

Programa Saúde na Escola e sua relação com a Educação Física: uma análise documental

Raquel dos Anjos Santos^{a*}, Cristiano Mezzaroba^b

^aRua 13, nº 12, Conjunto Padre Pedro, Santa Maria, Aracaju, SE, Brasil, UFS, E-mail: raquelesanjes@hotmail.com

^bLabomidia/UFS, São Cristóvão, SE, Brasil, UFS, E-mail: cristiano_mezzaroba@yahoo.com.br

Recebido em 12 09 2013, Aceito para publicação em 27 09 2013, Disponível online dia 31 12 2013.

Resumo

A pesquisa, caracterizada como estudo documental, analisou o *Programa Saúde na Escola* (PSE), elaborado pelo Ministério da Saúde e da Educação e disponibilizado para as escolas públicas brasileiras. Para isso, procurou-se a compreensão do referido programa, que apresenta como uma de suas principais finalidades a contribuição para a formação integral dos estudantes de escolas públicas por meio de ações de promoção e atenção à saúde. O desenvolvimento desta pesquisa esteve pautada em três pontos essenciais, que são: A Educação Física Escolar (EFE); O Programa Saúde na Escola (PSE); A relação do PSE com a EFE. Inicialmente, realizou-se uma leitura inicial, exploratória, para compreender o PSE, seus documentos e possíveis relações com os saberes pedagógicos da EFE; em seguida, uma segunda leitura, mais específica, a partir da primeira leitura, apontando alguns elementos de reflexão e análise com um roteiro formulado pelos pesquisadores; por último, relacionamos os dados encontrados do PSE com os objetivos desta pesquisa. Assim, os eixos de análise aqui realizados discutiram os seguintes pontos: (i) a visão da Educação Física no PSE; (ii) a visão de saúde no PSE; (iii) a visão da atividade física na promoção de saúde.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola. Educação Física Escolar. Promoção da Saúde.

Abstract

This research, which was characterized as a documental study, has analyzed the Health in School Program (HSP), designed by the Health and Education Ministry and made available to Brazilian public schools. Therefore, we have sought to comprehend the afore mentioned program, that presents the contribution to a complete formation of public school students by promoting actions related to health care as one of its main objectives. The development of this research was based in three essential points: School Physical Education (SPE); the Health in School Program (HSP); and the relationship between SPE and HSP. Initially, there was a preliminary and explanatory reading of the topic in order to better understand the HSP, its documents, and its possible relations to the SPE pedagogical knowledge. Afterwards, there was a second reading, which was more specific, made from the first one, pointing out some reflection and analysis elements as a guide formulated by reseachers. Last, we have related the data found in the HSP with the objective of this reseach. Thus, the analysis axis here formulated has discussed the following points: (i) how Physical Education is seen in the HSP; (ii) how

health is seen in the HSP; (iii) the way physical activities are seen in the promotion of health.

Keywords: Health in School Program. School Physical Education. Health Promotion.

Introdução

Esta pesquisa teve como finalidade promover uma reflexão a respeito do tema *saúde na escola* e sua relação com a Educação Física (EF), trazendo assim, a compreensão dos conceitos e da sistematização sobre o *Programa Saúde na Escola* (PSE), que apresenta como um de seus objetivos principais a contribuição para a formação integral dos estudantes de escolas públicas por meio de ações de promoção e atenção à saúde.

O PSE, formulado e difundido pelo Ministério da Educação em parceria com o Ministério da Saúde, estabelecido pelo Governo Federal brasileiro, apresenta-se como mais um programa didático-pedagógico que, dependendo de seu contexto de aplicabilidade e de dimensão crítico-reflexiva, pode vir a ser importante não só para a comunidade escolar, como também para as famílias que têm seus estudantes na escola, no sentido de colaborar significativamente na esfera da prevenção da saúde na sociedade.

