforçada pela mídia 'leiga' e igualmente reproduzida por profissionais de saúde (CARVALHO, 2013). A Educação Física escolar, aos olhos de boa parcela da sociedade, fica restrita ao treinamento e adestramento corporal, habilitando os indivíduos para a realização de movimentos sistematizados.

Diante da impossibilidade em compreender os sujeitos somente a partir da biologia e suas funções orgânicas, Ferreira e Sampaio (2013) sugerem que a Educação Física deve ultrapassar os aspectos individuais e biológicos de suas práticas e partir para o rumo coletivo, que compreende fatores sociais, culturais, econômicos e históricos como pré-requisitos de saúde. Nesta perspectiva, aspectos como moradia, alimentação, lazer, emprego, acesso a serviços de saúde, saneamento e cultura são considerados indispensáveis para a aquisição da saúde. Estes fatores devem ser discutidos nas aulas de Educação Física escolar, associando as práticas corporais e os exercícios físicos com tais temas, no sentido de compreender o aluno de forma integral.

De forma semelhante, Ferreira; Oliveira; Sampaio (2013) reivindicam que a disciplina ultrapasse as barreiras do enfoque biológico, promovendo a saúde enquanto determinada socialmente, baseada no princípio da integralidade. Para alcançar este objetivo, faz-se necessário problematizar a crença 'ingênua' que atividade física produz saúde por meio de uma relação causal, imputando à atividade física a responsabilidade de tornar-se redentora de todos os possíveis males do sedentarismo. Em seguida os autores sugerem que o entendimento de saúde, no âmbito escolar, contemple a situação de moradia, acesso à cultura, lazer, empoderamento político, entre outros elementos, para promover a sua compreensão integral.

Soares et al (1992) nos ajudam a pensar a formação do “sujeito saudável” quando, pautados na pedagogia histórico-crítica, defendem a formação do indivíduo enquanto sujeito histórico, crítico e consciente da realidade social em que vive. Neste norte, o paradigma da reflexão crítica sobre a cultura corporal defende a tematização dos conteúdos de forma crítico-superadora, abrangendo a compreensão das relações de interdependência que os diferentes conteúdos da cultura corporal – jogo, esporte, luta, dança, ginástica – têm com os grandes problemas sócio-políticos atuais (PINA, 2008). O que se defende é que os conteúdos da Educação Física extrapolem a realização pura e simples de tarefas motoras, com um fim em si mesmas. O movimento corporal deve ser compreendido em seu contexto sociopolítico, econômico e cultural, ultrapassando o simples saber-fazer (CARVALHO, 2013). De forma propositiva, acreditamos que a relação da disciplina escolar com a saúde deve ultrapassar a barreira da simples prática de atividades físicas, para promover o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde a partir da análise do contexto de vida dos indivíduos. Concordamos com Carvalho (2005) que somente por meio de transformações econômicas, sociais e políticas, que se traduzam numa sociedade mais igualitária, teremos condições saudáveis de existência. Essa sociedade precisa começar a ser forjada hoje, através de um trabalho pedagógico alinhado com os fundamentos críticos da educação, com uma prática curricular atenta à dinâmica social, mas com o foco na superação das desigualdades (OLIVEIRA et al, 2017).

Partindo deste referencial teórico, pretendemos ao longo deste artigo discutir as possíveis relações entre as aulas de educação física escolar, a prática de atividades físicas na vida adulta e a saúde, a partir da opinião de adultos moradores do estado do Rio de Janeiro (Brasil).

Metodologia

Minayo (2010) esclarece que a metodologia escolhida pelo pesquisador para o desenvolvimento de um estudo deve obrigatoriamente estar de acordo com as concepções teóricas do estudo. De igual maneira, o conjunto de técnicas selecionadas para a leitura da realidade não deve aprisionar o potencial criativo do pesquisador. A rigidez dos

métodos e técnicas de pesquisa podem produzir um formalismo seco ou respostas estereotipadas. Seu desprezo, ao contrário, leva ao empirismo sempre ilusório em suas conclusões, ou a especulações abstratas e estéreis. Por este motivo, para alcançar os objetivos propostos neste estudo, foi empregada a metodologia quali-quantitativa, que de acordo com Taborda e Rangel (2015) possui capacidade analítico-descritiva dos fenômenos do cotidiano. Enquanto complementares, as metodologias qualitativas e quantitativas, expressam dimensões distintas de um mesmo fenômeno estudado. Essa associação revela-se muito eficiente para pesquisadores que buscam desvelar e compreender a conduta de grupos em sua complexidade, apontando como compreendem, constroem e reconstroem suas próprias realidades.

