



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

GILBERTO JORGE DE MATOS

**RELAÇÃO SAÚDE E EDUCAÇÃO/EDUCAÇÃO FÍSICA: UM DISCURSO
IDEOLÓGICO**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

GILBERTO JORGE DE MATOS

**RELAÇÃO SAÚDE E EDUCAÇÃO/EDUCAÇÃO FÍSICA: UM DISCURSO
IDEOLÓGICO**

TCC apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientador: Renato Machado Saldanha

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

Catálogo na Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Roseane Souza de Mendonça, CRB4-1148

M433r Matos, Gilberto Jorge de.
Relação saúde e Educação/Educação Física: um discurso ideológico / Gilberto
Jorge de Matos. Vitória de Santo Antão, 2017.
53f.

Orientador: Renato Machado Saldanha.
TCC (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de
Pernambuco, CAV, Licenciatura em Educação Física, 2017.
Inclui bibliografia.

1. Educação Física Escolar. 2. Educação e Saúde. 3. Educação – Ideologia. I.
Saldanha, Renato Machado (Orientador). II. Título.

796.083 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-051/2017

GILBERTO JORGE DE MATOS

RELAÇÃO SAÚDE E EDUCAÇÃO/EDUCAÇÃO FÍSICA: um discurso ideológico

TCC apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Me. Renato Machado Saldanha (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Bruno Costa de Macedo (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Sérgio João da Silva (Examinador Externo)
Universidade Estadual de Pernambuco

Dedico este trabalho a Deus, Familiares e Amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida, por cuidar do meu destino, guiando-me pelo bom caminho. Sou grato ao Senhor pelas oportunidades que me foram concebidas e ensinamentos adquiridos diante das dificuldades, fortalecendo-me a cada dia, “é Dele a vitória alcançada em minha vida” - Padre Marcelo Rossi –

Agradeço a minha família, a minha Mãe Josefa por todo esforço e dedicação que teve comigo e que apesar das dificuldades viu seus quatros filhos ingressarem em universidades publicas. Por cada suor e lagrima derramada que garantiram a minha formação. Sou o primeiro da família a se graduar e essa conquista, dedico a essa mulher guerreira que tanto fez por mim.

Quero agradecer também ao meu padrinho Severino, as minhas madrinhas Ivanilda e Rivaneide, pelo apoio oferecido todos esses anos a minha família. A minha namorada Gesikelly que esteve sempre presente ao meu lado e colaborou muito na realização desse trabalho. A minha querida Avó Ana e aos meus irmãos Geovane, Gerllane e Giselly por de alguma forma terem me incentivado nessa trajetória, assim como os amigos que me proporcionaram bons momentos.

Por fim agradeço ao meu orientador Renato Saldanha, grande responsável pela minha formação acadêmica de forma crítica, politica e humana. Aos colegas de curso, Professores do CAV-UFPE e companheiros do PIBID, pelas experiências compartilhadas nessa jornada.

A todos, muito obrigado!

RESUMO

A Educação Física Escolar na tentativa de legitimar-se utilizou fortemente do argumento que promove saúde. A área se valeu do fato que o sedentarismo tem acometido varias doenças, justificando assim o papel da Educação Física em prevenir tais enfermidades por meio da prática de exercícios físicos, sem contemplar aspectos sociais, políticos, culturais e econômicos na discursão sobre saúde. Esse estudo possibilitou a análise a respeito da relação saúde e educação/Educação Física, para entender o discurso ideológico de promoção da saúde presente na área. A metodologia de pesquisa utilizada foi a revisão bibliográfica que utilizou trabalhos com temas aproximados a proposta. No decorrer do mesmo, investigou-se a saúde ao longo da história no contexto escolar, a relação entre saúde e Educação Física, buscando compreender o discurso ideológico, além de desvelar os interesses que o sustenta, suas contradições, e apontou uma possível superação. Por fim, demostramos que a Educação Física enquanto promoção da saúde está mais ligada a uma ideologia do que a saúde e a qualidade de vida, por ocultar as contradições do modelo capitalista, se tornar um produto da logica mercantilista e atender aos interesses da classe dominante, mascarando a realidade.

Palavras-chave: Educação Física Escolar, Ideologia, Saúde.

ABSTRACT

Physical Education in the attempt to legitimize itself strongly used the argument that promotes health. The area was based on the fact that the sedentarism has affected several diseases, thus justifying the role of Physical Education in preventing such diseases through the practice of physical exercises, without considering social, political, cultural and economic aspects in health discourse. This study made possible the analysis regarding the relation health and education/physical education, to understand the ideological discourse of health promotion present in the area. The research methodology used was the bibliographical review that used works with themes approximating the proposal. In the course of the study, health was investigated throughout history in the school context, the relationship between health and Physical Education, seeking to understand the ideological discourse, besides unveiling the interests that support it, its contradictions, and pointed out a possible overcoming. Finally, we show that Physical Education as health promotion is more linked to an ideology than health and quality of life, to hide the contradictions of the capitalist model, become a product of mercantilist logic and attend to the interests of the ruling class, Masking reality.

Keywords: School Physical Education, Ideology, Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR	13
2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE NA ESCOLA.....	15
3 HISTORICIDADE DA RELAÇÃO EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE NO BRASIL	22
3.1 A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR ENQUANTO PROMOTORA DE SAÚDE.....	24
4 A IDEOLOGIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA.....	31
4.1 O QUE É IDEOLOGIA? - UM RESGATE HISTÓRICO E A PERSPECTIVA MARXISTA	34
4.2 CONTRADIÇÕES DO DISCURSO IDEOLÓGICO	38
4.3 APONTAMENTOS PARA UMA POSSÍVEL SUPERAÇÃO.....	43
5 CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	47

1 INTRODUÇÃO

Historicamente os conteúdos relacionados à saúde foram sendo incorporados ao currículo escolar de modo pouco crítico, apenas como prescrições de medidas que deveriam ser adotadas pelos alunos para obtenção de um estilo de vida saudável. Em suma a prática pedagógica voltada para esse objetivo foi reduzida a questões biológicas, sem nenhuma preocupação com as contradições entre esse estilo de vida e o modelo econômico vigente.

Na Educação Física o discurso da promoção de saúde também se faz presente e é muito utilizado na tentativa de legitimar esse componente curricular no âmbito escolar. Grande parte do conhecimento produzido na área, por muito tempo, girou em torno da promoção de saúde com olhar prescritivo, acrítico e biológico. Apoiada pelo fato de que o quadro de doenças ocasionado pelo sedentarismo e outros hábitos não saudáveis tem aumentado muito, cabendo ao professor de Educação Física, portanto, o dever de reverter esse quadro (FERREIRA, 1997).

Tivemos um exemplo disso recentemente. Em 2016, quando divulgada a intenção de retirar a obrigatoriedade da Educação Física no Ensino Médio, o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) se pronunciou em nota contrário a essa medida. O argumento utilizado para a manutenção da disciplina foi o dos benefícios desse componente para a promoção da atividade física e manutenção da saúde, relacionando o crescimento da obesidade em crianças e jovens ao sedentarismo. Mais uma vez a Educação Física é reduzida a promoção de saúde pela prescrição de rotinas motoras.

Esse tipo de afirmação sobre a Educação Física é bastante comum não apenas na mídia, ou em conversas com leigos. Algumas abordagens pedagógicas da área afirmam categoricamente que essa seria a função dessa disciplina, melhoria das aptidões físicas e promoção de hábitos e comportamentos individuais saudáveis (colocando o indivíduo como o único responsável pelo seu estado de saúde).

Diante disso surgiram as seguintes dúvidas: Como se deu a relação ao longo da história entre saúde e Educação/Educação Física? De que forma o discurso de promoção da saúde na Educação Física se torna ideológico? O que é ideologia? Quais interesses que sustentam esse discurso? e quais contradições que há nele? Para responder a esses questionamentos o presente trabalho propõe-se, a investigar a saúde ao longo da história no contexto escolar, averiguar a relação entre

saúde e Educação Física, compreender o discurso ideológico de promoção da saúde na Educação Física Escolar, entender o que é ideologia na perspectiva marxista, desvelar os interesses que o sustenta, verificar as possíveis contradições desse discurso e por fim apontar uma possível superação.

Como veremos ao decorrer deste trabalho, o discurso da promoção da saúde na Educação Física e na escola configurasse como ideológico, pois, além de ocultar a realidade, sustenta uma concepção de saúde individualista que se articula com os interesses da classe dominante, para a manutenção dos valores capitalistas, para transformar saúde em mercadoria e aumentar a produtividade dos trabalhadores.

Por meio dessa ideologia a classe dominante (burguesia) busca difundir seus valores de maneira hegemônica e lucrativa, as culturas corporais passam a ser vendidas como promotoras de saúde (DELLA FONTES; LORIER, 1997). A saúde com essa concepção deturpada é produto do capitalismo, sendo claro e evidente que o estado de saúde depende de seu poder aquisitivo, enquanto deveria ser um direito de todos, assim como assegura a Constituição Federal (1988):

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p. 58).

Sendo assim, a classe dominante busca difundir seus valores e condutas morais a todo conjunto da população, naturalizando uma visão consumista, individualista e meritocrática de saúde que aparece como pensamento hegemônico na área, aspectos esses que fortalecem o capitalismo, sendo reproduzidas muitas vezes irrefletidamente nas aulas de Educação Física escolar.

A relevância do estudo, portanto, se encontra na necessidade de que o professor compreenda os interesses não ditos que estão presentes no discurso hegemônico de saúde na escola, para que assim possa tematizar, em suas aulas, o fenômeno da saúde em sua totalidade, levando em conta não apenas a realidade biológica individual, mas também aspectos sociais, políticos, culturais e econômicos.

Esse estudo foi realizado através da pesquisa bibliográfica que segundo Gil (2008, p.50) “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas”. Estruturado em três capítulos que

abordará a saúde na escola, a relação entre Educação Física e saúde, a ideologia, a ideologia da promoção de saúde na Educação Física, suas contradições e apontamentos para superação.

As fontes utilizadas foram revistas, anais, documentos, artigos e livros, todos em português, selecionados pela aproximação com a temática proposta, em diversas bases de dados. Os termos utilizados foram, saúde, promoção da saúde, ideologia, Educação Física e escola, combinados entre si. Ao final das pesquisas as referências duplicadas foram excluídas, assim como todos os artigos que fugiam da temática tratada.

2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Ao longo da história, a saúde e a escola vêm estreitando seus laços, mas seria essa a função da escola e do professor? Promover e discutir saúde? Conceição (1994 apud NONOSE; BRAGA, 2008) expõe que a saúde escolar tem o desafio de se por como conjunto de ações, que envolve profissionais da saúde e da educação. Já para Focesi (1990 apud NONOSE; BRAGA, 2008) é o professor o maior responsável pelo processo de educação em saúde, tendo que contribuir para formação do pensamento crítico do aluno e fazer com que assumam atitudes que favoreçam a saúde. Lima, Malacarne e Strieder (2012) defendem que se faz necessário a implantação de um projeto de saúde amplo e desta forma os professores têm papel importante na formação da educação para a saúde na escola. Outros autores como Mont'Alverne e Catrib (2013) consideram o espaço escolar propício para promoção de saúde, segundo eles:

A escola tem papel político fundamental neste contexto, pois é ali que se constrói, destrói ou se perpetua uma ideologia através da transmissão de valores e crenças, além de ser este, um ambiente propício para o desenvolvimento de ações educativas em saúde (MONT'ALVERNE E CATRIB, 2013, p. 307).