Segundo Liberal¹, o *Programa Saúde na Escola* tem como objetivo principal

[...] desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, que permitam entre outros, melhoria do rendimento escolar, recuperação da autoestima e da autoconfiança e diminuição dos níveis de absenteísmo e repetência escolar. Profissionais de saúde em atuação nos núcleos de saúde, em conjunto com professores e direção das escolas, devem representar agentes multiplicadores de informações facilitando assim a adoção de estilos de vida saudáveis com repercussões positivas para toda a vida. (p.2)

Considerando-se que a família é a base onde tudo se inicia ao que se refere a valores e princípios, e na continuação deste processo, a escola surge como instituição socializadora e educativa, pois é na escola onde as crianças e os jovens acabam sendo orientados sobre os cuidados com o corpo e as formas de prevenção de doenças para evitar problemas no futuro, partimos do entendimento que a dimensão da saúde pode ser analisada numa perspectiva ampla em direção ao propalado discurso da qualidade de vida, o qual pressupõe a inclusão de variáveis como uma boa e adequada alimentação,

direito básico à moradia, ao saneamento básico, acesso à educação de qualidade, ao transporte público, ao lazer, ao trabalho digno e remunerado entre outros.

Todas essas variáveis, pensadas de maneira convergente, provavelmente possibilitará ao indivíduo uma vida saudável, o que, em geral, não acontece na atualidade numa perspectiva ampla da sociedade, visto que nem todos os direitos são assegurados e realizados em sua totalidade. A Constituição Federal Brasileira atribui a todo cidadão o direito à saúde, à moradia, à educação etc., mas, como esses direitos vêm sendo assegurados? Será que temos qualidade nos serviços de saúde? Esses são destinados ou acessíveis a todos? Tem se investido suficiente na educação pública? Em meio a tanta complexidade social, sabemos que num país tão heterogêneo como é o caso do Brasil, torna-se cada mais vez difícil se falar em “vida saudável”, sem contar os atributos modernos do “estilo de vida”: dar conta de uma rotina que envolve lar, estudos, trabalho, deslocamentos numa cidade, alimentação pobre em vitaminas e sais minerais realizada de maneira rápida – realmente impacta no modo que se vive, e, portanto, na “saúde”.

Não há tempo para se alimentar bem e por isso, em geral, as pessoas preferem alimentos enlatados ou lanches por serem de fácil acesso e preparo rápido, isso tudo para garantir sua sobrevivência e suprir suas necessidades calóricas. Sem falar que, em sua maioria, só procuram médicos quando estão de fato doentes e não como deveria ser, ou seja, pensando no cuidado e na prevenção. Em sua maioria, as pessoas enquadram-se como sedentárias, não praticam atividades físicas, vivem preocupados e estressados.

Esta pesquisa, portanto, justifica-se por acreditar que o PSE possa contribuir e se tornar um Programa relevante no âmbito escolar, na formação dos jovens e que o mesmo, junto à família e à comunidade, possa contribuir significativamente para a prevenção e promoção da saúde da sociedade como um todo. A escola, neste caso, apresenta-se como uma mediação institucional muito importante para o processo de crescimento e desenvolvimento das crianças e dos jovens que precisam e devem ser orientados sobre o conhecimento da vida e de seu próprio corpo, naquilo que vem se considerando como os aspectos biopsicossociais, portanto, holísticos.

De acordo com Palma (2001) *apud* Devide², a desigualdade social, as questões socioeconômicas e o olhar focalizado nas relações entre os sujeitos, grupos sociais,

instituições e as esferas da economia, política e cultura, são aspectos a serem investigados para se construir um novo entendimento do que seja a saúde.

Neste contexto, esta pesquisa procura melhor compreender as nuances da questão da saúde na escola, e, assim, contribuir para a produção científica do campo da EF brasileira, considerando-se que uma pesquisa documental não tem suas implicações de maneira direta no campo escolar, mas permite que o conhecimento reverbere no campo empírico, ou seja, tenha consequências na relação da ação docente para/com os alunos.

O objetivo geral desta investigação, portanto, foi realizar uma análise documental do *Programa Saúde na Escola*, elaborado pelo Ministério da Saúde e da Educação, e disponibilizado para as escolas públicas brasileiras. Seus objetivos específicos foram:

- Identificar conceitos fundamentais em torno das questões da saúde no PSE;
- Investigar se existe alguma relação em torno da especificidade da EF no contexto deste Programa;
- Discutir e refletir a respeito do tema da saúde no âmbito escolar, tendo a EF como componente curricular que, articulado aos demais componentes curriculares, atuará no sentido de transmissão e construção de conhecimentos relativos à saúde na sociedade.