Para coletar os dados, foi elaborado um questionário *on-line* com 7 (sete) perguntas na plataforma 'Google formulários', que foi divulgado em redes sociais ou aplicativos de conversas, para ser respondido por adultos que voluntariamente se dispusessem a participar. No questionário não havia nenhum espaço para identificação do participante, portanto a identidade dos respondentes permaneceu preservada. As questões foram elaboradas a partir da questão central que motivou o desenvolvimento deste estudo, qual seja a relação entre as aulas de EF na escola e a prática atual de AF em adultos maiores de 18 anos. Desta forma, foram elaboradas 3 (três) perguntas iniciais para caracterização da amostra (idade, gênero e cidade onde mora) seguidas de 4 (quatro) perguntas onde o participante, além de escolher uma alternativa, tinha espaço opcional para justificativa ou explicação.

Enquanto a abordagem quantitativa permite dimensionar e conhecer o perfil demográfico, social e econômico da população estudada, estabelecendo correlações entre as influências das temáticas analisadas (TABORDA e RANGEL, 2015), a investigação qualitativa vai auxiliar na compreensão e interpretação das respostas dadas pelos participantes, considerando-os como sujeitos que produzem uma narrativa significativa. Portanto, para as justificativas e explicações, utilizamos o método de análise temática (ou tematização), que consiste em determinar núcleos de sentido que compõem as respostas dos entrevistados e cuja frequência da aparição (desde muito frequente até apenas uma vez) tem significados distintos para o objeto de estudo (FONTOURA, 2011). Neste sentido

o tema saúde emergiu das respostas dadas pelos participantes, e foi analisado a partir das possíveis relações deste com a atividade física no âmbito da educação física escolar.

Um texto introdutório, no formato de Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE), explicava que o questionário fazia parte de uma investigação cujo objetivo era identificar fatores relacionados à prática regular de AF em adultos moradores do estado do Rio de Janeiro. Além disso, enfatizava que os dados coletados seriam utilizados exclusivamente para elaboração de trabalhos acadêmicos e que a participação era voluntária e anônima.

Morar em qualquer cidade situada no estado do Rio de Janeiro e ser maior de 18 anos foram os critérios de seleção e exclusão dos participantes. Quinhentos e cinquenta e sete (557) adultos responderam ao questionário, porém doze (12) não atenderam aos critérios de seleção ou não finalizaram o questionário. Portanto, a amostra foi composta de quinhentos e quarenta e cinco (545) adultos.

Resultados e Discussão

A fim de caracterizar a amostra foram feitas perguntas sobre gênero, idade e a cidade onde moram os participantes. Com relação ao gênero, 73,4% dos participantes se identificaram com o gênero feminino, 26% com o masculino e 0,6% preferiram não responder. Quanto à idade, 36% tinham entre 18 e 29 anos (jovens); 55,5% entre 30 e 59 anos (adultos) e 8,5% acima de 60 anos (idosos). O critério utilizado para a divisão foram as orientações da OMS para distribuição de faixa etária. Acerca da cidade onde vivem os participantes, tivemos 39,5% de moradores da cidade do Rio de Janeiro, 36% de Niterói e 9,2% de São Gonçalo. Os demais 15,3% participantes estão distribuídos entre cidades da Baixada Fluminense, Região Serrana, Região dos Lagos e Norte Fluminense.

Com relação à prática regular de AF, tivemos uma amostra bastante equilibrada, com 51% de praticantes e 49% de não praticantes. Apesar disso, no que tange à situação brasileira, dados disponíveis na literatura revelam que parte considerável da população possui hábitos sedentários, tanto nas atividades da vida cotidiana como no lazer (VIEIRA; SILVA, 2019; FLORINDO et al, 2009).

Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), divulgados em 2016, indicaram que 58,9% dos adultos (18 a 54 anos) e 74% dos indivíduos de 55 a 65 anos, não praticam AF nos momentos de lazer (BRASIL, 2017). Outra investigação realizada com adolescentes nas regiões Sul e Sudeste do país, aponta que 44,4% não praticam esportes, caminhadas ou ciclismo em níveis moderado ou alto no lazer (FERNANDES et al, 2014).

