

“Saúde é o que interessa, o resto não tem pressa”? Um ensaio sobre educação física e saúde na escola

“Health in forefront, nothing else matters”? An essay about physical education and school health

Alan G Knuth¹
Mathias Roberto Loch²

RESUMO

Este ensaio objetiva revisitar as bases conceituais para a abordagem de saúde na educação física escolar brasileira, apresentar suas críticas e refletir sobre a aproximação (ou distanciamento) com o ideário de promoção da saúde. Foi possível traçar a coexistência de, ao menos, três correntes teóricas com interesse particular nos temas da saúde, entre elas a aptidão física relacionada à saúde, a abordagem crítica e a atividade física e saúde com foco principal em conhecimentos oriundos da epidemiologia. Entendemos que a compreensão de promoção da saúde tem sido tratada com superficialidade teórica, isolada em ações voltadas ao aumento nas práticas de atividade física e estritamente comportamentais, algo insuficiente para que a educação física opere junto ao ideário de promoção da saúde. Conclui-se que a educação física escolar é um espaço potente para que a promoção da saúde seja viabilizada a partir de um encontro entre as vertentes humanas/sociais e biológicas/saúde, para além de uma abordagem isolada ou fragmentada. Entendemos que os valores fundamentais para a viabilização do ideário de promoção da saúde podem se fazer presentes na educação física escolar, desde que se considere o ideário de promoção da saúde para além de uma abordagem comportamental.

PALAVRAS-CHAVE

Educação Física; Promoção da saúde; Escola.

ABSTRACT

This essay aims to revisit the conceptual background to approach health in physical education classes at Brazilian schools, present their limitations and reflect on the ideal health promotion. It was possible to trace the coexistence of at least three emphasis with particular interest in health issues: physical fitness and health, critical approach and physical activity and health with primary focus on epidemiology knowledge. We believe that the understanding of health promotion has been treated superficially in theoretical approaches to physical education, isolating actions aimed at increasing the physical activity levels which are insufficient to link physical education to the ideal for health promotion. It concludes that physical education classes are a major space for health promotion and a meeting point between human/social and biological/health aspects, besides being an isolated approach. We believe that the core values for health promotion background may be present in physical education, since we consider the expansion of the ideas of health promotion beyond a behavioral approach.

KEYWORDS

Physical education; Health promotion; School

ASPECTOS INICIAIS

Discutir a relação entre educação física, saúde e escola não é um movimento singelo, tênue ou neutro. No momento em que produzimos este ensaio, uma parte campo do campo da educação física, que vamos intitular genericamente de “atividade física e saúde” (esta definição é “didática” e permite alguma padronização dos termos que vamos utilizar ao longo do ensaio) direciona seu olhar a uma aproximação com o espaço escolar¹ e, ao mirar na escola, é plausível imaginar que reações e reflexões ocorram, inclusive dentro da própria área. De maneira pragmática, vamos considerar “atividade física e saúde” como a área do conhecimento com estudos/intervenções relacionadas aos determinantes e condicionantes do movimento humano em suas diferentes dimensões, bem como os efeitos e relações com a saúde. Assim “atividade física e saúde” tem sido respaldada na educação física, mas certamente congrega diversos outros saberes e conhecimentos, no campo científico. Ao dizer isto, também pretendemos assegurar que os contrapontos sejam preservados, frente à complexidade de formação no campo da educação física. Reconhecemos a particularidade de que as diferenças de concepções são importantes para a educação física escolar e a educação de um modo geral. Conforme o editorial apresentado por Hallal¹, “chegou a hora dos pesquisadores e instituições comprometidas com a promoção da atividade física no Brasil colocarem seus pés de forma definitiva na escola”. O autor, com propriedade, observa os movimentos acadêmicos e políticos que direcionam atividades para o meio escolar, vide, por exemplo, os Ministérios da Saúde e Educação atuando no Programa Saúde da Escola. As produções acadêmicas no tema terão uma análise mais íntima no presente texto, entretanto, é importante demarcar que não assumiremos as análises aqui como “propostas de educação física escolar” e sim como movimentos de articulação teórica e afinidades conceituais, a partir do meio acadêmico. Se tais correntes teóricas produziram ou produzirão documentos oficiais sobre programas de educação física escolar, foge ao escopo do presente ensaio.