Um “estilo de vida saudável” certamente está ligado a práticas corporais e essas se encontram presentes em nosso cotidiano de várias maneiras, desde um deslocamento da nossa casa até o trabalho, quando realizamos os serviços domésticos; quando realizamos atividades corporais no nosso tempo de lazer etc. Tudo isso, de certa forma, também está contido no PSE, principalmente se associarmos que a EF se torna, na escola, aquele componente curricular que historicamente e tradicionalmente lidou com as questões da saúde (apesar de historicamente e tradicionalmente fazer isso numa lógica biológica bastante reducionista), e que trabalha com o corpo humano. Nesse sentido, para o PSE, a escola – locus deste projeto – é considerada como:

[...] um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes

disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos. Esse encontro de saberes gera o que se convencionou chamar “cultura escolar”, que assume expressão própria e particular em cada estabelecimento, embora apresente características comuns a tudo aquilo que é típico do mundo escolar.³ (p.15)

Assim, o problema desta pesquisa é: de que maneira o *Programa Saúde na Escola*, formulado pelo MEC/MS e dirigido a todas as escolas públicas brasileiras permite aproximações e usos no campo da Educação Física escolar? Que limites e possibilidades podemos ter com tal programa ao componente curricular da Educação Física?

Procedimentos metodológicos

A presente pesquisa de análise documental, de abordagem qualitativa e de cunho descritivo-exploratório, constituiu-se por meio do uso de diversas fontes para utilização dos dados e análise dos mesmos. A seleção dessas fontes foi realizada aleatoriamente, observando aquelas que apresentaram uma relação direta com o objeto de estudo, ou seja, o PSE.

Para Ludke⁴, uma análise documental se trata de uma técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema.

Segundo Caulley (1981) *apud* Ludke⁴, a análise documental busca identificar informações factuais nos documentos a partir de questões ou hipóteses de interesse. Por exemplo, uma circular distribuída aos professores de uma escola convidando-os para uma reunião pedagógica poderia ser examinada no sentido de buscar evidências para um estudo das relações de autoridade dentro da escola.

Ao empreender-se um estudo usando documentos, é possível seguir duas abordagens diferentes. Uma delas tem sido chamada de abordagem “orientada para a fonte”, você deixa a natureza das fontes determinar seu projeto e ajudá-lo a gerar questões de pesquisa. A factibilidade do projeto seria determinada pelo caráter de variedade das fontes, para que uma fase de coleta particularmente repleta de material (por exemplo, sobre a reestruturação de uma faculdade) conduzisse a uma investigação na área desse material. Você não dirige pergunta predeterminada às fontes, mas é

conduzido pelo material que elas contêm. A segunda, e mais habitual, maneira de proceder é o emprego da abordagem “orientada para o problema” que envolve, primeiramente, formular questões por meio do uso de outros métodos de pesquisa e, depois pela consulta a fontes secundárias. Este método investiga o que já foi descoberto sobre o tema antes estabelecendo o foco do estudo, e depois pesquisando as fontes primárias importantes. A medida que sua pesquisa progride, surgirá, com mais clareza, a noção de quais são as fontes relevantes. E mais perguntas ocorrem-lhe à medida que seu conhecimento sobre o tema aprofundar-se.⁵

A presente pesquisa, portanto, utilizou uma “abordagem orientada para o problema” na qual por meio das dúvidas e questões que foram levantadas o tema foi aprofundado, com o interesse de responder tais questionamentos empregando assim, fontes primárias e secundárias.

A análise das fontes foi orientada a partir de três etapas, sendo elas:

1. Leitura inicial exploratória, para identificar o que é o *Programa Saúde na Escola*, seus documentos e possíveis relações com os saberes pedagógicos da EFE. O corpus da pesquisa foi constituído por diversos livros em formato digital, sendo que para as análises foram examinados alguns desses livros, principalmente, nesta pesquisa, o chamado *Cadernos de Atenção Básica Saúde na Escola* (que apresenta o PSE);
2. Leitura mais específica a partir da primeira leitura – apontando alguns elementos de reflexão, conforme a elaboração de um roteiro pelos pesquisadores. Em geral, os eixos apresentados neste roteiro serão apresentados na análise dos dados, onde se trará as visões de Educação Física, de saúde e da atividade física na promoção de saúde, contidas no PSE;
3. Relação dos dados do PSE com os objetivos desta pesquisa, neste caso: a visão da Educação Física; a visão de saúde; visão da atividade física na promoção de saúde.