Segundo Moura et al. (2007) a escola por ser um espaço de convivência e interação social se apresenta como local ideal para implementar propostas, estratégias e ações para promoção de saúde. O Ministério da Saúde também considera o ambiente escolar de grande relevância para a promoção da saúde, especialmente por contribuir na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia e o exercício de direitos e deveres, além de habilitar os alunos a terem atitudes mais saudáveis e controlarem suas condições de saúde e qualidade de vida (BRAISL, 2006). Lima, Malacarne e Strieder (2012) retratam que as crianças de nossa sociedade estão presentes na escola em quantidade de horas semelhante ou superior com os sua família e desta maneira a escola passa a assumir um papel que seria da família, na educação formal, e assim se torna necessário que a saúde seja preocupação dos professores. Tais autores reconhecem que:

Mesmo que a referência à educação em saúde nas escolas seja a construção ampla do conhecimento da pessoa e não do problema de saúde do indivíduo em si, isso não significa que a escola não deva fornecer condições específicas para que crianças e adolescentes trabalhem sobre os

determinantes de riscos à vida [...] (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012, p. 203).

Nesse sentido a esfera educacional se torna um aliado importante para as ações de promoção de saúde, fortalecendo as capacidades dos indivíduos para tomada de decisões adequadas à própria saúde e de sua comunidade, como a criação de ambientes saudáveis, adotando assim hábitos mais saudáveis (BRASIL, 2002). Conforme os Informes Técnicos Institucionais, o Ministério da Saúde compreende o período escolar fundamental para tratar saúde, enquanto promoção e prevenção, onde se encontram o público jovem, crianças e adultos nas escolas que vivem momentos de aprendizagem de hábitos e atitudes, favoráveis a formarem novos valores (BRASIL, 2002). Os Informes Técnicos Institucionais relatam que a juventude no Brasil merece atenção especial, pois os dados apontam um crescimento do número de mortes dessa população, por violência, aumento do desemprego, gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis e envolvimento com drogas e seu tráfico (BRASIL, 2002).

Um dos objetivos da saúde na educação é proporcionar a esse público a autonomia de hábitos saudáveis. Lima, Malacarne e Strieder (2012) acreditam que não basta que apreendam apenas sobre as doenças e seus efeitos no corpo, mas que possibilitem associar e compreender questões sociais e o que isso tem a ver com a saúde. Lima, Malacarne e Strieder (2012) ao falarem de saúde na escola a descrevem para além do Biológico individual, para eles a questão deve ser bem mais ampla, como a estrutura física e as relações interpessoais de seus participantes, pensando em uma saúde coletiva. E foi pensando em direcionar estratégias para escola, que surgiu a Portaria Interministerial 766/GM, de 17 de maio de 2001, que assina a elaboração dos Parâmetros Curriculares Nacional em Ação, com temas transversais, como saúde e orientação sexual, estabelecendo um pacto entre os ministérios da saúde e educação (BRASIL, 2002). Tal paramento traz a ideia de que:

Os processos educativos têm como eixos a construção de vidas mais saudáveis e a criação de ambientes favoráveis à saúde, o que significa entender a educação como processo que trata o conhecimento como algo que é construído e apropriado e não como algo a ser transmitido (BRASIL, 2002, p. 543).

Nonose e Braga (2008) consideram também a escola como lugar adequado para atuação da educação em saúde, estando sempre presente na mesma a discussão da temática saúde. Desde 1997 com os Parâmetros Curriculares Nacionais, estruturados pelos Ministérios da Educação e do Desporto, que a saúde é um tema transversal e precisaria ser tratado por todas as disciplinas curriculares (NONOSE; BRAGA, 2008). Sendo assim os professores passam a ter participação importante na saúde escolar, cabendo a eles desenvolver nos alunos comportamentos saudáveis, como prevê os conteúdos curriculares. Possuem a função de observar, orientar e tomar providência a respeito de problemas de saúde encontrados em aula (NONOSE; BRAGA, 2008).

Segundo Gomes (2009) vários estudos tem demonstrado a relação do estilo de vida adotado e doenças. Para ele, a maneira mais propícia para promover mudanças nesses hábitos prejudiciais à saúde e adotar comportamentos saudáveis se faz por meio da Educação para Saúde. Para Gomes (2009) uma vez que a saúde está relacionada com o estilo de vida, deve-se promover a mudança de condutas de risco e adoção de comportamentos saudáveis. Conforme o autor, “Através dos programas de Educação para a Saúde deve-se preparar o aluno para cuidar de si no que diz respeito a normas de higiene pessoal e ambiental, regras de segurança doméstica, de lazer, etc” (GOMES, 2009, p. 85). Enfim, a Educação para a Saúde na escola se justifica pelo fato de todas as crianças e adolescentes passarem pelo sistema de ensino e seria durante esta fase da vida mais provável de mudar de hábitos (GOMES, 2009).

Como foi visto alguns autores consideram o espaço escolar o lugar ideal para se promover saúde, uma vez que é na escola construído e perpetuado alguns valores que contribuem na formação da cidadania e por nela está presente ou ter passado grande parte do público infanto-juvenil. Seria a escola e o professor portanto, importantes nas ações de promoção de saúde, contribuindo para que os alunos possam vir a tomar decisões adequadas para sua própria saúde.

2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE NA ESCOLA

A escola por ser um espaço que abrange um grande público, além dos educandos engloba também a comunidade, se torna objeto para promover saúde que a princípio era voltada no discurso para o fortalecimento das capacidades do

indivíduo e a qualidade de vida. Segundo Gonçalves et al. (2008) o saber teórico e prático a respeito da saúde e doença no âmbito escolar construiu-se de acordo com a ideologia da época e as questões abordadas teriam como base o referencial teórico de cada momento histórico.

Em um breve resgate histórico sobre a saúde na escola, Figueiredo, Machado e Abreu (2010) relatam o nascimento das políticas de saúde na escola com a publicação do Sistema Frank em 1779, do alemão Johann Peter Frank. Esse sistema se tratava de um guia de promoção de saúde no âmbito escolar que utilizava os conhecimentos sócio-médicos da época e que logo se espalhou pela Europa e América (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Mas só em 1889, durante a primeira república que no Brasil, começa a se difundir esses discursos sobre as ações de educação para saúde na escola, voltadas para a aprendizagem de hábitos e comportamentos ditos saudáveis. Esse final do século XIX foi marcado por ações de higiene dos educandos, com a preocupação de que as doenças não invadissem o espaço escolar (VALADÃO, 2004). Já no início do século XX, o ideal higienista e eugenista na educação tem como objetivo o desenvolvimento de uma raça sadia e produtiva (CARVALHO, 2015). Nessa época, com a expansão dos sistemas de ensino para parte das camadas populares, ganha espaço a ideia de que a escola seria responsável pela assistência à saúde e a educação em saúde (VALADÃO, 2004). A Escola Promotora da Saúde buscava desenvolver conhecimentos e habilidades para o autocuidado da saúde e a prevenção dos comportamentos de risco de forma individualista, sem contemplar discursões sociais, sem considerar a realidade em que os alunos estavam inseridos e tentando apenas mudar comportamentos (VALADÃO, 2004; GONÇALVES et al., 2008).

O Brasil ainda no início do século XX, passa por uma grave situação de saúde pública, marcada por algumas doenças, impulsionada pelo contexto histórico-social da época, que se encontrava em intensa imigração. A saúde escolar ou higiene escolar no país se deu através de três doutrinas, uma delas no exercício da polícia médica, que tinha como função inspecionar e definir regras para os envolvidos no ensino (LIMA, 1985 apud FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Essa polícia médica é um mecanismo do estado que assume papel de zelar pela saúde da população. O médico passa a não só cuidar dos doentes como também controlar

aspectos da vida dos indivíduos (NOVAES, 1979 apud FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Segundo Moura et al. (2007):

De fato, durante o século XX, políticas educativas em saúde encontraram na escola suporte para o desenvolvimento de programas, ainda que de caráter prescritivo, centrados no modelo biomédico, nos hábitos higiênicos e morais e no uso da pedagogia tradicional (MOURA et al., 2007, p.499).

As escolas no Brasil posteriormente passam a ter seu discurso mais amplo com múltiplos olhares, com mudanças conceituais e metodológicas, incorporando o conceito de promoção de saúde na saúde pública. É adotada também a Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS), que possuía sua concepção e conceito baseada na carta de Ottawa, superando um pouco a logica biomédica e o discurso tradicional, passando a ser centrado no viés da promoção de saúde na escola (IPPOLITO-SHEPHERD, 2003 apud FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Ippolito-Shepherd (2002 apud Moura et al., 2007), além da Carta de Ottawa, cita alguns documentos e eventos que também serviram de orientação para a base da promoção de saúde e educação em saúde no ambiente escolar, foram eles: Declaração de Adelaide (1988), Declaração de Sundsvall (1991), Declaração de Bogotá (1992), Conferência do Caribe (1993), Declaração de Jacarta (1997) e Declaração do México (2000).

A Carta de Ottawa foi apresentada na primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em 1986, em Ottawa/Canadá, considerado o marco histórico da logica da promoção de saúde na escola, pois amplia a compreensão de que saúde não é somente a ausência de doença e que logo ganhou escala mundial. Visava que os indivíduos da população obtivessem maior controle sobre sua saúde, diminuindo os riscos e se prevenindo com hábitos considerados saudáveis, proporcionando a população condições para a melhora das condições saúde (MOURA et al., 2007). Definindo promoção da saúde como:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social [...] (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1986, p. 1).

Em 1995 a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) lança oficialmente e começa a estimular a IREPS na América Latina objetivando o fortalecimento da

saúde escolar (BRASIL, 2006). As escolas promotoras de saúde, iniciativa de caráter mundial, possuíam como antecedente a Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde, articulada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1992 (MOURA et al., 2007). A educação, a saúde e sociedade se articulam com a implantação das escolas promotoras de saúde e assim adotam como enfoque o “desenvolvimento de habilidades para a vida, a criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis e oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa” (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Sendo também uma estratégia de apoio para a melhora da saúde da comunidade educativa e contribui na garantia dos direitos à saúde ao mesmo passo que educa (BRASIL, 2006). O que leva a um salto qualitativo importante na saúde na escola, pois suas ações passam a ser repensadas, abrangendo um caráter mais social, não se limitando apenas a questões individuais.