Pedimos que os participantes enumerassem quais AF praticavam. A maioria dos participantes enumerou, indistintamente, exercícios físicos e AF, bem como desconsiderou as AF cotidianas (afazeres domésticos, laborais, etc.). As AF (ou exercícios) mais citadas pelos participantes foram a musculação com 22,8%, seguido da caminhada com 10,4%. A corrida e as atividades de academia (diversas modalidades de ginástica) apresentaram 9% de praticantes cada. Os esportes coletivos (vôlei, futsal, futebol, basquete, handebol), os exercícios de ergometria (esteira, elíptico, bicicleta) e o pilates apareceram com 5,6% de praticantes cada um. A natação, a yoga e o ciclismo com 4% de praticantes cada. Atividades como treinamento funcional e “Crossfit” apresentaram, respectivamente, 2,9 e 2,1% de participantes. Outras atividades mencionadas foram hidroginástica, danças variadas, alongamento, patinação, lutas, dentre outras, com menos de 2% de praticantes cada uma.

Apesar da nossa amostra apresentar uma boa adesão e diversificação das AF praticadas, as escolhidas pelos participantes não são comumente desenvolvidas nas aulas de EF. Numa investigação semelhante feita com adolescentes, foi observado que, mesmo havendo uma abordagem diversificada dos eixos temáticos da EF, a grande maioria dos alunos não adota essas práticas corporais fora do contexto escolar. Neste sentido, o docente de EF possui um papel pedagógico e social importante, que liga a escola e o contexto externo, com enfoque na transcendência das práticas corporais de movimento, que não devem se limitar aos muros da escola (SANTOS; SILVA, 2019).

As respostas dadas demonstram que as AF praticadas pela maioria dos participantes da nossa investigação, são sistematizadas e tem uma intencionalidade, estando, portanto, mais próximas do conceito de exercício físico. Para buscar uma aproximação com esta intencionalidade, perguntamos aos participantes (somente aqueles que afirmaram ser praticantes de alguma AF) o que lhes motivava a praticar AF regularmente. De acordo com

67,6% dos participantes, a maior motivação para a prática regular de atividade física é o fato dela fazer bem para a saúde. Fazer atividade física porque gosta e se sente bem é o motivo de 56,3% e a recomendação médica de 17,2%. A busca por um determinado padrão corporal motiva 16,9% dos participantes, enquanto 5,2% são atletas (amadores ou profissionais) e 2,8% praticam por influências de familiares ou amigos. Apenas 1% dos participantes assume sofrer influência da mídia para praticar AF.

As respostas apontam para uma forte presença do conceito hegemônico de saúde (fazer AF porque faz bem para a saúde ou por recomendação médica), que associa a prática de AF com a saúde numa relação inequívoca. Essa associação sem reservas entre exercício físico e saúde pode nos levar ao campo do 'otimismo ingênuo' (SOBRAL, 1991), onde a falta da AF é considerada causa de doenças e sua prática regular à restauração da saúde. Tal abordagem comportamentalista e conservadora, demoniza o sedentarismo e culpabiliza os indivíduos, exigindo mudanças comportamentais individuais, independentemente dos condicionantes sociais, econômicos e culturais (FERREIRA; CASTIEL; CARDOSO, 2011).

É importante ressaltar que não questionamos a prática de AF como fator importante para a saúde, mas sim o uso exclusivo desta abordagem, que centraliza no indivíduo a culpa por seu estado de saúde, desconsiderando a necessidade de luta por mudanças no ambiente social, político e econômico (FERREIRA, 2001), que ampliem para estes sujeitos as possibilidades de acesso e escolhas que determinam a sua saúde.

A AF quando recomendada por um médico é feita sob a forma de prescrição, como uma receita para combater ou curar doenças variadas, sem considerar outros fatores que podem vir a interferir em sua prática (LUZ, 2007). Nesta perspectiva, a AF é vista como um 'remédio', que o indivíduo toma quando precisa, para curar uma doença. Assim que melhora, costuma interromper o seu uso, pois não se transformou em um hábito. Os hábitos não são criados por imposição do medo, mas sim pela sensação de prazer e bem estar, que nem sempre é alcançada através da prática da AF prescrita.