O roteiro elaborado pelos pesquisadores foi sistematizado em três eixos:

- O primeiro eixo traz uma possível visão da EF no interior do PSE. Dentro desse eixo serão apresentados sucintamente o contexto histórico da EF, em especial, as influências históricas sofridas ao longo de sua trajetória, por áreas como a medicina, os militares e o campo esportivo.
- O segundo eixo, da visão da saúde, traz uma breve discussão dos diversos conceitos encontrados de saúde e também a relevância da saúde na EFE.

- O terceiro eixo destaca a visão da atividade física na promoção de saúde. Elucida os (possíveis) benefícios de exercícios físicos para atingir um (suposto) bem-estar físico; destacando a aptidão física e estilo de vida.

O roteiro serviu como base para proporcionar um diálogo, uma discussão e reflexão entre os eixos acima e as sínteses dessas análises encontram-se na sequência do texto.

Apresentação e análise dos dados

Analisando o livro *Saúde na Escola* percebe-se que o mesmo não aborda a EF, enquanto componente curricular escolar, de maneira explícita, ou seja, não existe uma relação direta entre esta disciplina e o referido programa. O PSE destaca alguns temas que lembram a EF ou seus elementos conceitos, tais como: atividade física; estilo de vida ativo; qualidade de vida; entre outros. Pensamos que, como estamos falando das questões relativas à saúde, e o PSE tratar-se disso, caberia uma inclusão mais intensa da EF enquanto componente curricular no desenvolvimento deste programa. Visto que a mesma é uma disciplina que historicamente foi relacionada às questões de saúde e que poderia ser uma grande colaboradora para o desenvolvimento do programa (não de maneira isolada, e sim multi ou interdisciplinarmente).

Procurando responder ao objetivo geral desta pesquisa, se existe uma relação entre o PSE e a EFE, as informações que seguem abaixo apresentam um diálogo dos dados a partir da sistematização orientada pelo roteiro descrito anteriormente.

a) Visão da Educação Física:

De forma geral, pode-se dizer que a EF é apresentada a partir de visões diferenciadas, isto porque esta, de certa forma, está ligada às experiências pessoais de cada indivíduo durante a sua trajetória de vida. Quando pensamos em EF, estamos falando em um vasto campo de ações que vai além do movimento humano, ou seja, é necessário se atentar também aos fatores sociais, emocionais, mentais, físicos, ambientais, culturais entre outros aspectos que se aplicam ao universo da cultura corporal.

Nas últimas décadas, a percepção dos países sobre o conceito e a prática de saúde escolar de promoção da saúde tem mudado. Na década de 80, a crítica do setor de Educação em relação ao setor de Saúde de que este não utilizava a escola como uma aliada e parceira tornou-se mais contundente. Ao mesmo tempo, os resultados de vários estudos indicaram que a educação para a saúde, baseada no modelo médico tradicional e focalizada no controle e na prevenção de doenças, é pouco efetiva para estabelecer mudanças de atitudes e opções mais saudáveis de vida que minimizem as situações de risco à saúde de crianças, adolescentes e jovens adultos.³

Aprofundando um pouco na visão histórica da EF, no que se refere a sua especificidade perante a sociedade, percebe-se que a mesma sofreu ao longo de sua trajetória curricular “influência de diferentes áreas: a médica, a militar, biopsicossocial e a esportiva”⁶ (p.2). Mas aqui dialogaremos com as três influências: a médica, militar e a esportiva.

No que se refere à área médica, a EF foi influenciada com relação às práticas de higiene, postura corporal, aparência física. Os higienistas da época exalaram a EF, impondo-lhe um papel de fundamental relevância, ou seja, criar o corpo saudável, forte e entoadado fisicamente em oposição ao corpo fraco, impertinente e doentio. O corpo era representante de uma raça, e também de uma classe social, que por sua vez servia para incentivar os preconceitos, o racismo e a exploração “em nome da superioridade racial e social da burguesia branca”⁷ (p.1).

No início, os programas de educação física procuravam colocar a busca de indivíduos fortes e enrijecidos, alicerçados na preocupação ortopédica, de caráter morfogênico e postural, como objetivo primeiro de suas atividades. Para tanto, recorria-se aos métodos ginásticos preconizados por Bosedow, Guts e Ling. Sob forte influência da área médica, postura correta e boa aparência física surgiam como principal meta dos programas de educação física escolar. Na visão de alguns estudiosos, apesar de sua fragilidade em termos educacionais, esse processo de medicalização da educação física nos dias atuais ainda apresenta alguma repercussão.⁶ (p.11)

A EF esteve e está ligada à área médica, ambas estão no campo da saúde, trabalham com o corpo humano e precisam de alguma forma dialogar, uma respeitando o espaço da outra. Seria possível existir um diálogo entre a área médica e a EF sem uma relação de superioridade da primeira sobre a segunda? Mesmo tendo crescido e conquistado o seu espaço, a EF é respeitada por outros campos profissionais?