Historicamente a definição do termo saúde também passa por mudanças bastante significativas, que levaram a compreensão de saúde como bem mais do que somente ausência de doença. A definição proposta pela OMS de 1946, por exemplo, trata a saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012). Em 1954 a Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da OMS destaca a necessidade de serem realizadas, no espaço escolar, atividades para a promoção da saúde e não apenas tratar os conhecimentos sobre saúde. Preconizando assim a ideia da promoção da saúde em contribuir para a população condições de melhora e controle de sua saúde, “envolvendo: paz, educação, moradia, alimentação, renda, ecossistema estável, justiça social e equidade” (GONÇALVES et al., 2008). Depois desses encontros internacionais, onde se discutiu a importância da saúde na escola, o Brasil começa a valorizar a promoção de saúde no ambiente escolar (GONÇALVES et al., 2008).

Lervolino (2000) ao falar sobre a história da educação em saúde na escola, em sua dissertação, descreve um pouco sobre as fases pela qual a mesma passou. Na fase higienista se atribuía culpa a camada pobre da população pela falta de higiene e saúde. Denominada higiene escolar, esta perspectiva seguia o modelo alemão de polícia médica e ocultava os determinantes socioeconômicos e culturais. Segundo a autora:

O discurso educativo higienista, ainda presente nos dias atuais, escamoteia as reais necessidades da população (tais como: saneamento básico, condições dignas de trabalho, transporte e lazer) e impõe uma política voltada apenas para o enquadramento das camadas populares, entendidas como marginais e culturalmente atrasadas (LERVOLINO, 2000, p. 46).

Na fase biologista, surgida a partir da década de 50, o desenvolvimento dos escolares era dado por meio de determinantes orgânicos e biológicos. Já na década de 70 a saúde escolar, também chamada de medicina escolar, dava prioridade a exames clínicos obrigatórios na época. Na perspectiva da medicina escolar, os alunos não conseguiriam aprender sem antes estarem saudáveis, o que encaminhou os escolares as unidades de saúde, na tentativa de justificar o fracasso escolar (LERVOLINO, 2000).

Nos anos 80 se introduz no Brasil as ideias a respeito da promoção da saúde, guiadas pela discursão sobre a reforma sanitária, com destaque na 8ª Conferência Nacional da Saúde em 1986, o qual possuía conceitos e objetivos semelhantes para a sociedade brasileira aos propostos no Canadá. Ambos definiam a saúde não apenas como ausência de doença, levando em conta outros determinantes (CARVALHO, 2008). Ainda nos anos 80, emerge uma concepção de saúde escolar desenvolvida através da rede de saúde, onde as ações do sistema de saúde já não mais se restringiam aos muros de sua unidade, se expandindo assim para instituições como a escola. Nos anos 90, ganha força a iniciativa das escolas promotoras de saúde que, trazendo uma nova visão, passam a ter responsabilidade em promover saúde. Nessa nova perspectiva, diversos determinantes estão ligados ao desenvolvimento escolar, assim como: condições ambientais, convívio na sociedade, alimentação, estado de nutrição e outros (LERVOLINO, 2000; VALADÃO, 2004).

Com o surgimento das escolas promotoras de saúde, da década de 1990, se dá início a um esforço nacional para introduzir o conceito de Escolas Promotoras de Saúde, por meio do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), em 2004, e a Política Nacional de Promoção de Saúde de 2006, ambos com embasados na Carta de Ottawa (BRASIL, 2006). Atualmente, segundo Carvalho (2015), a Organização Mundial da Saúde e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) tem dado bastante importância e atenção a temática da

saúde na escola. Desde 2007, por exemplo, o Programa de Saúde na Escola (PSE) é instituído no Brasil, fundado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) os quais são eles: “integralidade, equidade, universalidade, descentralização e participação social” (CARVALHO, 2015, p.1210). O autor diz ainda que o PSE tem como proposta:

Ser um novo desenho da política de educação em saúde como parte de uma formação ampla para a cidadania e promove a articulação de saberes e a participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral ao tratar a saúde e educação de forma integral. (CARVALHO, 2015, p. 1210)

Com o PSE é instaurada, durante o governo de Luiz Inácio Lula da Silva, uma política pública brasileira de educação e saúde na escola, dada pelo decreto nº 6.286/2007, com o intuito de instituir no país uma nova política de educação e saúde, tendo em vista a formação mais ampla da cidadania (BARBIERI; NOMA, 2013). Barbieri e Noma (2013) apontam também outros documentos que se relacionam com a proposta do pleno desenvolvimento do educando e de construção da escola de qualidade e que afirmam a importância das práticas de saúde no cotidiano escolar. São eles: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, os Parâmetros Curriculares Nacionais e as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica.

Ao longo da história, mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais, produziram alterações na vida social. A saúde, uma das esferas da vida do homem, não ficou de fora e acompanhou também as mudanças da sociedade. As transformações da saúde, por exemplo, estão ligadas aos problemas sanitários (BRASIL, 2006). É interessante destacar aqui o que traz a política nacional de promoção da saúde, publicada em 2006, para percebermos essas mudanças de concepção na atualidade e entendermos melhor essa relação da saúde, homem e sociedade.

A análise do processo saúde-doença evidenciou que a saúde é resultado dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade em determinado contexto histórico e o aparato biomédico não consegue modificar os condicionantes nem determinantes mais amplos desse processo, operando um modelo de atenção e cuidado marcado, na maior parte das vezes, pela centralidade dos sintomas. No Brasil, pensar outros caminhos para garantir a saúde da população significou pensar a

redemocratização do País e a constituição de um sistema de saúde inclusivo (BRASIL, 2006, p. 9).

Neste capítulo, propusemo-nos a investigar a saúde na escola, ao longo da história, onde foi possível constatar, que em sua gênese a saúde na escola esteve atrelada a adoção de hábitos higiênicos, condutas morais e atitudes saudáveis, por meio da educação para saúde e só depois de um bom tempo passou a englobar questões sociais em suas ações. No próximo capítulo, nos debruçamos sobre os desdobramentos destas políticas de saúde escolar na Educação Física.

3 HISTORICIDADE DA RELAÇÃO EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE NO BRASIL

Como disciplina integrada a escola e ao seu papel social, a Educação Física esteve fortemente associada à proposta de saúde na escola ou também chamada de educação para a saúde. Ao longo da história, a Educação Física no Brasil se confunde com as instituições médicas e militares. Essas por sua vez influenciam a área, delimitando o campo de conhecimento e se apropriam dela para intervir na educação (SOARES, 2004 apud SILVA, 2010). Com suas origens marcadas pela influência militar, a Educação Física era entendida como importante na formação do indivíduo forte e saudável, engajada assim com o processo de desenvolvimento do País (CASTELLANI FILHO, 1998 apud SILVA, 2010). Esse entendimento que associa a Educação Física à saúde se deve também a instituição médica que via os esportes como importante fator na higiene pessoal (SOARES, 2004 apud SILVA, 2010).

Na década de 30, defendia-se a ideia de que era preciso “melhorar a raça brasileira”, por meio da prática orientada de atividade física (BETTI, 1991 apud SILVA, 2010). Segundo Castellani Filho (1998 apud SILVA, 2010), cabia ao professor de Educação Física orientar os exercícios para influenciar de forma benéfica e eficaz cada organismo. Seu papel era simplesmente prescrever atividades físicas para formar pessoas fortes e saudáveis, para serviço da pátria. Esse período ficou conhecido como movimento Higienista, e teve grande influência dentro da Educação Física. Segundo Ferreira e Sampaio (2013), a elite desse momento histórico utilizou a Educação Física e a temática saúde como forma de doutrinar, fiscalizar e promover assepsia corporal, as classes baixas, por medo de se contaminarem.

Nos anos 70 a Educação Física se reformula, com ascensão do esporte e a valorização da aptidão física, que serviu como referência na orientação de suas ações (SILVA, 2010). Segundo Silva (2010) na década de 70 no Brasil, durante a ditadura militar, aconteciam campanhas de atividades físicas em prol da saúde e ficava evidente que o regime autoritário utilizava a Educação Física como meio de controle social. Para o autor:

Estas campanhas traduzem em grande medida a ambição dos governos militares de abrir espaço, dar visibilidade e estimular a existência de corpos velozes, úteis e saudáveis. Num certo sentido, estas campanhas “atualizam” aquelas feitas por médicos e educadores nos anos 20 do século XX,

quando o tempo fora da fábrica ou da escola passou a ser uma preocupação (SILVA, 2010, p. 27).

No ano de 1971 é publicada uma nova lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei de nº 5692/71, que conforme Silva (2010) tem caráter tecnicista e mecânica, que compreende a saúde enquanto bio-fisiológica. Havia uma relação entre a Educação Física e a educação moral nessa época, onde o esporte era utilizado simbolicamente ao mundo competitivo (SILVA, 2010). A Educação Física era reduzida a práticas de esportes, que priorizava a aptidão física, sendo os mais habilidosos considerados os bons alunos, enquanto os que possuíam dificuldades motoras eram excluídos, por não redarem esportivamente. Nesse contexto apesar dos discursos de saúde aparecer, ela não era a prioridade e sim o desempenho desportivo (SILVA, 2010).

Na transição entre as décadas de 70 e 80, a educação passa por um movimento de medicalização e na Educação Física Escolar por sua vez exigia exames médicos para que os alunos pudessem pratica-la. Soares (2003 apud SILVA, 2010) relata que a influencia da medicina sobre a área não é algo inédito, já que nos anos 20, os médicos presentes nas escolas também prescreviam exercícios físicos. Ao final da ditadura no Brasil, houve o momento de abertura política na Educação Física e na saúde, surgindo outros movimentos e ideias (Silva 2010). Daólio (1998 apud SILVA, 2010) descreve que do final de 70 a inicio dos anos 80, a Educação Física e sua comunidade científica com seus discursos e publicações buscam renovar a área, contra um inimigo comum: a hegemonia biológica na área. Surge um novo cenário, que quebra com o biologicismo reinante, geradas pelas discussões na área (FERREIRA; SAMPAIO, 2013). Esse movimento de renovação se desdobra posteriormente nas diferentes tendências na Educação Física. Daólio (1998, apud SILVA 2010) afirmar que há um avanço na área para além do viés biológico.

Em meados de 80, surge também o movimento da aptidão física relacionada á saúde (AFRS) para a Educação Física Escolar, que defende uma Educação Física voltada para melhoria da saúde e qualidade de vida por meio da prática de exercícios e aptidão física (FERREIRA, 2001). No final da década de 80, os teóricos da Educação Física, propõem varias propostas para área, até mesmo relacionada

aos aspectos da saúde, sendo ideias embasadas no biológico, de aspecto preventivo, tratando a saúde como ausência de doenças (SILVA, 2010).