Por outro lado, é importante ressaltar o grande número de participantes que afirma praticar atividade física porque gosta e se sente bem. O prazer e o divertimento nas aulas de EF podem ter impacto positivo na aquisição de hábitos saudáveis dos adolescentes, podendo ser o ponto de partida para que se tornem adultos ativos. Portanto, alguns

estudos defendem que as práticas corporais vivenciadas na EF devem proporcionar aos alunos experiências de autodeterminação e competência, bem como devem ser significativas e exitosas no sentido da busca pelo bem-estar (SALLIS et al, 1999, OLIVEIRA; GOMES; BRACHT, 2014).

Com relação aos atletas, sejam eles profissionais ou amadores, pesquisas demonstram que o treinamento ao qual os atletas são submetidos pode trazer consequências desastrosas à saúde, tanto do ponto de vista físico, como psicológico e social (FERREIRA, 2001, WILTSHIRE; MEZZAROBA, 2013). Apesar disso, é comum que os atletas desenvolvam uma “relação de dependência” com a atividade física, que permanece ao longo da vida, mesmo diminuindo a intensidade ou modificando a modalidade praticada.

A constatação de que uma parcela dos participantes da nossa amostra, apesar de serem adultos, estão preocupados com os padrões corporais e não relacionam este fato com a influência da mídia é preocupante. Em nossa sociedade a forma física, o estilo de vida e a aparência, têm sido preponderantes na classificação e hierarquização dos sujeitos determinando ascensão social e afetiva (DAMICO; MEYER, 2006). A mídia fortalece e reafirma este fenômeno, fazendo uso de imagens de atrizes e modelos como referência (ou padrões), reforçando a imagem de que corpo saudável é o corpo magro. O padrão de beleza refletido pela mídia pode levar à obsessão pela forma física, gerando a compreensão de que é necessário atingir estes padrões para ser aceito pela sociedade (DAMICO; MEYER, 2006, RIBEIRO; MEZZAROBA, 2019). A sociedade endossa este postulado e acaba criando preconceito contra aqueles que fogem a estes padrões.

Sobre esta questão, Taffarel (2010) acrescenta que o problema é o atual “imperialismo do corpo” e as novas formas de eugenia. Há uma exagerada ênfase no corpo, com ideais e padrões estéticos e performáticos, que reforçam os chamados sentimentos de inferioridade e as experiências de fracasso dos sujeitos, enfraquecendo não só o organismo físico, mas diminuindo a eficácia dos fatores de proteção da saúde.

No que tange à influência de amigos e familiares, como motivadores da prática de AF, um estudo desenvolvido no Brasil (VIEIRA; SILVA, 2019) aponta que os adolescentes, consideram o apoio dos pais e amigos como um importante fator motivacional, enquanto os jovens preferem participar de AF em grupo de amigos. No caso dos adultos, a prática de AF com o cônjuge, na maioria dos casos, torna a atividade mais prazerosa. Já entre os idosos, a falta de companhia é considerada como fator limitante, pois a ausência deles gera medo e insegurança.

A pergunta que encerrou esta investigação foi: “Como as aulas de Educação Física que você teve na escola, influenciaram a sua relação atual com a atividade física?”. Com esta pergunta pretendíamos estabelecer relações entre a prática ou não de AF na vida adulta e as aulas de EFe.

Do total da amostra, tivemos 49,3% de participantes que não encontram nenhuma relação entre as aulas de EF e prática atual de AF, 36,4% acreditam que a EFe teve influência positiva, colaborando com prática atual de AF e 8,9% dizem que a influência foi negativa, ou seja, não gostavam das aulas de EF e por isso não praticam AF atualmente. Complementando a amostra, 5,4% estabelecem outras relações entre a AF atual e as aulas de EF.

Nas respostas, vemos uma grande parcela dos participantes afirmando que não encontram relação entre a EF que tiveram na escola e a AF que praticam atualmente ou dizendo que não gostavam da EF e, por isso, não praticam AF atualmente. Nesta perspectiva, acreditamos que a disciplina quando deixa de abordar o tema da saúde de maneira ampliada e crítica, permite que ideias equivocadas reverberem na sociedade.