Diante do exposto, cabe assumir que quem enxerga algo, o faz a partir de um ponto de vista. Isto parece óbvio, mas nem sempre consiste em tarefa fácil, pois necessariamente implica reconhecer que existem outros pontos de vista e conseqüentemente diferentes e contraditórios ângulos em que um tema pode ser visto e abordado.

O molde textual deste ensaio, e como foi se concebendo, se vale de algumas colocações oferecidas por Larrossa², para o qual o ensaio é “voluntariamente provocativo”. Ademais, concordamos com o mesmo autor, quando este menciona:

“Tenho a sensação de que no mundo acadêmico se está cada vez mais enfadado de ouvir sempre as mesmas coisas ditas no mesmo registro arrogante e monótono, havendo como que uma necessidade de sair desse tédio e uma certa expectativa em relação a qualquer registro de escrita que se apresente como diferente (Larrossa, 2003, p.106)².

Nessa linha, o objetivo do presente ensaio foi revisitar as bases conceituais para a abordagem de saúde no contexto da educação física escolar brasileira, bem como as críticas às mesmas, tentando refletir sobre a aproximação (ou distanciamento) com o ideário de promoção da saúde.

REVISITANDO BASES CONCEITUAIS DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR BRASILEIRA

Citação introdutória 1:

“Uma resposta a essa situação [...] tem sido o desenvolvimento de iniciativas voltadas à redefinição do verdadeiro papel dos programas de educação física escolar como meio de promoção da saúde”

(Guedes & Guedes, p.50, 1997)³

Citação introdutória 2:

“...Para alguns pesquisadores, como Sleaf (1990), fica difícil imaginar que outros objetivos a educação física possa ter dentro da escola senão os da saúde”

(Miranda, p.649, 2006)⁴

Importantes produções no campo da saúde e educação física escolar podem ser observadas principalmente, pelo menos de maneira sistematizada, a partir da década de 1990. Ao delimitar este plano histórico, não estamos desconsiderando a raiz médico-higienista da formação inicial da educação física, porém entendemos que os trabalhos de Nahas⁵, Guedes⁶ e outros posteriores estabelecem, de alguma maneira, uma “nova era” ao olhar para a educação física escolar com o tema da saúde. O eixo central passa a ser a aptidão física, e ganha ênfase a separação entre os atributos de desempenho esportivo, até então hegemônicos, e os classificados como “aptidão física relacionada à saúde”. Estes últimos é que, para os autores, deveriam ser mais enfatizados no contexto da educação física escolar. Os atributos da “aptidão física relacionada à saúde” seriam aqueles que mostram alguma associação com melhores indicadores de morbimortalidade e/ou a melhor capacidade para desenvolver atividades diárias, e incluem a aptidão cardiorrespiratória, a força e a resistência muscular, a flexibilidade e a composição corporal. Autores internacionais como Corbin, Fox e Whitehead⁷ imprimiram as bases para que essa compreensão de aptidão física fosse difundida no Brasil, especialmente a partir da formulação da Escada da Aptidão para Toda a Vida⁷. Em linhas gerais a sustentação teórica para uma marcante aproximação desta vertente com a escola pode ser oferecida a partir de alguns aspectos como:

- a) A noção de que hábitos comportamentais de vida são definidos desde cedo. Ao intervir com abordagens de sensibilização e adesão às atividades físicas na escola, a educação física escolar poderia ajudar os jovens a serem mais ativos fisicamente. Atraídos ao movimento, este comportamento poderia se refletir na vida adulta;
- b) Estudos epidemiológicos indicam um elevado grau de morbimortalidade na população adulta, o que resulta em um importante impacto financeiro e social ao Estado. Nesta linha, programas de educação física escolar poderiam ser importantes no sentido de minimizar o impacto futuro destas doenças, atuando junto aos jovens;
- c) A educação física escolar não deve preconizar o movimento pelo movimento, mas proporcionar fundamentação teórica e prática para que os estudantes incorporem conhecimentos para se exercitar fora da escola e também futuramente, ampliando sua “autonomia” no desenvolvimento de aptidão física e saúde;

d) A noção entendida como educação para a saúde e/ou promoção de saúde é extensivamente evocada e preconizada.

Obviamente este painel poderia apresentar outros pontos, porém os argumentos acima destacados são comuns e bastante presentes nos estudos de Nahas⁵, Guedes e Guedes⁶, Barros⁸, e influenciaram sobremaneira o campo da educação física, tanto que é possível visualizar em publicações recentes argumentos bastante similares àqueles apresentados pelos mencionados autores. O item d acima representado será o ponto de maior problematização ao objetivo central do presente ensaio.