Após a influência médica, surge a tendência militar ou disciplinarização do corpo, a qual esteve coligada à EF durante muito tempo pela preparação do físico, cujo

lema seria: defender a pátria para atender as indigências da época, por meio de atividades militares.

Posteriormente, graças à influência do movimento político com a implantação do Estado Novo na década de 30, o setor educacional passou por inúmeras reformas provocando profundas modificações nos currículos desenvolvidos nas escolas. Surge então, a tendência militar nos programas de Educação Física Escolar que, além da assepsia corporal, passou a privilegiar também uma eugenia da raça, marginalizando aqueles jovens menos capazes fisicamente. Dessa forma, os professores de educação física passaram a orientar suas atividades dentro de uma filosofia de militarização, institucionalizando seu papel pouco educativo dentro da estrutura escolar.⁶ (p.11)

No que se refere à tendência militar, o caderno *Saúde na Escola* não traz nada de relevante a esse contexto, pois o mesmo, além dos conceitos de saúde e educação, enfatiza as políticas de prevenção e promoção à saúde. Como já foi exposto anteriormente, não existe uma relação entre o *Programa Saúde na Escola* e EFE, logo, como a influência militar foi marcante na história da EF e a mesma não é mencionada no livro, também a tendência militar não se destaca.

Deste modo, sobre a história da EF, comentam Resende e Soares⁸ que parece ser consensual que, no Brasil, a origem da prática sistemática das atividades físicas esteve associada à tradição militar e, mais especificamente, marcada pela vinda das forças prussianas incumbidas de proteger a família real que deixou a Europa fugindo do processo de expansão napoleônica. A tradição dita militarista parece ter sido forte, até porque os instrutores de EF eram formados nas instituições militares até a década de 30.

Destinava-se, portanto, a educação física, nessa questão de eugenia a raça, um papel preponderante o raciocínio era simples; mulheres fortes e sadias teriam mais condições de gerarem filhos saudáveis, os quais, por sua vez, estariam mais aptos a defenderem e constituírem a pátria no caso dos homens, e de tornarem mães robustas, no caso das mulheres [...] Com isso surge a militarização do corpo (moralização do corpo pelo exercício físico, aprimoramento eugênico incorporado a raça, a ação do Estado sobre o preparo físico e suas repercussões no mundo do trabalho), visando a exacerbação dos cuidados para a preservação da salvação, assim também surge a militarização espiritual preocupada com a regeneração antropsíquica (sinergia, solidariedade, obediência, ambição honesta, perseverança, confiança, consciência, etc..)⁷ (p.2-4)

Ainda que a EF tenha sofrido muitas influências em seu trajeto histórico uma das mais marcantes foi a tendência militar que esteve associada à ginástica por meio do “o exercitar do corpo em movimento”, que entre outros elementos trabalha a postura

corporal. Mas, na EF essa influência exigia disciplina, obediência e treinamento militar. Por que a EF sofreu tantas influências ao longo de sua história? Será que é por que ainda não está legitimada? E nos dias atuais, por que mesmo tendo sua especificidade sofre tanta influência do esporte?

No que se refere ao esporte, o livro do PSE traz uma avaliação médica para prática de esportes para saber se aluno tem condições físicas de praticar esporte sem que essa atividade afete sua saúde.

O objetivo da avaliação de saúde com pré-participação em esportes é determinar se a criança ou adolescente pode participar com segurança de uma atividade desportiva organizada. Deve-se dar atenção às partes do corpo mais vulneráveis ao estresse dos esportes. A história clínica e o exame físico devem concentrar-se nos seguintes sistemas: cardiovascular (lesões estenóticas, hipertensão arterial, cirurgia), respiratório (asma), visão, genitourinário (ausência ou perda da função de um testículo ou rim), gastrointestinal (hepatoesplenomegalia, hérnia), pele (infecção), musculoesquelético (inflamação, disfunção) e neurológico (concussões, convulsões não controladas). Esta pode ser também uma boa oportunidade para uma avaliação dos significados pessoais que a criança ou adolescente atribui às atividades esportivas, podendo ser avaliada a presença de comportamentos relacionados a transtornos alimentares, por exemplo, se a prática esportiva é utilizada como método compensatório para manutenção do peso, o uso abusivo de diuréticos, o uso de esteroides anabolizantes.³ (p.26)