As justificativas e explicações elaboradas pelos participantes nesta pergunta, possibilitaram a ampliação das reflexões sobre as relações entre educação física escolar e atividade física na vida adulta. A partir da análise temática das falas alguns núcleos de sentido puderam ser percebidos, tais como: falta de diversidade nos conteúdos das aulas; abordagem ou metodologia utilizada pelo professor; ausência da disciplina na escola em que estudou; influências externas.

O esporte continua sendo o conteúdo hegemônico da EF escolar, abordado de forma pouco crítica pelos professores, com o fim em si mesmo, enfatizando a busca da vitória e do rendimento técnico, inibindo a diversidade de conteúdos e estratégias (DANTAS; DANTAS; CORREIA, 2016). Neste sentido, a EF escolar precisa superar suas raízes tecnicistas, esportivizantes e higiênicas, voltadas unicamente para desenvolvimento de habilidades esportivas, atléticas e de prevenção de doenças, respectivamente.

Sobre a relação esporte e saúde, Taffarel (2010) ressalta concepção Salutogênica, que supera a perspectiva de fatores de risco e comportamentais e aponta alguns “fatores de proteção” ou “recursos de resistência”. A autora traz três importantes fatores que possibilitam uma relação positiva entre a prática de atividades físicas ou esportivas e a saúde. Tais fatores são especialmente importantes para a tarefa pedagógica da promoção e educação da saúde: o sentido da vida (existência humana), a autoestima (subjetividade humana) e a assistência social (convivência humana).

Tivemos uma parcela importante de participantes que estabeleceram uma relação positiva com a EF durante a escolarização básica e, por isso, mantêm uma prática regular de AF na vida adulta. Neste sentido, é importante reforçar a relevância de considerar o prazer na prática de AF, quando se deseja o aumento dos seus níveis de participação. A diversão e o prazer cumprem importante papel como motivadores, não somente nas aulas de EF, mas também em outros tipos de programas que tenham este objetivo (WENDT et al, 2019).

Nesta perspectiva, é possível inferir que, quando os conteúdos ensinados nas aulas de EF vão ao encontro das expectativas dos alunos, colaboram com o desenvolvimento da autonomia e da capacidade reflexiva, as pessoas percebem a contribuição destes conteúdos para a sua formação humana. Da mesma maneira, quando o professor de EF tem a possibilidade de construir sua própria sistematização de conteúdos, adequando-os à realidade de sua região e contextos culturais, considerando as demandas dos alunos, a quem tais conteúdos serão ensinados, é possível verificar a cultura corporal fazendo sentido e tendo significado na vida das pessoas (CORDOVIL et al, 2015).

Para Oliveira; Gomes; Bracht (2014), Oliveira; Martins; Bracht, (2015) e Oliveira; Streit; Autran (2020) o interesse pode estar relacionado a fatores motivacionais de natureza diversa, que podem ser experimentados durante as aulas de EF escolar, a partir da vivência diversificada da cultura corporal. Por isso, este grupo de autores defende que ampliar o conceito de saúde relacionando-o com vivências diversificadas na EF escolar é uma alternativa altamente potente, para promover, através de estratégias pedagógicas problematizadoras, a reflexão sobre as diferentes realidades e possibilidades de acesso e permanência às práticas corporais. O objetivo final deve ser possibilitar que os alunos usufruam das práticas corporais, de maneira autônoma, como necessidade do ser humano e direito do cidadão, tendo em vista a melhoria de sua qualidade de vida.

Não estamos aqui advogando pela exclusividade do desenvolvimento do tema saúde nas aulas de EF, mas corroborando estudos (CARVALHO, 2013; PINA, 2008) que revelam ser possível trabalhar os conteúdos de saúde, subjacentes aos temas da cultura corporal nas aulas de EF numa perspectiva crítica. Neste norte, Carvalho (2012) afirma que o conhecimento ampliado da saúde, exige a compreensão de como o contexto social propicia qualidade de vida aos indivíduos e como se materializa a participação individual e coletiva na transformação da sociedade. Portanto, defendemos que a inclusão da PS e da educação para saúde nas aulas de EF acontece quando estimulamos o diálogo e reflexão sobre a realidade; enfocamos as opções de lazer através dos jogos e brincadeiras populares; ampliamos o repertório da cultura corporal do movimento, fomentando a diversidade cultural ou até mesmo promovemos a inclusão e solidariedade (CARVALHO, 2012).