Críticas importantes em relação a como a saúde está colocada no “paradigma” da aptidão física foram realizadas por algumas propostas de educação física escolar, como é o caso da teoria crítico superadora⁹ e crítico emancipatória¹⁰. Outros trabalhos foram mais específicos ao dialogar e criticar a vertente da aptidão física, como os de Ferreira¹¹ e Devidé¹². Estes autores buscam discorrer sobre limitações e fragilidades da corrente teórica da aptidão física na compreensão de educação física escolar. Da mesma forma que o painel anterior, poder-se-iam apontar inúmeras críticas ao “paradigma” da aptidão física, das quais elencamos as seguintes sustentações teóricas:

- a) A vertente da aptidão física limita a compreensão de saúde a um nível meramente biológico e desconsidera diversos outros aspectos da vida em sua determinação;
- b) Ao preconizar mudanças no nível individual e bastante focada na questão da autonomia, a abordagem de aptidão física se aproxima perigosamente de “culpabilizar a vítima”, pois oferece estratégias e conhecimentos como se todos estivessemos imersos às mesmas condições sociais e, além disso, remete para “decisões individuais” o que pode e deveria ser tratado no âmbito coletivo;
- c) Ao considerar os temas do estilo de vida ativo, a intervenção deveria se dar a partir de uma dimensão multifatorial, onde as dimensões sociais, culturais e políticas sejam respeitadas e o ensino desperte criticamente para a relação com a saúde, engendrada a uma sociedade complexa;

De fato os trabalhos de Ferreira¹¹ e Devidé¹² tratam, até certo ponto, a aptidão física como uma possibilidade concreta e consideram um avanço se comparadas àquelas ações da raiz médico-higienista, militar ou esportivista. Para Ferreira¹¹ a questão da autonomia é um dos principais fatores questionáveis nesta abordagem:

Em suma, não bastaria a um aluno egresso da escola saber estruturar e avaliar um programa de exercícios para si próprio. Se não fosse capaz de compreender, por exemplo, a escassez de espaços públicos para a prática de exercícios, o acesso diferenciado das classes sociais a determinados desportos e a falta de tempo da classe trabalhadora para a prática desportiva, esse indivíduo não possuiria autonomia para praticar e compreender o exercício e o desporto no seu dia-a-dia (Ferreira, p.51, 2001)¹¹

Diante dessa análise também se faz importante considerar que a corrente crítica faz um exame a partir da aptidão física, sem oferecer, necessariamente,

uma proposta para a saúde na educação física escolar. É bem verdade que outros trabalhos tenham analisado a corrente teórica da aptidão física de maneira crítica, mas provavelmente não sob o olhar da saúde. Dado o fato de estarmos interessados nas correntes teóricas aproximadas da saúde, este foi o recorte apropriado e escolhido para a análise aqui realizada.

Desde a publicação dos trabalhos citados é possível observar algumas modificações ocorridas na educação física. Entre elas está a importância política que o tema “atividade física e saúde” passou a ter, vide políticas do Ministério da Saúde que incluem a questão da atividade física, seja em um contexto mais amplo (Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Programa Academia da Saúde, Política Nacional de Promoção da Saúde, entre outros) ou mesmo especificamente a escola (Programa Saúde na Escola – PSE - e a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, por exemplo), que tem a “atividade física e saúde” como uma das ações em saúde que devem ser incorporadas pela escola¹³.

Outro ponto que não pode ser desconsiderado é o crescimento acadêmico, ao menos em termos quantitativos, que a área passou a partir das últimas décadas. Este crescimento pode ser verificado com a criação de diversos cursos de pós-graduação no país. Em 1980 existiam apenas dois programas de mestrado no país e em 2010 eram 21 cursos de mestrado e nove de doutorado¹⁴.

Essas e outras modificações trouxeram novas possibilidades metodológicas para os estudos da educação física, sendo que neste contexto os delineamentos epidemiológicos foram sendo incorporados às pesquisas da área de “atividade física e saúde”, e possibilitando a realização de importantes diagnósticos populacionais ou com o foco em intervenções. Nesse cenário a atividade física ocupa maior atenção do que a aptidão física, ainda que se saiba a relação íntima entre ambas, enquanto processo e produto, respectivamente. No entanto, esta modificação não é aleatória, ao contrário, é resultante de uma série de acontecimentos. Na perspectiva epidemiológica a atividade física é mais facilmente mensurável do ponto de vista populacional e metodológico. Além disso, em termos de recomendações para a saúde é mais conveniente falar em atividade física do que em aptidão física. A promoção e incentivo de políticas, no âmbito coletivo, é também mais plausível de ser desenhada e aplicada com a abordagem da atividade física, em detrimento da aptidão física.