O esporte tem uma forte influência na EF, primeiro pelo fato do esporte ser um dos principais conteúdos trabalhados pela mesma, como também em muitos momentos já chegou a confundir-se com ela – talvez o momento atual seja este mesmo, EF na escola confunde-se com as práticas esportivas. O esporte esteve vinculado à EF e de certa forma estará por muito tempo ligado a essa.

A partir do início dos anos 70, provavelmente influenciado pelo sucesso alcançado por algumas equipes nacionais em competições internacionais, o esporte passou a se caracterizar como atividade de grande importância na educação física escolar, fazendo com que a atenção dos professores se voltasse quase que exclusivamente às vantagens da prática esportiva. O esporte era utilizado nos programas de Educação Física Escolar com intuito de oferecer estímulos que procurassem levar os educando a atingirem critérios de desempenho atlético com idéia de que a competência esportiva poderia auxiliar na formação do cidadão ideal, capaz de se integrar na sociedade. A tendência esportiva utilizava-se da tese de que um país desenvolvido tinha que ser necessariamente competitivo no âmbito esportivo e, portanto, cabia à escola contribuir na formação dos atletas mediante incentivo à prática de esportes.⁶ (p.12)

Para Dantas Junior⁹ o esporte proporciona bem estar e alegria, e o que mais os jovens de hoje procuram se não alegria? Se o esporte é capaz de gerar esse

contentamento que faz bem para o corpo e para a alma, e assim com corpo e mente saudáveis, os jovens terão como desenvolverem cada vez mais pensamentos pródigos, críticos e criativos rumo à descoberta da vida.

Sendo assim, devemos aproveitar o que tem de melhor no esporte, visto que o mesmo é um dos principais conteúdos tratados pela EFE e que de certa forma estará com ela por muito tempo. Entretanto, o esporte não pode se transformar em EF, e nem a mesma em apenas “aula de esportes”, pois, ambos têm o seu espaço e sua relevância. De que forma a EF poderia se apropriar do esporte sem que o mesmo se torne o ponto mais importante da aula? Seria possível ensinar esporte sem essas preocupações com: performance; rendimento; competição; estereótipos no sentido de pedagogizar o esporte?

Uma outra concepção dominante foi a esportivização da Educação Física Escolar. Esta concepção veio emergindo e ganhando força, gradativamente, em superação à denominada concepção higienista ou biologicista da Educação Física. Já na década de 50, com a desobrigação do “Método” Francês, passam a ser difundidos no Brasil a Educação Física Desportiva Generalizada e o “Método” Natural Austríaco, através de diversos cursos de aperfeiçoamento técnico-pedagógico realizados naquela época. As atividades esportivas, embora ainda não fossem a referência dominante na prática da Educação Física Escolar, passaram a merecer incentivos no sentido do seu desenvolvimento quantitativo e qualitativo, na medida em que o país começava a se destacar no cenário internacional através de campeonatos sul-americanos e pan-americanos, assim como a aumentar sua participação nas olimpíadas.⁸ (p.53)

b) Visão de saúde:

Para o PSE a saúde dentro do ambiente escolar está diretamente ligada a políticas públicas de prevenção e promoção à saúde por meio de parceria entre as unidades de Educação e Saúde. Essas políticas envolvem desde os alunos até a família desses, a comunidade, profissionais da área da saúde e também da educação.

Por um ou outro caminho, a saúde entrava na escola para produzir uma maneira de conduzir-se, de “levar a vida”, baseada no ordenamento dos corpos a partir da medicalização biológica e/ou psíquica dos fracassos do processo ensino-aprendizagem. No entanto, esta não era nem é a única opção para trabalhar no encontro da educação com a saúde, ou seja: na implementação de políticas públicas e/ou propostas de ações intersetoriais que articulem as unidades de saúde às unidades escolares. Ao contrário, como reação de educadores e sanitaristas, surgiram outros modos de entender o estreito vínculo entre a produção do conhecimento e um viver saudável, os

quais se centram no conceito ampliado de saúde, na integralidade e na produção de cidadania e autonomia.³ (p.7)

Pensando em outro viés, nos conceitos encontrados sobre saúde, entre os mais conhecidos que se encontram é que saúde é ausência de doença; outro, mais ampliado, seria aquele que considera saúde como algo resultante de alimentação, moradia, saneamento básico, emprego, fatores sociais, econômicos, emocionais. Percebe-se que os conceitos encontrados referentes ao PSE foram satisfatórios pra a compreensão e desenvolvimento desta pesquisa, visto que, a mesma trouxe diversos conceitos significativos.