Conforme Silva (2010) da década de 90 até hoje em dia, as campanhas de incentivo a atividade física ganham força, surge então documentos na área que tem esse pensamento como objetivo, nessa perspectiva o professor tem como dever conscientizar seus alunos sobre a importância de uma vida ativa com hábitos saudáveis. Desde os anos 80 a Educação Física possuía como pauta a aquisição e manutenção da saúde e para isso o que importava era a prática de exercícios físicos para melhorar a aptidão física do indivíduo, em contra partida na mesma época também surge a ideia de Promoção da Saúde, um pensamento diferenciado relacionado a Educação em Saúde (SILVA, 2010). Segundo o autor:

Parece claro que a saúde sempre esteve ligada à área da Educação Física numa perspectiva preventiva, desde o movimento higienista até os dias atuais com a abordagem da Saúde Renovada, passando pelo militarismo e o movimento da Aptidão Física Relacionada à Saúde. Muito se deve às influências médicas, sendo o paradigma biomédico [...] (SILVA, 2010, p. 47).

Ao longo da história, pode-se constatar que ambos os movimentos, Higienista e da aptidão física relacionada à saúde supervalorizam a prática da atividade física. A relação da saúde e Educação Física se dá então por meio da prática de atividade física e se reproduz como produtora de saúde e como prevenção de doenças. Em ambas, apenas o exercício físico gera saúde dos alunos, desconsiderando assim aspectos sociais (CARVALHO, 1995 apud FERREIRA; SAMPAIO, 2013).

Como supradito, o discurso da saúde na Educação Física, ao longo da história, sofreu influência da instituição militar que se preocupava em formar indivíduos fortes e saudáveis para o trabalho ou servir o país. A associação de saúde e Educação Física também se deu por conta da instituição médica que via nos esportes, potencial de higiene pessoal, esse movimento higienista tinha o intuito de combater doenças, de forma a promover assepsia das classes baixas.

3.1 A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR ENQUANTO PROMOTORA DE SAÚDE

Devide (1996) em seu estudo relata que historicamente a Educação Física foi influenciada por várias instituições, dentre elas a militar, a desportiva, e médica. Com bases biológicas no Brasil, a instituição médica contribuiu na ideia de

Educação Física como promotora de saúde e higienista, para combater as enfermidades que assombravam o país durante o processo de industrialização (OLIVEIRA et al., 2001 apud DEVIDE, 1996). Devidé (1996) demonstra que há de fato uma relação histórica entre a saúde e Educação Física, ao citar alguns autores que descrevem a Educação Física como atividade que promove saúde individual, com ênfase na aptidão física e aspectos biológicos, sem contemplar aspectos sociais.

Devidé (1996), ao citar Gaya (1989), diz que o autor compreende a crise de identidade por qual passava a Educação Física e a discursão de seus conteúdos como uma busca por um novo corpo teórico, que unisse a Educação Física a outros sistemas, como a saúde, e assim se apropriasse de conhecimentos já estruturados. Goodwin (1993), citado também por Devidé (1996), alega que apesar de serem campos distintos, a Educação Física e a saúde se relacionam e a própria comunidade médica reconhece o exercício físico como preventivo de doenças. Ressalta ainda a importância que os programas de exercícios físicos para a saúde tiveram durante as guerras mundiais e no sistema escolar na década de 60, 70 e 80.

Segundo Devidé (1996) no início da década de 80, surge ideais a respeito da promoção de saúde, com princípios de educação para a saúde, reconhecimento da natureza multifatorial e coletiva da saúde. O papel de educar as pessoas, levando-as a adotarem práticas saudáveis, se dá pelo trabalho conjunto de diversos profissionais da saúde. Já a Educação Física tem o dever de agregar seus conteúdos com a promoção da saúde, adoção de hábitos saudáveis e estilo de vida saudável, mas de forma coletiva e não individual. Sendo bem mais do que simplesmente aderir práticas regulares de exercícios físicos, ela colabora na melhora da saúde do indivíduo e da comunidade (DEVIDE, 1996). Para o autor a Educação Física comprometida com a promoção da saúde tem como função:

[...] levar os alunos a se exercitar, desenvolvendo, além dos conhecimentos necessários à prática, a consciência de sua importância e de seus benefícios para o seu bem-estar. Além disso, deve possibilitar que os alunos identifiquem os inúmeros fatores que os impedem, muitas vezes, de praticar exercícios regularmente. (DEVIDE, 1996, p. 49)

Para Darido (2003) o papel da Educação Física Escolar com objetivo na melhora da saúde e da qualidade de vida, consiste em auxiliar na recuperação, aquisição e manutenção da saúde, sendo um ideário bastante aceito pela sociedade e uma das respostas mais prontamente dada por maior parte dos professores da

área. Segundo a autora, o argumento mais apresentado em defesa dessa premissa é que o ser humano está muito sedentário e que a Educação Física então substituiria o trabalho corporal, antes bastante executado por questões de sobrevivência. A Educação Física Escolar, enquanto promotora de saúde, vai se justificar pelo fato de inúmeras doenças são ocasionadas pelo estilo de vida sedentário. Seria a escola então, junto à família e políticas governamentais de saúde, o local ideal para o início da educação em saúde, sendo assim a Educação Física Escolar seria a condutora principal deste processo pedagógico (MIRANDA, 2006).

Darido (2003) cita Nahas (1997), Guedes e Guedes (1996) como os principais defensores da Educação Física Escolar no viés biológico e qualidade de vida em uma abordagem denominada por ela de Saúde Renovada. Nahas e Guedes (1999 apud SILVA, 2010) defendem a prática regular de exercícios físicos como fator fundamental para a saúde, além da conscientização de sua prática nas aulas de Educação Física para adoção de uma vida saudável. Para essa abordagem, a função da Educação Física seria ensinar comportamentos e hábitos saudáveis, levando os alunos a adoção de um estilo de vida saudável. Preconizando a ideia de aulas que possam induzir processos de adaptações fisiológicas e consequentemente o estado de saúde (FERREIRA; SAMPAIO, 2013). Na visão de Darido (2003) esses autores entendem que as práticas de atividade física durante a infância e adolescência, desenvolvem atitudes, habilidades e hábitos que podem levar o indivíduo a adoção de um estilo de vida fisicamente ativo quando adulto.

A Educação Física com a tentativa de se consolidar como área do conhecimento, fez com que surgissem algumas propostas apoiadas na saúde. Os autores Pinho e Gamboa (2015) dividem em três grupos os autores que, de acordo com suas propostas, possuem em comum algumas ideias e o entendimento da relação saúde/Educação Física. O primeiro grupo, formado por Farinatti (1994), Gaya (1989), Guedes (1992, 1993, 1994) e Nahas (1989, 1992), denominado de tradicionais, pois defendem que a melhora da saúde se dá pela aptidão física e adoção de um estilo de vida ativo, que geraria um benefício para saúde. Para esses o objeto de estudo da Educação Física é a promoção da saúde (PINHO; GAMBOA, 2015). O segundo grupo são os renovadores, Carvalho (2005, 2006, 2001, 1995), Gonçalves (2004), Estevão (2005) e Palma (2001, 2009), que contribuíram fazendo críticas a relação entre saúde e Educação Física, em específico na concepção de

saúde hegemônica da área (PINHO; GAMBOA, 2015). Por fim, os chamados de superadores, Della Fonte (1996), Taffarel (1993, 2010), Escobar (2009), que se distinguem dos renovadores por não se limitarem a questões fenômenos sociais e não manterem conceitos da perspectiva tradicional. Esse terceiro grupo possui como base o materialismo histórico dialético e aprofundaram ainda mais as críticas realizadas a Educação Física relacionada com a saúde, propondo superação (PINHO; GAMBOA, 2015).

Segundo Pinho e Gamboa (2015), existe na Educação Física um processo por onde se questiona as perspectivas tradicionais. Os autores relatam que:

Estas indagações, que outrora não passavam de constatações sobre as contradições carregadas nas perspectivas tradicionais, como vimos nas análises daqueles que denominamos de perspectiva renovadora, hoje, ultrapassam os questionamentos e apontam para possibilidade de construção de novas perspectivas para a relação educação física/saúde, como vimos nas análises superadoras (PINHO; GAMBOA, 2015, p. 146).

Ferreira e Sampaio (2013) em estudo, sobre o papel da saúde nas tendências e abordagens pedagógicas da Educação Física Escolar, faz um resgate histórico da disciplina no Brasil. Conforme os autores, legalmente a Educação Física é introduzida nas escolas brasileiras em 1851 com a Reforma Couto Ferraz. Em 1882, com o parecer de Rui Barbosa, a ginástica se torna obrigatória. Contudo, foi a partir de 1920 que os estados efetivaram essas leis, e incluíram a Educação Física em suas reformas educacionais (BETTI, 1991 apud FERREIRA; SAMPAIO, 2013). Ferreira e Sampaio (2013) realizaram uma revisão da literatura buscando visualizar a saúde enquanto conteúdo nas tendências que estão relacionadas ao contexto histórico, e as abordagens que são entendimentos do que trata a Educação Física Escolar. Os autores relatam que o modelo biomédico é o pensamento predominante na área, norteadas pela relação atividade física-saúde. A disciplina Educação Física na escola passa pelas tendências: Higienista (até 1930), Militarista (de 1930 a 1945) Pedagogicista (1945 a 1964) e Competitivista (1964 a 1985) (GHIRALDELLI, 1998 apud FERREIRA; SAMPAIO, 2013). Ferreira e Sampaio (2013) incluem ainda a Educação Física Popular, de 1985 até os dias atuais, que se divide em várias abordagens. Abaixo o Quadro 1 demonstra o papel da saúde em cada Tendência Pedagógica e abordagens da Educação Física Escolar, conforme a pesquisa realizada por Ferreira e Sampaio (2013):

Quadro 1. Papel da Saúde nas Tendências e Abordagens

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.
Pedagogicista	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: FERREIRA; SAMPAIO, 2013, p. 12.

Vemos então que em cada tendência e abordagem pedagógica da área, a saúde possuiu um papel diferente, algumas promovem saúde de forma indireta, outras são voltadas na prática corporal como benefício para saúde e as que se propõem a discutir saúde de forma mais ampla e social.

Como demonstrado, nesse capítulo, para legitimar a Educação Física no âmbito escolar os defensores da saúde na área, apoiam-se sobre a premissa de combater doenças ocasionadas pelo sedentarismo, durante o processo de

industrialização. Para tais defensores, a Educação Física por meio da conscientização dá importância à prática de atividade física para a saúde, possibilitaria o educando a ter um estilo de vida ativo quando adulto, como se sua saúde fosse de sua única responsabilidade, sem levar em conta fatores socioeconômicos. No próximo capítulo, discutiremos a respeito da ideologia presente no discurso da promoção de saúde na Educação Física, para desvelar os interesses que o sustenta, suas contradições e por fim apontar uma possível superação.

4 A IDEOLOGIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA

A premissa que a Educação Física promove saúde é bastante difundida por grande parte dos professores da área e da população. Um discurso hegemônico que é utilizado para tentar legitimar a Educação Física, seja lá qual for o espaço de atuação, e dar importância a prática de atividades corporais (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997). Della Fonte e Loureir (1997) desvelaram algumas concepções ideológicas de saúde que embasam a afirmação de que Educação Física promove saúde. Tais concepções para os autores são: saúde enquanto ausência de doença; saúde enquanto estado de bem-estar físico, mental e social; saúde enquanto mercadoria.