Ao focar a atividade física, a abordagem atual dos estudos da educação física no campo da saúde escolar passou a ser principalmente de diagnóstico de comportamentos relacionados à saúde ou, em menor proporção focando a implementação de intervenções (em alguns casos externas às aulas de educação física escolar, por isso, de fato, não se pode caracterizar como proposta formal de educação física escolar).

Com tal enfoque, boa parte destes estudos apresenta a caracterização de indicadores de comportamento e saúde na população jovem e escolar. Também tem sido frequente a caracterização das aulas de educação física, com vistas a entender a proporcionalidade do tempo em que os alunos permanecem em movimento, e em geral estes estudos parecem partir do princípio, bastante questionável, que a qualidade das aulas de educação física escolar pode ser mensurada a partir do tempo em que os alunos se movimentam. Por fim, estudos que proponham intervenções no espaço escolar visando principalmente atividade física e saúde surgem mais recentemente.

É possível encontrar muitos estudos com as características acima citadas e que demarcam outra fase de interação entre escola, educação física e a análise de saúde. As publicações de Ronque¹⁵, Silva¹⁶, Tenório¹⁷, Hallal¹⁸, Kremer¹⁹, Nahas²⁰, Barros²¹ e Souza²² poderiam ser sumarizadas nas seguintes sustentações teóricas, além de outras características:

- a) Estudos que avaliam a prática de atividade física dentro e fora da escola apontam para baixo envolvimento em atividades físicas, elevada prevalência de comportamento sedentário e quadros associados a outros fatores de “risco” à saúde como sobrepeso, excesso de consumo de açúcares e gorduras, entre outros;
- b) A participação em atividades físicas moderadas/vigorosas dentro das aulas de educação física é relativamente pequena, contribuindo pouco para o alcance das recomendações de atividade física e no desenvolvimento de níveis elevados de aptidão física;
- c) Entre 2004 e 2009 a maioria dos estudos de intervenção na escola focou em alimentação saudável e a atividade física foi incluída apenas em parte destes estudos. O foco central está em aumentar a prática de atividade física, por meio de diferentes iniciativas, principalmente de “educação em saúde”.

Conforme Hoehner e colegas²³ ao realizarem revisão de estudos de intervenção na América Latina, a escola se apresenta como um potencial local para intervenções, especialmente com atividade física nas aulas de educação física. Apenas um estudo brasileiro no âmbito escolar compunha a revisão do trabalho²⁴. Posteriormente à revisão de Hoehner²³ a intervenção acadêmica de maior amplitude foi o projeto “Saúde na Boa”²¹, estudo randomizado com foco em atividade física e alimentação, no meio escolar que ocorreu nas cidades de Recife e Florianópolis.

Até este ponto nos detivemos em anunciar as bases conceituais que delimitam as correntes interessadas na abordagem de saúde no espaço escolar, especialmente na aula de educação física.

QUE PROMOÇÃO DA SAÚDE SE QUER?

Iniciaremos esta seção em tom questionador. Os estudos da área da aptidão física e da atividade física se equivocaram na interpretação do ideário de promoção da saúde? Estudos internacionais podem ser a base de compreensão e intervenção na educação física escolar brasileira? Estudos epidemiológicos, como os de prevalência, são suficientes no espaço escolar? Estratégias de intervenção na escola com foco remoto em aumentar a atividade física não seriam uma revisita do passado, com abordagem tenuamente distinta? Quais possibilidades para ampliar a educação física escolar tentando estabelecer diálogo com o ideário de promoção da saúde, em que a questão da mudança de comportamento não seja a única possibilidade?