Considerações

Finalizando as análises que nos propusemos a fazer neste artigo, sobre a relação EF escolar, AF e saúde, mas sem a pretensão de chegar a conclusões finais, percebemos que na visão da sociedade, a relação entre AF e saúde permanece fortemente apoiada no viés biológico e medicalizante. Enquanto isso, a disciplina EF é desenvolvida (na maioria das escolas) sem aprofundar este debate e sem preocupação com a formação de sujeitos

críticos, capazes de transformar a visão hegemônica da relação atividade física-saúde dentro da sociedade.

Precisamos aprofundar os estudos sobre a educação para saúde na EF escolar para identificar estratégias pedagógicas que possibilitem uma reflexão mais aprofundada sobre o conceito de saúde relacionado à prática de AF. A preocupação principal deixa de ser o conteúdo específico a ser desenvolvido nas aulas de EF, passando para a intencionalidade do professor, a metodologia utilizada e a forma de abordagem. Defendemos que, para ampliar a concepção de saúde nas aulas de EF, o professor deve, junto ao conhecimento técnico-científico (conteúdo), promover reflexões sobre o desenvolvimento dos diferentes elementos da cultura corporal, incentivar a análise crítica do contexto de vida dos alunos e explorar suas possibilidades de vivência de forma flexível (sem exigir habilidade e performance) e inclusiva (priorizando a participação de todos os alunos), utilizando diferentes espaços (quando possível fora da escola).

Tais estratégias se aproximam da educação para saúde, pois colaboram com a adoção de uma visão coletiva no enfrentamento dos problemas de saúde, ampliando o olhar para os diferentes determinantes deste processo. Além disso, priorizam a capacitação dos sujeitos, não somente através do acesso ao conhecimento científico, mas também através do estímulo à reflexão e análise crítica do contexto em que vivem. Tal fato não pode caracterizar a culpabilização dos sujeitos, mas deve fortalecer a construção coletiva de estratégias de enfrentamento e luta por melhores condições de saúde e qualidade de vida.

A EF, enquanto disciplina escolar e área de conhecimento, tem importantes desafios a superar para contribuir com a educação para saúde, dentro e fora da escola. Partindo desta premissa, é fundamental pensar as abordagens críticas da EFe como potentes estratégias para desconstruir no imaginário social a relação causal entre AF e saúde, promovendo a compreensão de que a simples escolha de mudança de hábitos pelo indivíduo, não garante a sua saúde. É urgente resgatar este debate, a fim de que a EF, no contexto da promoção da saúde, não fique restrita apenas à prescrição de AF para a população, sem atingir seus campos centrais como o empoderamento coletivo e o estímulo à autonomia.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL, Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília-DF: MEC, Secretaria de Educação Básica, 2017.

CAMARA, F. M. et al. Educação Física na promoção da saúde: para além da prevenção multicausal. **Revista Mackenzie de educação física e esporte**, v. 9, n. 2, 2010.

CARVALHO, F.F.B. Educação Física e Saúde Coletiva: diálogo e aproximação. **Corpus et Scientia**, v 8, n 3, p. 109-126, 2013.

CARVALHO, N. A. **Abordagem pedagógica de temáticas da saúde nas aulas de educação física escolar**. 2012. Tese de Doutorado. Dissertação de Mestrado). Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pernambuco e Universidade Federal da Paraíba, Recife.

CARVALHO, Y.A. Entre o biológico e o social: tensões no debate teórico acerca da saúde na educação física. **Motrivivência**. Ano XVII, n. 24, p. 97-105, 2005.

CORDOVIL, A.P.R. et al. O espaço da Educação Física na escola: um estudo sobre os conteúdos das aulas no Ensino Médio. **Pensar a prática**, v. 18, n. 4, 2015.

DAMICO, J.G.S.; MEYER, D.E. O corpo como marcador social: saúde, beleza e valoração de cuidados corporais de jovens mulheres. **Revista Brasileira de ciências do esporte**, v. 27, n. 3, 2006.

DANTAS, M.G.; DANTAS, C.G.F.L.; SILVA, M.C. Por uma educação física crítica no ensino médio em Macapá. **Periferia**. v. 8, n. 2, p. 92-107, 2016.