Segundo Della Fonte e Loureir (1997), a compreensão de saúde como ausência de doença, uma definição antes adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), está vinculada a um modelo funcionalista onde a sociedade é entendida como algo orgânico e harmonioso, a doença seria então o desvio do padrão e impossibilitaria o cumprimento das obrigações sociais. Della Fonte e Loureir (1997) relata que a saúde nessa concepção é compreendida como um embate entre o bem (o estado satisfatório de saúde) e o mal (a doença ou a insuficiência de saúde). Como exemplo citam os aidéticos, considerados desprezíveis que representam o mal por terem cometido condutas condenadas pelo moralismo conservador e contraído a doença.

Conforme Della Fonte e Loureir (1997) essa concepção funcionalista de saúde, possibilitou a formação de discursos que defendem a importância das práticas corporais partindo da análise da sociedade moderna, que é contraditória, pois, o progresso humano devido à mecanização/tecnologia trouxe consigo alguns males. Esses são vistos como desvios na harmonia social, ocasionados pelo modo de produção, como o stress e o sedentarismo. Neste sentido seria a prática de Educação Física a solução desses problemas. Della Fonte e Loureir (1997), além de demonstrarem que o sedentarismo pode ser compreendido como reação a alienação do trabalho onde os trabalhadores não se reconhecem no que produzem, destacam que:

Esses estados mórbidos não nascem da estrutura industrial capitalista, mas são um desvio da harmonia dessa sociedade. Isso é perceptível nas citações, pois nenhuma delas questiona ou propõe transformações na

organização social como forma de tratamento das morbidades (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997, p. 128).

Della Fonte e Loureir (1997) observaram que a concepção de saúde como ausência de doença oculta e impossibilita o questionamento das contradições da sociedade capitalista. São exaltados então os benefícios da Educação Física à saúde, como o medicamento ideal contra o envelhecimento e para prevenir e combater as doenças (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997).

Já concepção de saúde como estado de bem estar físico, mental e social é um grande avanço que passa a englobar outras variáveis, considerando a dimensão social. Porém, traz consigo a ideia de um estado ótimo de saúde, sendo a atual definição de saúde da OMS que não mais caracteriza a saúde como a ausência de doença (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997). Segundo Della Fonte e Loureir (1997) com essa mudança surgem os indicadores sanitários que buscam por meio de dados, medir e avaliar a saúde de uma população em um determinado período. Entretanto os autores retratam que esses indicadores possuem falhas, por não revelarem o nível de saúde e sim o de doença e morte, desta maneira, a saúde continua como ausência de doença. Outra crítica realizada pelos autores é sobre a tradição filosófica que traz essa concepção do homem como um ser fragmentado.

A saúde no percorrer da história entra na lógica do mercado, surgindo assim concepção de saúde como mercadoria, muito ligada às indústrias farmacêuticas (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997). Para Della Fonte e Loureir (1997), os produtos da saúde estão relacionados ao chamado consumo médico, que está direcionada a promover saúde, prevenir e tratar doenças, expressas no mercado por meio de serviços e mercadorias como alimentos e aulas de ginástica. Della Fonte e Loureir (1997) relatam ainda que foi preciso ampliar o grau de necessidade da saúde como mercadoria, além de torná-la percebida como natural e igual para todas as classes sociais para poder ser ofertada. Assim o consumo da saúde se torna algo individual e depende do poder aquisitivo das pessoas.

O capitalismo, conforme Della Fonte e Loureir (1997), cria novas necessidades de acordo com os interesses do mercado e possui o controle do consumo, um complexo processo de fetiches de uma ideologia. A saúde passa a estar materializada em determinados produtos e ações, reduzida a aspectos individuais e orgânicos, desta forma para se atingir o estado de saúde precisasse

consumir bens e serviços que representem saúde (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997).

Aqui encontramos o paradoxo da saúde: ao mesmo tempo que a sociedade produz agravos e ameaças à sanidade (devido a sua organização socioeconômica), ela também produz mercadorias com o objetivo de proteger e manter a saúde de seus membros (DELLA FONTE; LOUREIR, 1997, p. 131).

Segundo Souza (1999), durante os anos oitenta, influenciada pelas ciências naturais, a produção de conhecimento na área da Educação Física se desenvolve atrelada a medicina esportiva, a fisiologia e a cineantropometria. Com o paradigma científico-ideológico, surgem propostas pedagógicas preocupadas em desenvolver educação para a saúde na Educação Física Escolar de acordo com uma visão biológica, possuindo como objetivo, melhorar a aptidão física dos indivíduos para que possam contribuir no desenvolvimento nacional, ficando mais hábeis para o trabalho. Associada a essa lógica está outra visão denominada bio-psicológica que acrescenta além da aptidão física o desenvolvimento psíquico, cujo papel da Educação Física é limitado (SOUZA, 1999). Para o autor:

Observa-se, tanto numa perspectiva como na outra, o predomínio da visão dicotômica de homem/mulher, sob olhar passivo, acrítico e a-histórico do papel social da prática pedagógica da Educação Física. Isso pressupõe que os valores do sistema capitalista brasileiro não pretendem ser questionados e, sim, conservados (SOUZA, 1999, p. 170).

Uma dessas propostas pedagógicas é a abordagem denominada de Saúde Renovada. Silva (2000?) em estudo analisou a implicação do discurso ideológico dessa tendência na Educação Física Escolar. Segundo Silva (2000?) os defensores dessa corrente difundem uma falsa consciência e uma verdade parcial e por isso se caracteriza como uma ideologia. O autor faz uma forte crítica aos defensores da tendência da saúde renovada, alegando que os mesmos podem entender muito de fisiologia do exercício e condicionamento físico, mas que entendem muito pouco sobre educação e criança.

Os defensores dessa abordagem, como já mencionado nos capítulos anteriores, são os autores Guedes e Guedes que apresentam uma proposta de Educação Física com enfoque na promoção de saúde. Para Ferreira (1997) nela há uma visão funcionalista e que reflete uma ideologia liberal, que supervaloriza os

fundamentos biológico-motores. Tais autores apoiam-se no fato de que estudos demonstram o aumento de doenças pela falta de prática de atividades motoras, justificando assim uma Educação Física Escolar com função de intervir e reverter esse quadro, os mesmos fazem ainda críticas ao que chamam de conteúdos esportivizados e ao intelectualismo da transformação social (FERREIRA, 1997).

Conforme Ferreira (1997), todo ato pedagógico é político e vinculado a ideologias, e estariam os autores presos a uma visão funcionalista de educação a qual não se questiona a ordem capitalista, apenas se preocupa com seu bom funcionamento. Ferreira (1997) concorda com a prática de exercícios física no cotidiano, entretanto discorda dessa visão funcionalista, pois acredita que a Educação Física deve levar o indivíduo a pensar e refletir sobre uma sociedade diferente, tomando atitudes políticas diante a sociedade capitalista. Ferreira (1997) compreende que essa abordagem se aproxima muito do paradigma da Educação Física e aptidão física que tem contribuído historicamente na defesa dos interesses da classe dominante, mantendo a estrutura capitalista. Silva (2014) apresenta um pensamento parecido, quando descreve que a promoção de saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, no atual modo de produção, fragmenta a consciência de classe e com isso se estabelece um pensamento ideológico conservador, em que o discurso da necessidade da promoção de saúde e qualidade de vida, disfarça o interesse de manter os trabalhadores em perfeita forma para serem explorados.

Como exposto, o discurso da promoção de saúde na Educação Física, se caracteriza como ideológico. Esse discurso oculta a mercantilização da saúde e sua individualização, à medida que a sociedade produz agravos a saúde ela também produz mercadoria para protegê-la. A Educação Física possui uma visão funcionalista de educação a qual não se questiona a ordem capitalista, apenas se preocupa com seu bom funcionamento e a obtenção de comportamentos saudáveis.

4.1 O QUE É IDEOLOGIA? - UM RESGATE HISTÓRICO E A PERSPECTIVA MARXISTA

Em 1801 no livro *Eléments d'Idéologie* do autor Destutt de Tracy, aparece pela primeira vez o termo ideologia (CHAUÍ, 1980). Sua origem retoma o final da revolução francesa, quando foi criado o *Institut de France*, em 1795, com o propósito de propagar ideias nacionalistas do iluminismo e valores da revolução. O filósofo

Antoine Destruitt de Tracy, criador desse termo, designava a ideologia no sentido de ciência das ideias ou também conhecido como conjunto de ideias (IASI, 2007). Para o autor o estudo da ideologia possibilitaria o conhecimento da verdadeira natureza humana (ALVES, 2000). Anos depois, ainda na França, o termo ideologia ganha significado pejorativo por Napoleão Bonaparte, que em 1812 acusa Destruitt de Tracy e outros ideólogos de fazerem ideologia e falsas especulações, se opondo ao seu governo (ALVES, 2000; CHAUI, 1980). Sobre a gênese da noção de ideologia, Alves (2000) destaca o seguinte:

Intelectuais contemporâneos de Napoleão Bonaparte, entre os quais o romancista François de Chateaubriand, valeram-se amiúde do termo ideologia com o sentido dado pelo imperador da França, colaborando para popularizá-la com significado pejorativo em círculos políticos e eruditos (ALVES, 2000, p. 88).

Porém o entendimento adotado nesse estudo sobre seu conceito se baseia na perspectiva marxista de ideologia, do filósofo alemão Karl Marx, onde ganha dimensão associada à luta de classes. Segundo Alves (2000) Marx vivendo na França conheceu a palavra ideologia com duplo sentido, tanto o definido por Destruitt de Tracy quanto o de Napoleão Bonaparte e, posteriormente, com colaboração de Friedrich Engels, escreve em 1845, o livro intitulado a ideologia Alemã, levando a ideologia a outro direcionamento, relacionada às condições materiais de existência, apontando-a como uma ilusão. Para Iasi (2007) o conceito de ideologia em Marx, grosso modo, remete a uma relação de dominação que se dá por meio de um conjunto de ideias da classe dominante. Remete a mascarar a realidade, naturalizando as relações de dominação e assim as justificando, e por fim, pressupõe ideias e concepções de mundo como universais, as quais a burguesia tenta legitimar.

Souza (1999) relata que Marx na obra Ideologia Alemã refere-se à ideologia como uma falsa consciência, presente na religião moral, na filosofia e outros, esse conjunto de ideias é determinado socialmente pela classe dominante, a ideologia seria o meio em que as ideias da classe dominante parecem naturais para o povo, ou seja, uma falsa consciência imposta. Para Afonso (2010, p. 5) “O Homem não consegue sair das suas condições materiais de vida, por isso não tem uma consciência real das suas necessidades. Trata-se de uma falsa consciência, consciência do mundo material, tal como uma imagem distorcida”.