Entendemos que parte importante do discurso da promoção da saúde não foi bem captada ou compreendida no campo da educação física. É possível afirmar que a maior parte dos estudos utiliza “promoção da saúde” de maneira pouco criteriosa. Em alguns, há inclusive uma simplificação, por vezes limitando a “promoção da saúde” à “promoção da atividade física”. Ademais, em

alguns casos parece haver uma ingênua ideia de que a atividade física produz saúde, em um caminho quase “vetorial” e irrefutável. Vamos partir de dois apontamentos clássicos no tema para algumas indicações que sustentam nossa especulação sobre a superficialidade da aproximação entre alguns trabalhos e o ideário da promoção da saúde. O primeiro vem da I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, de 1986. A carta de Ottawa²⁵, no significado das ações de promoção da saúde coloca:

A promoção da saúde vai além dos cuidados de saúde. Ela coloca a saúde na agenda de prioridades dos políticos e dirigentes em todos os níveis e setores, chamando-lhes a atenção para as consequências que suas decisões podem ocasionar no campo da saúde e a aceitarem suas responsabilidades políticas com a saúde.

A política de promoção da saúde combina diversas abordagens complementares, que incluem legislação, medidas fiscais, taxações e mudanças organizacionais. É uma ação coordenada que aponta para a equidade em saúde, distribuição mais equitativa da renda e políticas sociais (Brasil, 2002, p. 22)²⁵.

O segundo apontamento menciona duas concepções existentes de promoção da saúde. Para Buss²⁶, há uma primeira concepção onde a promoção da saúde é dirigida para mudança de comportamentos dos indivíduos, focando em estilos de vida, na família ou nas “culturas da comunidade”. O próprio autor elenca as atividades físicas como um exemplo dessa abordagem. Essa é possivelmente a abordagem mais presente na educação física, o que certamente tem também explicação nos elementos evidenciados pelo Relatório Lalonde de 1974 no Canadá, onde o “estilo de vida” aparece como um destaque. A outra concepção de promoção da saúde, ainda pouco explorada no campo da educação física e oferecida por Buss:

O que, entretanto, vem caracterizar a promoção da saúde, modernamente é a constatação do papel protagônico dos determinantes gerais sobre as condições de saúde, em torno da qual se reúnem os conceitos e práticas do segundo tipo de enfoque (Buss, 2002, p.52)²⁶.

Ao contemplar determinantes que atuem nas condições de vida, e com uma abordagem de empoderamento de indivíduos e coletividade, é que se pode efetivamente sustentar o enfoque de promoção da saúde. A abordagem no indivíduo é necessária, mas insuficiente. No caso da educação física escolar temos, em geral, um enfoque majoritariamente individual. Neste contexto, mesmo que o foco seja a atividade física, há de se reconhecer que esta não se dá unicamente ao nível do indivíduo, nem por convencimento, doutrinação, tampouco apenas por escolha individual. Os aspectos sociais, políticos, culturais e éticos têm muita influência na compreensão da atividade física do ser humano e em suas “escolhas”.

Recomendações de prática de atividade física que desconsiderem as questões acima destacadas, dificilmente irão estabelecer intimidade com o ideário de promoção da saúde, pois em geral irão apenas imputar ao indivíduo e no caso da educação física escolar, especialmente para crianças e adolescentes, uma maior responsabilidade sobre o ato de movimentar-se, sem que haja qual-

quer relação com sua vida, realidade, interesses pessoais e futuros, escola, comunidade, família, etc.

Obviamente sabemos que a maior parte dos professores não se apropriou densamente da concepção de promoção da saúde e talvez nem pudessem, visto que esta noção apenas há pouco, e ainda assim de maneira tímida²⁷, passou a habitar alguns currículos de formação.

Para além da rasoura no trato do ideário de promoção da saúde outros componentes podem ser problematizados na perspectiva de “atividade física e saúde” na escola. Há uma notável imposição internacional sobre conceitos, modelos de programas de educação física escolar e estudos acadêmicos incidindo sobre a produção nacional no tema. Não se está aqui defendendo um retrocesso metodológico nas pesquisas desta área, ao contrário, reconhece-se o pioneirismo de outros países e a relevância que exerceram na ampliação acadêmica na área de educação física e saúde no Brasil. No entanto, a adesão aos conceitos e programas recomendados por autores de destaque internacional podem atritar com as concepções e políticas escolares vigentes no país. Por exemplo, a Escada de Aptidão física para Toda a Vida⁷ proposta norte americana, foi um avanço importante e contribuiu com o questionamento da educação física escolar da época, que praticamente se limitava à prática esportiva. Ainda assim, sua aplicação precisa ser coerente com a multiplicidade cultural e de conteúdos da educação física brasileira. A revisão sistemática de Hoehner²³ para conhecer a efetividade de intervenções comunitárias em atividade física, ainda que tenha concentrado o olhar em países da América Latina também parte dos preceitos de “promoção de atividade física” da raiz norte americana, já que nasce de um projeto de revisão de intervenções daquele país, e, se aplicado ao meio escolar, pode inclusive gerar algum tipo de conflito com a lógica da educação física escolar brasileira. Conforme os autores “a educação física parece ser uma forma eficaz, mas subutilizada, de promover a atividade física”. O que estamos apontando é que exatamente a concepção que se espera, ao adotar a atividade física na educação física escolar, é contrária à compreensão do que é, ou pode ser a educação física na escola. Ainda reforçam os autores com base em seus achados:

as fortes evidências da eficácia dos programas de educação física nas escolas na América Latina. Fica claro que a implementação e a manutenção de programas e políticas de educação física de qualidade em escolas devem ser firmemente encorajadas para promover a saúde das crianças na América Latina (Hoehner, p.10, 2008)²³

É exatamente a noção de “qualidade”, do que deve ser a aula de educação física na escola e o que se entende por “promover a saúde” que está em questão. É preciso deixar claro que não consideramos ser possível avaliar a qualidade de uma aula de educação física escolar meramente por meio de critérios como intensidade, duração ou frequência de atividade física.

A saúde pode ser um tema interessante e rico para a educação física, contudo discordamos de que este deva ser o único objetivo da educação física escolar. Não vemos imprudência em articular os jogos, as lutas, as danças, as ginásticas e os esportes com questões de saúde. Em adendo, outros temas podem perpassar a aula de educação física e preferencialmente evitando o for-

mato de conteúdo em “caixas”, com dias/períodos específicos para os temas. Assim os elementos da cultura corporal seriam o mote central da educação física e a saúde perpassaria os elementos em diferentes momentos e sentidos. Por isso, ao pensarmos em conhecimentos do corpo, compreensão cultural de movimentos e significados para comunidade, contato com os outros colegas e suas singularidades, envolvimento dos pais, questões de segurança, lazer e desigualdades sociais, entre outros aspectos, nesse nível também enxergamos a saúde. Desta forma, consideramos possível visualizar o ideário de promoção da saúde. Promoção da saúde é resultado das vertentes humanas/sociais, biológicas/saúde. Portanto, uma abordagem isolada e fragmentada não dará conta da complexidade da promoção da saúde no contexto da educação física escolar.

Por exemplo, ao se trabalhar o assunto: barreiras para a prática de atividades físicas é possível discutir aspectos como a existência ou não de espaços públicos de lazer (e a importância de existirem estes espaços), as desigualdades sociais e econômicas que afetam o padrão de vida contemporâneo, a falta de tempo (muitas vezes relacionada ao excesso na jornada de trabalho), a violência, os programas públicos existentes (ou não) que incentivam a prática de atividade física, a lógica do crescimento urbano (muitas vezes desordenado e incompatível com os modos de deslocamentos ativos ou às tendências de cidades mais planejadas), questões de gênero, etc. Acreditamos que a educação física na escola, ao tratar conteúdos que sejam normalmente relacionados à “atividade física e saúde” em uma perspectiva ampliada, podem facilitar aos alunos um entendimento da realidade social e contribuir para uma formação mais humana e emancipada. Certamente não há uma única e definitiva forma de atuação para responder aos questionamentos realizados. O fundamental é que estas ações pedagógicas estimulassem os alunos a pensar seu corpo, a educação física, a escola, a sociedade, e os elementos da cultura corporal em uma perspectiva histórica e cultural. Além do mais, é preciso admitir que o processo ensino-aprendizagem vem passando por importantes mudanças desde as últimas décadas e faz-se urgente que a Educação Física busque métodos menos diretivos e centrados no professor.