Ainda a nível conceitual, com frequência o termo saúde tem sido caracterizado dentro de uma concepção vaga e difusa, o que incentiva interpretações arbitrárias e, por vezes, carente de uma visão didático-pedagógica mais consistente. Essa arbitrariedade tem oferecido uma multiplicidade de opiniões, programas e procedimentos relacionados à promoção da saúde no meio educacional. Em vista disso, os conceitos elaborados quanto ao que vem a ser saúde devem ser objeto de cuidadosa reflexão para que se possa perceber e atuar de forma coerente no sentido de contribuir efetivamente na formação dos educandos⁶.

Assim, Guedes⁶ considera que a dicotomia saúde e doença passa a sofrer profundas alterações no que se refere à ideia tradicional de que basta não estar doente para se ter saúde, apontando para uma visão mais abrangente em que essas duas noções antagônicas devem ser analisadas como fenômenos de um processo multifatorial e contínuo.

Sabe-se hoje que saúde quer dizer mais do que ausência de doenças. Ela representa qualidade de vida sendo uma resultante de fatores como: alimentação, moradia, transporte, acesso à educação, trabalho, lazer, saneamento básico, distribuição de renda, liberdade e bem estar físico e mental. Saúde vem da palavra latina salute que significa salvação, preservação da vida. Diz respeito à valorização da vida e à relação do ser humano com o meio ambiente. Na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata, URSS, 1978, amplia-se o conceito de saúde, segundo o qual requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos além do setor saúde. Ressalta a exploração exercida por países desenvolvidos sobre países subdesenvolvidos, fato que acentua as desigualdades sociais e diminui a qualidade de vida dos menos favorecidos. A Constituição de 1988 já fornece um enfoque mais abrangente ao conceito de saúde o qual deixa de ser sinônimo de atividade assistencial e se transforma em modelo de atenção integral à saúde.¹ (p.1)

Neste sentido, os conceitos de saúde são diversos e estão intrinsecamente relacionados à realidade de vida dos indivíduos, pois, para uns a falta de saúde está ligada à fome, ao desemprego, à pobreza extrema, à falta de moradia; entre outros fatores sociais/econômicos/culturais. Já para outros a ausência de saúde é significativa, automaticamente, em doença. A EF pode promover saúde só com discurso informando as pessoas sobre como “ser saudáveis” e através de políticas de atividade física? Seria possível conhecer e mudar a realidade dos alunos, no que se refere às questões da saúde, por meio da EF?

Não poderíamos deixar de falar da relação existente entre saúde e EFE, vista, segundo o Conselho Nacional de Saúde, como uma disciplina da área de saúde. E como tal, indagamos: como educar através da EF os principais aspectos de saúde em meio a tantas dificuldades sociais? Fazer atividade física é garantia de ter uma vida saudável? Como conceituar saúde na EF de forma ampla e complexa? Por que o diálogo entre os campos Saúde e EF ainda é tão distante numa visão de saúde coletiva?

A principal meta dos programas de educação para a saúde através da educação física escolar é proporcionar fundamentação teórica e prática que possa levar os educandos a incorporarem conhecimentos, de tal forma que os credencie a praticar atividade física relacionada à saúde não apenas durante a infância e a adolescência, mas também, futuramente na idade adulta. Dentro desta visão, possível intervenção no sentido de induzir modificações no comportamento apresentado pela sociedade quanto à aptidão física e à saúde, necessariamente deverá passar por reformulação dos atuais currículos de ensino na área da educação física, onde, tradicionalmente, tem-se procurado enaltecer apenas conceitos voltados à competência atlética, privilegiando alguns poucos dotados geneticamente quanto às habilidades motoras, em detrimento da grande maioria da população jovem que necessita de informações associadas com a prática da atividade física direcionada à melhoria e à manutenção das condições de saúde.⁶ (p.13)