Chauí (1980) relata que Marx não separa as condições histórico-sociais da produção de ideias, pois é por meio dela que são produzidas tais ideias e separa-las caracterizaria a ideologia. Entretanto, isso não quer dizer que os homens representem nas ideias a realidade de suas condições materiais, como afirma a autora, toda ideologia se resume a uma concepção distorcida da história, havendo assim várias ideologias a depender do contexto histórico. A ideologia impede a tomada de consciência das lutas de classes, e estas não seriam ideias ou coisas do tipo, mas sim relações sociais determinadas pelo modo de produção das condições materiais de existência do homem. (CHAUÍ, 1980).

A luta de classes torna possível a ideologia, a dominação de uma classe sobre a outra resulta nela, e o que lhe potencializa é ocultar a origem da divisão social em classes e a própria luta entre elas (CHAUÍ, 1980). Nesse sentido Chauí (1980, p. 35) relata que “a ideologia é o processo pelo qual as ideias da classe dominante se tornam ideias de todas as classes sociais”, sendo assim hegemônicas. Segundo a autora por meio da dominação, apesar de a sociedade estar dividida em classes e cada uma ter suas ideias, apenas são tidas como “verdadeiras” as da classe dominante. Seria então a ideologia a causa pela qual o homem não percebe a realidade e assim, por exemplo, não se revolte por ser explorado tendendo a achar que tudo isso é normal e natural (CHAUÍ, 1980).

Desta forma, no que se diz respeito ao materialismo histórico dialético, não se pode compreender a ideologia sem antes compreender a luta de classes, por ela ser um instrumento de dominação, utilizada pelos dominantes para que os dominados não percebam a realidade (CHAUÍ, 1980). Na perspectiva marxista, para Chauí (1980), a ideologia é um instrumento de dominação, ilusão no sentido de abstração e que mascara a realidade e os conflitos, e só depois de acompanhar como a ideologia é produzida, assim como suas características, é que podemos compreender o que de fato é ideologia. A ideologia consiste em transformar as ideias da classe dominante em ideias dominantes, impostas para toda sociedade, tanto nos planos econômicos, sociais e políticos (CHAUÍ, 1980). A autora descreve também a ideologia como:

[...] um conjunto lógico, sistemático e coerente de representações (ideias e valores) e de normas ou regras (de conduta) que indicam e prescrevem aos membros da sociedade o que devem pensar e como devem pensar, o que

devem valorizar e como devem valorizar, o que devem sentir e como devem sentir, o que devem fazer e como devem fazer (CHAUÍ, 1980, p. 43).

E por que será que os homens não percebem essa relação de dominação? Bem, para Chauí (1980) enquanto o trabalho estiver separado entre material e intelectual, trabalhadores e pensadores, enquanto o trabalhador for aquele que não pensa ou o pensador é aquele que não trabalha a ideologia não perdera sua existência. Segundo Chauí (1980) as ideais irão aparecer como simplesmente produzidas pelo pensamento e não pelas relações sócias, por que os pensadores estariam distantes da produção material. Para ela, a ideologia é fenômeno da alienação e isso quer dizer que:

[...] no plano da experiência vivida e imediata, as condições reais de existência social dos homens não lhes apareçam como produzidas por eles, mas, ao contrário, eles se percebem produzidos por tais condições e atribuem a origem da vida social a forças ignoradas, alheias às suas, superiores e independentes (deuses, Natureza, Razão, Estado, destino, etc.), de sorte que as ideias quotidianas dos homens representam a realidade de modo invertido e são conservadas nessa inversão, vindo a constituir os pilares para a construção da ideologia (CHAUÍ, 1980, p. 33).

Chauí (1980) afirma que a realidade social é contraditória, contudo as condições matérias reais são ocultadas pela ideologia, pois há contradição entre a vida social e as ideias, ou melhor, entre as classes. A autora usa como exemplo:

[...] faz parte da ideologia burguesa afirmar que a educação é um direito de todos os homens. Ora, na realidade sabemos que isto não ocorre. Nossa tendência, então, será a de dizer que há uma contradição entre a ideia de educação e a realidade. Na verdade, porém, essa contradição existe porque simplesmente exprime, sem saber, uma outra: a contradição entre os que produzem a riqueza material e cultural com seu trabalho e aqueles que usufruem dessas riquezas, excluindo delas os produtores (CHAUÍ, 1980, p. 26).

Sendo assim a ideologia burguesa, classe dominante, produz ideias para manter a alienação o que faz os homens crerem em coisas como a meritocracia e que são desiguais por natureza (CHAUÍ, 1980). Um dos trechos do livro a ideologia alemã de Marx e Engels, que sustenta essa perspectiva marxista de ideologia diz o seguinte:

Os pensamentos da classe dominante são também, em todas as épocas, os pensamentos dominantes, ou seja, a classe que tem o poder material dominante numa dada sociedade é também a potência dominante espiritual. A classe que dispõe dos meios de produção material dispõe igualmente dos meios de produção intelectual, de tal modo que o pensamento daqueles a quem são recusados os meios de produção intelectual está submetido igualmente à classe dominante. Os pensamentos dominantes são apenas a expressão ideal das relações materiais dominantes concebidas sob a forma de ideias e, portanto, a expressão das relações que fazem de uma classe a classe dominante; dizendo de outro modo, são as ideias do seu domínio. Os indivíduos que constituem a classe dominante possuem entre outras coisas uma consciência, e é em consequência disso que pensam; na medida em que dominam enquanto classe e determinam uma época histórica em toda a sua extensão, é lógico que esses indivíduos dominem em todos os sentidos, que tenham, entre outras, uma posição dominante como seres pensantes, como produtores de ideias, que regulamentem a produção e a distribuição dos pensamentos da sua época; as suas ideias são, portanto, as ideias dominantes da sua época (MARX; ENGELS, 1998, p. 29).

De forma geral a ideologia é um conjunto de ideias e valores da classe dominante, que mascara a realidade, naturaliza a relação de dominação, a desigualdade e oculta a luta de classes. O discurso ideológico presente na Educação Física voltada para saúde possui como características, por exemplo, a redução do fenômeno ao biológico, a desconsideração da história coletiva e a culpabilização do indivíduo sobre os problemas de saúde.

4.2 CONTRADIÇÕES DO DISCURSO IDEOLOGICO

O discurso da Educação Física enquanto promoção de saúde por ser ideológico, como foi apresentado, traz consigo algumas contradições. Em estudo, Palma (2001, p. 29) desvela algumas características do discurso da Educação Física voltada para saúde, são elas: “a) a redução do fenômeno a uma determinação biológica; b) a desconsideração da história coletiva; e, c) a culpabilização do indivíduo frente aos problemas de saúde e aptidão física”. Para Palma (2001) ao tratar determinado objeto socialmente construído deve-se considerar o contexto político-econômico em que está inserido, o processo saúde-doença não pode ser

compreendido e analisado apenas de forma biológica, pois desta maneira estará desconsiderando aspectos relevantes como o contexto socioeconômico e histórico.

Segundo Palma (2001), o mercado capitalista estaria cada vez mais criando novos produtos, novas necessidades, surgindo diversas técnicas de treinamento físico para conseguir o mesmo objetivo, sem possuírem diferenças significativas nos resultados almejados, essas técnicas mesmo se apropriando do discurso da saúde para justificar a prática, sua preocupação de fato é com a estética corporal. Conforme Palma (2001), a Educação Física na sociedade contemporânea tem sido marcada por grande produção de serviços e produtos, além das ginásticas ou exercícios aeróbicos, existem agora uma enorme lista de programas de treinamento como o *spinning*, *body pump*, *power step*, *aerobox* e *etc.* Para o autor questionáveis se são para melhora da área ou apenas estratégia de mercado.

Palma (2001) cita alguns estudos como o de Winkleby, Jatulis, Frank e Fortmann (1992) que demonstrou a tendência a possuir elevada prevalência dos fatores de risco cardíaco, pelos indivíduos de baixo nível educacional. Outros estudos citados por Palma (2001) foram o de Bennett (1995) que demonstra uma forte relação entre o sedentarismo e o baixo nível educacional, Mensink, Loose e Oomen (1997) que observaram a associação do baixo estado socioeconômico com o sedentarismo e Noltanski (1989) que no seu estudo percebeu a diminuição da prática desportiva nas classes menos favorecidas. Sendo assim pode-se concluir que a prática ou não das atividades corporais depende muito do estado socioeconômico e grau de instrução educacional.

Bastante é falado sobre os benefícios que atividade física pode provocar sobre a saúde. Segundo Palma (2001), alguns estudos expõem ser possível reduzir a incidência de doença e aumentar a expectativa de vida em populações que praticam exercício físico, embora a concepção que possuem de saúde não considerar o contexto socioeconômico e está ligada a saúde enquanto ausência de doenças e ao viés biológico, o que levam como diz o autor a alguns desdobramentos, pois o indivíduo que se encontra doente não está sadio e vice-versa e pelo fato de que a doença pode se acabada de forma biológica, combatendo a causa, além de culpabilizar o indivíduo por esse ser o único responsável e assim poder evita-la.

Schneider (1999) analisou obras de Guedes e Guedes (1994) e (1995) que, como já foi mencionado, são defensores da abordagem saúde renovada, expondo

suas principais contradições e lacunas. Segundo Schneider (1999) tais autores acreditam que é papel da escola e da Educação Física criar meios para que os alunos percebam a importância de adoção de um estilo de vida sadio. Propondo conteúdos norteadores para os docentes, como acompanhar níveis de crescimento, composição corporal e desempenho motor dos educandos, conhecer o funcionamento do organismo humano, Guedes e Guedes (apud Schneider, 1999) ainda alertam sobre a necessidade de se repensar os programas de Educação Física escolar, argumentando que “para critérios de saúde satisfatórios, não mais de 15% das crianças e adolescentes conseguem apresentar as exigências motoras mínimas” (SCHNEIDER, 1999, p. 3). Para Schneider (1999) é contraditório que se exija padrões motores mínimos, pois, crianças e adolescentes possuem características diferentes, além de não detalharem que exigência são estas.

Schneider (1999) relata que na proposta de Guedes e Guedes, pretende-se que os professores desenvolvam formas de levar os alunos a adotar um estilo de vida saudável e perceber sua importância, mas em contrapartida, questiona como adotar um estilo de vida saudável quando na maioria das vezes as condições de vida não permitem que se tenha uma boa alimentação ou acesso a um sistema de saúde que atenda a necessidades básicas. A proposta dos autores torna o indivíduo o único responsável por sua saúde uma vez que o mesmo tenha que se esforçar para ficar saudável, a busca pela saúde passa ser assim individualizada, retirando a possibilidade de entender o processo saúde-doença como um problema social (SCHNEIDER, 1999). Os autores enfatizam também que não se pode querer transformar a sociedade por meio da escola, porém se contradizem quando afirmam que a escola deve se comprometer com o papel de retificar as falhas da sociedade, buscando mudar a realidade atual (SCHNEIDER, 1999). Para Schneider (1999):

[...] a atual realidade a qual os autores referem-se, não é a realidade representada pelas mazelas sociais decorrentes do regime capitalista, e sim a falsa realidade de que o indivíduo é o responsável exclusivo pelo seu estado de saúde ou doença (SCHNEIDER, 1999, p. 7).