FERNANDES, R.A. et al. Desnutrição e sua associação com atividades durante o lazer entre adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 875-880, 2014.

FERREIRA, M.S. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. **Revista brasileira de ciências do esporte**, v. 22, n. 2, 2001.

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

FERREIRA, H. S.; SAMPAIO, J. J. C. Tendências e abordagens pedagógicas da Educação Física escolar e suas interfaces com a saúde. **EFDesportes.com**, Buenos Aires, Ano 18, 2013.

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

FLORINDO, A.A. et al. Prática de atividades físicas e fatores associados em adultos, Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 65-73, 2009.

FONTOURA, H.A. Tematização como proposta de análise de dados na pesquisa qualitativa. **Formação de professores e diversidades culturais: múltiplos olhares em pesquisa**. Niterói: Intertexto, v. 1, p. 61-82, 2011.

KNUTH, A. G.; AZEVEDO, M. R.; RIGO, L. C. A inserção de temas transversais em saúde nas aulas de educação física. **Revista brasileira de atividade física & saúde**, v.12, n.3, p. 73-78, 2007.

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. **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**, p. 9-16, 2007.

MINAYO, M.C.S. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **Salud colectiva**, v. 6, p. 251-261, 2010.

OLIVEIRA, J. P., PAIVA, A. C., MELO, M. S. T., BRASILEIRO, L. T., JÚNIOR, M. S. Os saberes escolares em saúde na educação física: Um estudo de revisão. **Motricidade**, v. 13, p. 113-126, 2017.

OLIVEIRA, V.J.M.; GOMES, I.M.; BRACHT, V. Educação para a saúde na Educação Física escolar: uma questão pedagógica!. **Cadernos de formação RBCE**, v. 5, n. 2, 2015.

OLIVEIRA, V.J.M.; STREIT, I.A.; AUTRAN, R.G. Três movimentos reflexivos sobre educação física, saúde e escola: desafios pedagógicos. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 10, p. 354-369, 2020.

PINA, L. D. Atividade física e saúde: uma experiência pedagógica orientada pela pedagogia histórico-crítica. **Motrivivência**, v. 30, 158-168, 2008.

RIBEIRO, S.D.D.; MEZZARROBA, C. Mídia, corpo e mercado: (im)possibilidades formativas diante do poder simbólico. **Perspectiva**, Florianópolis. v.3, n.1, p. 160-183, 2019.

SALLIS, J.F. et al. Predictors of change in children's physical activity over 20 months: variations by gender and level of adiposity. **Am J Prev Med.** v.16, p. 222-229, 1999.

SANTOS, J.W.F; SILVA, D.F. Impactos da educação física escolar na escolha dos (as) discentes por um estilo de vida fisicamente ativo fora da escola. **Revista Sítio Novo.** v. 3, n.1, p. 57-65, 2019.

SOARES, C.L. et al. **Metodologia do Ensino da Educação Física.** São Paulo: Cortez, 1992.

SOBRAL, F. Investigação das relações entre saúde e desporto: história, estado actual e perspectivas de evolução. **Actas-Desporto. Saúde. Bem-Estar -Jornadas Científicas.** FCDEF-Universidade do Porto, 1991.

TABORDA, M.; RANGEL, M. Pesquisa Quali-quantitativa On-line: Relato de uma experiência em desenvolvimento no campo da saúde. **CIAIQ2015,** 2015.

TAFFAREL, C.Z. Sobre o Sistema de Complexos Homem-Esporte-Saúde: reflexões a partir de contribuições da Alemanha. In: MATIELLO JÚNIOR, Edgard; CAPELA, Paulo; BREILH, Jaime (Orgs.). **Ensaio alternativo latino-americanos de educação física, esportes e saúde.** Florianópolis: Copiart, p. 159-183, 2010.

VIEIRA, V.R.; SILVA, J.V.P. Barreiras à prática de atividades físicas no lazer de brasileiros: revisão sistematizada. **Pensar a Prática.** v. 22, p.2-22, 2019.

WENDT, A. et al. Preferências de atividade física em adultos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde.** v. 24, p. 1-9, 2019.

WILTSHIRE, D.F.V; MEZZARROBA, C. O esporte de alto rendimento faz mal à saúde? Uma análise das atletas da seleção brasileira de ginástica rítmica. **Motrivivência.** v.41, p. 190-205, 2013.