Mensurar estes aspectos, certamente, é muito mais difícil do que, por exemplo, a aptidão física e a atividade física. Aliás, vale mencionar que os principais objetivos educacionais não podem ser mensurados em curto prazo. Neste ponto vale deixar claro que não estamos abolindo ou menosprezando a avaliação da aptidão física e da atividade física no contexto escolar. É possível que as mesmas sejam utilizadas inclusive para a problematização de questões importantes da educação física escolar, desde que sejam meios e não fins em si mesmo. Infelizmente, há de se reconhecer que muitas vezes estes testes e medidas são aplicados de maneira descontextualizada, inclusive servindo para a atribuição de notas, o que consideramos um equívoco. Aliás, o uso racional dos testes de aptidão física no contexto escolar é um dos pontos abordados por Nahas²⁸. Por fim, a forma de tratar os conteúdos relacionados ao estilo de vida/comportamentos relacionados à saúde carece também de revisão. A utilização de práticas ou julgamento “moralistas” devem ser evitadas. Condutas do tipo “não faça isso”, “você vai morrer logo se continuar sedentário”, “ele é obeso porque é preguiçoso”, não são compatíveis com a atuação do profissional de saúde e/ou educação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma leitura apressada do texto pode levar a conclusão de que este ensaio é avesso à saúde na educação física escolar. Definitivamente não é o caso, já que entendemos como possível (e necessária) uma maior aproximação entre promoção da saúde e escola, inclusive porque enxergamos importantes semelhanças entre o ideário da promoção da saúde e as concepções mais progressistas de educação. Por outro lado, o que chamamos a atenção, é que não vemos em boa parte da produção teórica recente em “atividade física e saúde” no Brasil, que se volta a pensar na educação física escolar, uma apropriação adequada do ideário de promoção da saúde. É bastante prudente colocar que a rasoura na utilização da promoção da saúde acompanha outras áreas e não só a educação física, especialmente se pensarmos nas abordagens que tratam de alimentação saudável e obesidade.

Luz²⁹ afirma que a saúde tem apelo importante na cultura contemporânea, pois os valores que asseguram sua presença estão ausentes, e vão desde cooperação, cordialidade até o prazer do contato consigo e com os outros, os quais favorecem a criatividade social. Tais valores parecem ser frutíferos e viáveis na aula de educação física à luz do ideário de promoção da saúde. Westphal³⁰ sistematiza alguns princípios, que incluem o fato de as ações de promoção da saúde deverem se pautar por uma concepção holística de saúde voltada para a multicausalidade do processo saúde-doença, além de mencionar que conceitos/princípios como equidade, intersetorialidade, participação social e sustentabilidade devam ter um papel central em políticas e ações que queiram de fato promover saúde.

Dado estes princípios, é possível perceber a fragilidade em se sustentar o discurso de promoção da saúde somente a partir de ações voltadas para o aumento nas práticas de atividade física, perspectivando o aumento no gasto calórico e os possíveis efeitos na saúde atual e futura dos escolares, que acaba por isolar a abordagem de saúde em um plano relativamente frágil, inclusive por ignorar a questão do sentido para os indivíduos envolvidos. É possível até mesmo verificar estudos que tratam de “atividade física na escola” desconsiderando a “educação física” enquanto construção histórica e campo de intervenção social. É no mínimo empobrecedor imaginar que somente interessa à educação física escolar a saúde (e que o resto “não tem pressa”). Ignorar as múltiplas possibilidades do movimento humano para a construção de uma educação emancipada (que inclui, mas não se limita, a um bom entendimento das questões da atividade física e saúde) nos parece um grave equívoco. Este ensaio, ao sumarizar as correntes teóricas vigentes de abordagem de saúde na educação física, pode suscitar reflexão na proposição ou adaptação de propostas de educação física escolar em curso ou a serem estabelecidas. Aprofundar a compreensão de promoção de saúde é uma costura estratégica e interessante para a educação física.

Assim, consideramos que o grande desafio para uma aproximação efetiva entre a educação física, a escola e a saúde, é que a Educação Física, enquanto disciplina escolar assuma o desafio de abordar/problematizar conteúdos relacionados à saúde. A palavra desafio não é utilizada ao acaso, pois não estamos alheios aos problemas enfrentados pelos diferentes atores do processo educacional (excesso de trabalho, baixa remuneração, formação inicial frágil,

falta de formação continuada e permanente, estrutura física inadequada, desmotivação dos alunos, entre outros). Por outro lado, reforçamos a necessidade de se encarar o desafio e reiteramos que criativas possibilidades podem ser construídas.