Schneider (1999) questiona a visão da função do professor, que possuem Guedes e Guedes, visto que, para o autor dependerá das ideologias que impulsionam a prática pedagógica, sendo elas libertadora ao proporcionar aos educandos um olhar crítico sobre a realidade, considerando o conteúdo como construção histórica ou tradicional que apresenta o conhecimento sem um contexto

histórico. Schneider (1999) acredita que a atuação do professor deve considerar o ser humano como fruto de determinações que vão além do biológico como o sócio-histórico-cultural.

Quanto à atividade física como promotora de saúde, Schneider (1999) afirma que a mesma por si só não é capaz de gerar saúde. Segundo ele:

A atividade física deve ser compreendida como um componente de inúmeros fatores imprescindíveis (capacidade econômica, habitação, tempo livre, acesso a escolarização, cultura, nutrição adequada,...), que concorrem para promover a saúde (SCHNEIDER, 1999, p. 10).

Para o autor a Educação Física ainda tenta se legitimar no âmbito escolar e por isso não pode abrir mão da promoção de saúde enquanto conteúdo da disciplina, contudo não pode ocorrer de forma acrítica. Schneider (1999) alega ainda que há uma busca da saúde de modo descontextualizado dos fatores sociais, a indústria cultural produz estereótipos de beleza e saúde, um produto, o qual o corpo se tornou, ofertado a todos, até mesmo para quem não tem condições financeiras de possuir essa mercadoria. Há também um fetiche, algo desejável para os que não possuem condições concretas como tempo e dinheiro e observa apenas o discurso do ideal de um corpo perfeito, e para outros um objeto de manipulação. Silva (2014) parece concordar com esse pensamento ao alegar que na sociedade capitalista a promoção de vida e a qualidade de vida se tornam mercadorias e só as consomem aqueles que possuem poder aquisitivo para comprá-las.

Já um estudo realizado por Souza (2005) apresentou a relação da atividade física e saúde com a ideologia individualista e os sistemas de autoajuda. O autor cita os estudos de Silva (1997, 2001), Sant'Anna (2001) e Palma (2001), que têm discutido a relação entre a cultura corporal e a cultura individualista, que por sua vez está ligado ao sistema produtivo do capital. Conforme Souza (2005) um dos princípios do sistema de autoajuda é reconhecido como os problemas das pessoas começam nelas mesmas, ou seja:

A ideia preponderante é que essa felicidade deve ser buscada no "interior" de cada indivíduo, no seu "eu". Diante desta crença, as trajetórias individuais se direcionam no sentido da adoção de ações, pensamentos e atitudes diante da vida na perspectiva de uma salvação e felicidade (SOUZA, 2005, p. 38).

Silva (2014) em seu estudo analisou uma teorização da Educação Física escolar voltada para promoção de saúde e intervenção na qualidade de vida do autor Nahas (2003), também defensor da abordagem saúde renovada, pontuando que para poder refletir a respeito da promoção de saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, deve-se analisar o modo de produção capitalista e assim entender o lugar da Educação Física Escolar frente a isso. Silva (2014) diante disso, afirma que apenas em uma sociedade onde todos possuam as mesmas condições de sociabilidade, sem haver exploração e alienação, é possível existir saúde e qualidade de vida para todos. Segundo Silva (2014) o autor Nahas (2003) sugere como eixo de trabalho da Educação Física Escolar o pentágono do bem-estar, ao qual se restringe a Educação Física na visão do autor, que é “composto pelo cuidado da nutrição, do controle do stress, dos relacionamentos, da atividade física e do comportamento preventivo” (NAHAS, 2003 apud SILVA, 2014, p. 224).

A Educação Física Escolar teria, portanto, condições de interferir na promoção saúde e na qualidade de vida das pessoas (NAHAS, 2003 apud SILVA, 2014). Silva (2014) entende que é equivocado atrelar a Educação Física somente a essa visão e impossível intervir na realidade dos indivíduos em benefício da promoção de saúde e qualidade de vida sem considerar os movimentos históricos e contraditórios do momento atual de produção capitalista. Silva (2014) concluiu que a teorização de Nahas (2003) não contribui para a promoção de saúde e a qualidade de vida das pessoas. Por não proporcionar propostas superadoras às condições de trabalho, “baseado na acumulação flexível do capital, ou seja, baseado na esquizofrenia, no individualismo, na autogestão, no ecletismo, na descentralização, na desconstrução, na alta taxa de desemprego, etc.” (SILVA, 2014, p. 227). Conforme o autor:

Pelos atributos analisados torna-se inerente a falta de sentido para uma consciência de classe, para uma responsabilidade social que a Educação Física escolar deve ter. Essa responsabilidade, na perspectiva de Nahas (2003), se torna inexistente e não apresenta indícios para a superação da atual condição social e, conseqüentemente, na saúde do ser humano (SILVA, 2014, p. 227).

O discurso de que atividade física promove saúde não é condizente com a realidade, uma vez que há lugares que não tem água tratada, sistema de esgoto e as prioridades são outras, como se alimentar, sem preocupação nutricional

(MEZZAROBÀ, 2012). A prática de exercício físico está inteiramente ligada ao fator econômico do indivíduo. Diante disso, se faz necessário repensar a respeito da saúde na Educação Física, introduzindo o contexto social, as condições de vida, como determinante nas discursões e questões de pertencimento a classe social (MEZZAROBÀ, 2012).

4.3 APONTAMENTOS PARA UMA POSSÍVEL SUPERAÇÃO

Em uma sociedade dividida em classes nem todas as pessoas possuem condições econômicas para adotar um estilo de vida saudável, nem dispõem de tempo para praticar exercícios e dinheiro para frequentar academia ou ter uma boa alimentação (FERREIRA, 2001). Adotar esses hábitos não é uma questão de escolha, quando as condições sociais não permitem. Atribuir à culpa da doença aos que não adotam hábitos saudáveis retira ainda do Estado a responsabilidade de assegurar condições justas aos cidadãos (FERREIRA, 2001). Responsabilizar os indivíduos por tanto, desconsiderando suas condições socioeconômicas, estará ocultando a realidade.

Assim como Ferreira (2001), questionamos, que saúde pode ser obtida por meio de mudanças em comportamentos individuais? Descer escadas ao invés de utilizar elevador, por si só promove saúde? Como um trabalhador que não possui tempo por conta de sua longa jornada de trabalho ou não possui condições financeiras pra bancar uma academia, ira praticar exercício físico? As ações de saúde na Educação Física devem então embarcar reivindicações coletivas por áreas publicas e redução da jornada de trabalho sem diminuir salario e assim proporcionar melhores condições de vida a população (FERREIRA, 2001).

A superação desse dilema ideológico, possivelmente se fará por meio da aproximação com referencial da saúde coletiva, que traz a dimensão coletiva e politica da saúde, ampliando a discursão sobre a saúde, considerando os aspectos socioculturais, políticos, econômicos, para além do aspecto biológico hegemonicamente presente na área e assim melhorar de fato as condições de vida da população (CARVALHO, 2012; MEZZAROBÀ, 2012).

Segundo Carvalho (2012) temas como corpo e lazer são inerentes as necessidades sociais em saúde e os conteúdos da Educação Física devem:

[...] ir além da realização pura e simples de tarefas motoras, o que a caracteriza como um fim em si mesma. Busca-se a compreensão e enfrentamento dos diversos fatores que influenciam tal prática para que, então, a atividade física possa tornar-se um valor para indivíduos e coletivos. A prática de atividades físicas em academias ou um desporto, portanto, deve ser compreendida em seu contexto sociopolítico, econômico e cultural, o que extrapola o simples saber-fazer (CARVALHO, 2012, p. 122).

Para enfrentamento político-ideológico no interior das escolas Souza (1999) defende que se faz necessário que o professor tenha clareza do seu papel social na escola, e qual será seu posicionamento, se simplesmente reproduzirá os valores dominantes ou será um agente transformador. O autor vê a decisão política do professor como fundamental à luta contra hegemônica, rumo à transformação concreta, para combater as injustiças e desigualdades da sociedade Brasileira.

Dito isto, o professor engajado com um projeto de educação para transformação social tem que ser capaz de levar os alunos a perceberem que o acesso à saúde e as práticas corporais não são igualitários e que o estado de saúde depende inteiramente das condições de vida. Por fim, não podemos desconsiderar a importância das práticas corporais, mas a mesma por si só não é capaz de solucionar os problemas de saúde e deve estar orientada sobre um projeto de transformação social, atrelada à função da escola.

5 CONCLUSÃO

Estiveram presentes na escola, ao longo da história, aspectos individualistas, comportamentais e ideológicos que responsabilizam o indivíduo pelo seu estado de saúde e por ocultar a realidade. Como exemplo disso, a perspectiva higienista escolar atribuía à culpa das doenças a camada mais pobre da população por falta de higiene e ocultava assim os determinantes sociais e econômicos. Concordamos que na formação humana, para exercer a cidadania, o trato do conhecimento sobre saúde seja necessário, porém acreditamos que a escola não deva se limitar a desenvolver comportamentos individuais de saúde nos educandos. As ações de saúde na escola devem abordar aspectos sociais e coletivos, possibilitando que o educando associe e compreenda a saúde de forma mais ampla.

Na Educação Física o discurso da saúde se preocupava em formar indivíduos fortes e saudáveis para o trabalho ou servir o país. Sua associação com a saúde também se deu pela higienização, com intuito de combater doenças. Utilizada para promover assepsia das classes baixas, a Educação Física esteve voltada para manutenção da ordem social sem questionar os valores capitalistas e ideológicos da época. A Educação Física com uma visão biológica de caráter preventivo objetivaria levar os alunos a adotarem hábitos ditos saudáveis, praticando exercício físico para melhorar a sua saúde. Apenas o exercício físico seria capaz de gerar saúde, desconsiderando assim aspectos sociais. Uma educação para saúde, mais uma vez, reduzida à adoção de comportamentos para construção de um estilo de vida saudável. Frente a isso tudo há uma ideologia, que mascara os interesses da classe dominante e leva a naturalização dessa visão individualista de saúde.

Uma Educação Física marcada por uma produção de serviços para saúde, questionáveis se são para saúde ou estéticos, onde a saúde se torna sinônimo de bem estar e estereótipos de beleza, de forma individualista e meritocrática o indivíduo tem que se esforça para ficar saudável e impossibilita o entendimento do processo saúde-doença como um problema social.

A ideologia presente no discurso da Educação Física voltada para saúde é embasada pelas concepções, de saúde enquanto a ausência de doença, um estado de bem-estar físico, mental e social, e saúde como mercadoria. A disciplina aparece como a solução das mazelas acometidas pelo modo de produção capitalista e não propõe transformação na organização social como forma de tratar os problemas de

saúde, impossibilitando o questionamento da sociedade capitalista. A ideologia da saúde na escola e na Educação Física difundem uma falsa consciência e uma verdade parcial, o que contribuiu para conservar os valores capitalistas.

Tal ideologia oculta às divisões de classe e as diferenças sociais de forma a naturaliza-las, levando o indivíduo a pensar, sentir e agir da maneira que convém a classe dominante e impede a tomada da consciência crítica e da transformação social. Acreditamos que a Educação Física deva formar cidadãos críticos que reflitam sobre a realidade, tomando posicionamento político diante a sociedade capitalista, a fim de promover transformação social.

Os movimentos humanos e a saúde não se resumem ao biológico, existem elementos políticos, históricos e culturais que envolvem sua essência. Esse trabalho contribuiu assim para que os alunos entendam que as ideias da classe dominante determinam o estilo de vida dito saudável a ser adotado, além dos padrões de comportamentos e os modelos de corpo que são vendidos e consumidos. Por fim, a questão está antes mais fortemente ligada a uma ideologia do que a saúde e a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AFONSO, R. V. Marxismo e Ideologia. Faculdade de Belas Artes da Universidade de Lisboa, 2010. Disponível em: <<https://multimedia201213.files.wordpress.com/2013/01/trabalhocvi-2010-dois1.pdf>> Acesso em: 13 out. 2016.

ALVES, A. F. A ideologia como ferramenta de trabalho e o discurso da mídia. **Rio de Janeiro: Comum**, v. 5, n. 15, p. 86-118, ago./dez. 2000. Disponível em: <http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/althusser2.pdf> Acesso em: 06 set. 2016.

BARBIERI, A. F.; NOMA, A. K. **Políticas públicas de educação e saúde na escola: apontamentos iniciais sobre o programa saúde na escola (pse)**. In: **Seminário de Pesquisa PPE, 7., 2013**, Universidade Estadual de Maringá, **Anais...** Universidade Estadual de Maringá. Jun. 2013. Disponível em: <http://www.ppe.uem.br/publicacoes/seminario_ppe_2013/trabalhos/co_01/08.pdf> Acesso em: 27 ago. 2016.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 38ª ed. **Brasília: Centro de Documentação e Informação. Edições Câmara**, 2013. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/15261/constituicao_federal_38ed.pdf?sequence=44> Acesso em: 13 maio 2016.

BRASIL, Ministério de Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar (Informes Técnicos Institucionais). **Rev Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 533-5, 2002. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v36n4/11775.pdf>> Acesso em: 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** / Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf> Acesso em: 30 ago. 2016.

CARVALHO, A. I. Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil:[editorial]. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 4-5, jan. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100001> Acesso em: 24 ago. 2016.

CARVALHO, F. F. B. **A saúde na escola e a Promoção da Saúde: conhecendo a dinâmica intersetorial em Duque de Caxias e Nova Iguaçu-RJ**. 2012. 115 f. Dissertação (Mestrado), Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/17898863-A-saude-na-escola-e-a-promocao-da-saude-conhecendo-a-dinamica-intersetorial-em-duque-de-caxias-e-nova-iguacu-rj-por.html>> Acesso em: 25 ago. 2016.

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1207-1277, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4008/400844481009.pdf>> Acesso em: 24 ago. 2016.

CARVALHO, F. F. B. Educação física e saúde coletiva: diálogo e aproximação. **Corpus et Scientia**, v. 8, n. 3, p. 109-126, 2012. Disponível em: <<http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/9>> Acesso em: 23 out. 2016.

CHAUÍ, M. O que é ideologia. Brasiliense, 1980. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/Marilena%20Chau%ED-1.pdf>> Acesso em: 28 nov. 2015.

DARIDO, S. C. Diferentes concepções sobre o papel da Educação Física na escola. **UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Pró-Reitoria de Graduação. Caderno de formação: formação de professores didática geral**. São Paulo: **Cultura Acadêmica**, v. 16, p. 51-75, 2012. Disponível em: <https://moodle.unipampa.edu.br/pluginfile.php/178683/mod_resource/content/1/abordagem%20construtivista%20ou%20da%20psicomotricidade.pdf> Acesso em: 16 out. 2016.

DELLA FONTE, S. S.; LOUREIRO, R. A ideologia da saúde e a Educação Física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Florianópolis**, v. 18, n. 2, p. 126-132, 1997. Disponível em: <http://boletimef.org/biblioteca/2673/artigo/BoletimEF.org_A-ideologia-da-saude-e-a-Educacao-Fisica.pdf> Acesso em: 12 out. 2016.

DEVIDE, F. P. Educação física e saúde: em busca de uma reorientação para a sua práxis. **Movimento**, v. 3, n. 5, p. 44, 1996. Disponível em: <<http://search.proquest.com/openview/306f320fa457ee6845a6b3eff76ae1cf/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2038866>> Acesso em: 08 jul. 2016.

FERREIRA, H. S.; SAMPAIO, J. J. C. O papel da saúde nas tendências e abordagens pedagógicas da Educação Física escolar. **EFdeportes. Buenos Aires, ano18, nº182, julho de**, 2013. / FERREIRA, H. S.; SAMPAIO, J. J. C. Tendências e abordagens pedagógicas da educação física escolar e suas interfaces com a saúde. **EFdeportes. Buenos Aires, ano18, nº182, julho de**, 2013. Disponível em: <<http://congressos.cbce.org.br/index.php/conece/3conece/paper/viewFile/2446/964>> Acesso em: 12 out. 2016.

FERREIRA, M. G. Crítica a uma proposta de educação física direcionada à promoção da saúde a partir do referencial da sociologia do currículo e da pedagogia crítico-superadora. **Movimento. Porto Alegre. Vol. 4, n. 7, p. 20-33**. 1997. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/19281>> Acesso em: 03 jan. 2016.

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. Disponível em: <<http://www.revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/411>> Acesso em: 05 jan. 2017.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência &Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n2/12.2%20tulio.pdf>> Acesso em: 22 ago. 2016.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. **São Paulo: Editora Atlas**, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>> Acesso em: 10 abr. 2016.

GOMES, J. P. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan./abr. 2009. Disponível em: <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10193/1/Revista%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Brasil.pdf>> Acesso em: 12 nov. 2016

GONÇALVES, F. D. et al. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 24, p. 181-192, jan./mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v12n24/13.pdf>> Acesso em: 25 ago. 2016.

IASI, M. L. Ideologia... Quer uma para viver? In: **Ensaio sobre consciência e emancipação**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2007. p. 77- 87. Cap. 3.

LERVOLINO, S. A. **Escola promotora da saúde: um projeto de qualidade de vida**. 2000. 167 f. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Prática de Saúde Pública, São Paulo, 2000. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=265291&indexSearch=ID>> Acesso em: 27 ago. 2016.

LIMA, D. F.; MALACARNE, V.; STRIEDER, D. M. O papel da escola na promoção da saúde-uma mediação necessária/the school's role in the promotion of health-a necessary mediation. **EccoS – Rev. Cient.**, São Paulo, n. 28, p. 191-206, maio/ago. 2012. Disponível em: <<http://search.proquest.com/openview/b756824f81b3217b9684a822db889066/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030580>> Acesso em: 12 nov. 2016.

MARX, K.; ENGELS, F. **A ideologia alemã**. **São Paulo: Martins Fontes**, 1998. Tradução Luis Claudio de Castro e Costa. Disponível em: <http://www.usp.br/cje/anexos/pierre/aideologiaalema_karlmarx_e_engels.pdf> Acesso em: 14 set. 2016.

MEZZAROBBA, C. Ampliando o olhar sobre saúde na Educação Física escolar: críticas e possibilidades no diálogo com o tema do meio-ambiente a partir da Saúde Coletiva. **Motrivivência**, n. 38, p. 231-246, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/26419>> Acesso em: 05 jan. 2017.

MIRANDA, M. J. Educação Física E Saúde Na Escola. Estudos, Goiânia, v. 33, n.7/8, p. 643-653, jul./ago. 2006. Disponível em: <<http://www.saosebastiao.sp.gov.br/ef/pages/Sa%C3%BAde/Atividade/leituras/e1.pdf>> Acesso em: 05 jun. 2016.

MONT'ALVERNE, D. G. B.; CATRIB, A. M. F. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 3, p. 307-308, 2014. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2924/pdf>> Acesso em: 23 ago. 2016.

MOURA, J. B. V. S. et al. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, v. 14, n. 2, p. 489-501, abr.-jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v14n2/05.pdf>> Acesso em: 25 ago. 2016.

NONOSE, E. R. S.; BRAGA, T. M. S. Formação do professor para atuar com saúde/doença na escola. In: **Congresso Nacional de Educação-EDUCERE**. p. 3656-3667, 2008. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2008/407_455.pdf> Acesso em: 12 nov. 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Carta De Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. **Ottawa, novembro de**, 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf> Acesso em: 22 ago. 2016.

PALMA, A. Educação física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 22, n. 2, p. 23-39, 2001. Disponível em: <<http://rbce.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/410/384>> Acesso em: 05 jan. 2017.

PINHO, C. S. B.; GAMBOA, S. S. Uma análise da literatura sobre a relação educação física/saúde na formação profissional em educação física no Brasil. **E-balonmano. com: Revista de Ciencias del Deporte**, v. 11, n. 5, p. 145-146, 2015. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5073800.pdf>> Acesso em: 12 out. 2016.

SCHNEIDER, O. Educação física como promoção da saúde: contradições de um discurso. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Universidade Federal de Santa**, v. 21, n. 1, p. 872-878, 1999. Disponível em: <<http://proteoria.org/modules/publisher/item.php?itemid=30>> Acesso em: 03 jan. 2017.

SILVA, F. A. **A saúde nas aulas de educação física escolar: uma trajetória resgatada pela história oral**. 2010. 132 f. Dissertação (Mestrado). Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.usjt.br/biblioteca/mono_disser/mono_diss/2011/130.pdf> Acesso em: 16 dez. 2016.

SILVA, M. A. C. Promoção da saúde e educação física escolar: a produção de conhecimento através do discurso ideológico. [2000?]. Disponível em: <<http://www.cbce.org.br/docs/cd/resumos/133.pdf>> Acesso em: 16 nov. 2016.

SILVA, M. B. Educação física escolar e a promoção de saúde: qualidade de vida para quê?. **Trabalho necessário**. n. 18, p.214-229, 2014. Disponível em: <http://www.uff.br/trabalhonecessario/images/TN_18_-_artigo_de_demanda_continua_-_Matheus_Bernardo_Silva.pdf> Acesso em: 17 nov. 2016.

SOUZA, C. M. Atividade Física E Saúde: interconexões com a ideologia individualista e sistemas de auto-ajuda. **Motrivivência**, n. 24, p. 23-39, 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/728/3886>> Acesso em: 03 jan. 2017.

SOUZA, M. S. Educação Física: Construindo ideologia ou contra-hegemonia?. **Motrivivência**, n. 12, p. 163-174, 1999. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/14466/13249>> Acesso em: 02 jan. 2017.

VALADÃO, M. M. **Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial**. 2004. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-12022007-152151/en.php>> Acesso em: 24 ago. 2016.