REFERÊNCIAS

1. Hallal, PC. Promoção da atividade física no Brasil: chegou a hora da escola. *Rev Bras Ativ Fis Saude* 2010; 15: 76-77.
2. Larrossa, J. O ensaio e a escrita acadêmica. *Educ e Realid*; 2003; 28: 101-115.
3. Guedes, JER; Guedes, D.P. Características dos programas de educação física escolar. *Rev Paul Educ Fis*; 1997; 11; 49-62.
4. Miranda, MJ. Educação física, saúde e escola. *Estudos*; 2006; 33; 643-653.
5. Nahas, MV. Aptidão física e saúde nos programas de educação física: desenvolvimentos recentes e tendências internacionais. *Rev Bras Cien e Mov*; 1992; 6: 47-58.
6. Guedes, D.P. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. *Motriz*; 1999, 1: 10-14.
7. Nahas, M. V.; Corbin, C. B. Educação para a aptidão física e a saúde: justificativa e sugestões para implementação nos programas de educação física *Rev Bras Cienc Mov*; 1992; 6: 14-24.
8. Barros, M.V.G.; Cunha, F.J.P.; Cunha, A.G. Educação física escolar na perspectiva da promoção da saúde: um estudo de revisão. *Rev Corporis*; 1997; 2: 1-4.
9. Coletivo de Autores. *Metodologia do Ensino da Educação Física*. São Paulo: Cortez, 1992.
10. Kunz, E. *Transformação didático-pedagógica do esporte*. 4. ed. Ijuí: editora Unijuí, 2000.
11. Ferreira, MS. Aptidão física e saúde na Educação Física escolar: ampliando o enfoque. *Rev Bras Cienc Esp*; 2001; 22: 41-54.
12. Devide, F.P.; Oliveira, G.A.; Ferreira, M.S. Ampliando o campo de intervenção da educação física escolar a partir da análise da escada da aptidão para toda a vida. *Pensar a Prática*; 2005 8: Goiânia, v. 8: 1-19.
13. Malta, D.C. et al. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Cienc Saude Col*; 2010; 15: 3009-3019.
14. Rigo, LC; Ribeiro, GM; Hallal, PC. Unidade na diversidade: desafios para a Educação Física no século XXI. *Rev Brasil Ativ Fis Saúde*; 2011; 16: 339-345.
15. Ronque, ER. et al. Diagnóstico da aptidão física em escolares de alto nível socioeconômico: avaliação referenciada por critérios de saúde. *Rev Bras Med Esp*; 2007; 13: 71-76.
16. Silva, MA. et al. Prevalência de Fatores de Risco Cardiovascular em Crianças e Adolescentes da Rede de Ensino da Cidade de Maceió. *Arq Bras Cardiol*; 2005; 84: 387-392.
17. Tenório, MC et al. Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. *Rev Bras Epid*; 2010; 13: 105-17.
18. Hallal, PC et al. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. *Cienc Saude Col*; 2010; 15: 3035-3042.
19. Kremer, MM; Reichert, FF, Hallal, PC. Intensidade e duração dos esforços físicos em aulas de Educação Física. *Rev Bras Ativ Fis Saude*, 2012; 46: 320-326.
20. Nahas, MV et al. Physical activity and eating habits in public high schools from different regions in Brazil: the Saude na Boa Project. *Rev Bras Epi*; 2009; 12: 270-277.
21. Barros, MVG et al. Effectiveness of a school-based intervention on physical activity for high school students in Brazil: the Saude na Boa project. *J Phys Act Health*; 2009. 6: 163-169.
22. Souza, EA et al. Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. *Cad Saude Publ*; 2011; 27: 1459-1471.
23. Hoehner, C.M. et al. Intervenções em atividade física na América Latina uma revisão sistemática. *Am J Prev Med*, 2008; 34, 224-33.

24. Da Cunha, CT. Impacto de Programa Educativo no Gasto Energético de Escolares nas aulas de Educação Física: Ensaio randomizado controlado. São Paulo: Dissertação de mestrado. Universidade Federal de São Paulo, 2002.
25. Brasil. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
26. Buss, PM. Promoção da saúde da família. Programa saúde da família, Brasília, dez, 2002.
27. Brugnerotto, F; Simões, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. *Physis Rev Saude Col*; 2009; 19: 149-172.
28. Nahas, MV. Educação para um estilo de vida ativo nos programas de Educação Física. In: Nahas, M.V. *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida*. 5. ed. Londrina: Midiograf, 2010.
29. Luz, M. Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
30. Westphal, MF. Promoção da Saúde e prevenção de doenças. In: Gastão, W. S.C., Minayo, M.C.S., Akerman, M., Drumond Jr., M., Carvalho, Y.M. *Tratado de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

**ENDEREÇO PARA
CORRESPONDÊNCIA**

ALAN G KNUTH

Instituto de Educação
FURG - Campus Carreiros, Km 8,
Rio Grande, RS. CEP: 96.201-900
E-mail: alan_knuth@yahoo.com.br

RECEBIDO 29/11/2013
REVISADO 26/05/2014
APROVADO 23/07/2014