A ausência de novas incorporações ao que se refere à introdução de novos conhecimentos de forma duradoura e integrada rumo a auto independência em decisões quanto a adoção de um estilo de vida saudável, pode-se considerar que está ligada a um tipo de educação para a saúde tratada sobre o viés exclusivo de parâmetros biológicos e higienistas. Neste sentido, tais programas, por estarem calcados, principalmente sob tais aspectos, apresentam problemas fundamentais no trato didático-pedagógico do conhecimento da saúde na EF. Entretanto, apesar das inúmeras problemáticas e tensões pautadas historicamente sobre esse tema, é importante reconsiderar que a temática da saúde ainda é de extrema relevância no contexto da EFE, na educação de sujeitos

conscientes de si, do seu corpo, da sua saúde, sendo essa observada a partir dos mais diversos aspectos conceituais.

c) Visão da atividade física na promoção da saúde:

Muitos estudos já comprovaram que a prática de atividades física ajuda na prevenção de doenças degenerativas e que a mudança em um estilo de vida mais ativo e saudável, previne doenças como hipertensão, diabetes, obesidade entre outras, impactando, assim, de maneira positiva na chamada “qualidade de vida” dos indivíduos.

A essas informações, somou-se o “Informe Lalonde”, documento oficial do governo do Canadá, publicado em 1974, que define o conceito de “campo da saúde” como constituído por quatro componentes: biologia humana, meio ambiente, estilo de vida e organização da atenção à saúde. Esse documento apoiou a formulação das bases da promoção da saúde e da estratégia para criação de espaços saudáveis e protetores. No início dos anos 90, diante das propostas do setor da educação, da crescente crítica de pouca efetividade da educação em saúde nas escolas e do fortalecimento das políticas de promoção da saúde, o Ministério da Saúde recomendou a criação de espaços e ambientes saudáveis nas escolas, com o objetivo de integrar as ações de saúde na comunidade educativa³.

Nas escolas, o trabalho de promoção da saúde com os estudantes, e também com os professores e funcionários, precisa ter como ponto de partida “o que eles sabem” e “o que eles podem fazer”, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e/ou comportamentos adequados para a melhoria da qualidade de vida. Nesse processo, as bases são as “forças” de cada um, no desenvolvimento da autonomia e de competências para o exercício pleno da cidadania. Assim, dos profissionais de saúde e de educação espera-se que, no desempenho das suas funções, assumam uma atitude permanente de empoderamento dos estudantes, professores e funcionários das escolas, o princípio básico da promoção da saúde³.

No contexto da promoção da saúde escolar, os projetos deverão ser dirigidos para: a) Conscientização da comunidade para a vulnerabilidade dos estudantes face aos riscos ambientais que constituem as principais ameaças à sua saúde, em geral, poluição atmosférica, saneamento inadequado, ruído, substâncias químicas, radiações, entre outros, e as formas de reduzi-los; b) Envolvimento dos estudantes nos projetos de educação para o ambiente e saúde; c) Promoção da segurança e contribuição para a prevenção de

acidentes: rodoviários, domésticos e de lazer ou trabalho, quer eles ocorram na escola, no espaço periescolar, quer no espaço de jogo e recreio; d) Monitoramento dos acidentes ocorridos na escola e no espaço periescolar; e) Avaliação das condições de segurança, higiene e saúde nos estabelecimentos de educação e ensino, incluindo cantinas, bares e espaços de jogos e recreio; f) Intervenção em áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis: saúde mental, saúde bucal, alimentação saudável, atividade física, ambiente e saúde, promoção da segurança e prevenção de acidentes, saúde sexual e reprodutiva, educação para o consumo (PORTUGAL, 2006); g) Criação de mecanismos e estratégias de enfrentamento das violências, em todas as suas dimensões, bem como a difusão e a promoção da cultura de paz nas escolas brasileiras.³ (p.17-18).

Assim, no documento do PSE³ aborda-se que qualidade de vida está diretamente relacionada aos fatores sociais, afirmando que promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde estão relacionados aos seus determinantes e condicionantes, ou seja, a maneira que vivem os indivíduos, condições de moradia, trabalho, educação, saneamento básico etc.

Para Assumpção, Morais e Fontura¹⁰, tal estilo tem sido apontado por vários setores da comunidade científica como um dos fatores mais importantes na elaboração das propostas de promoção de saúde e da qualidade de vida da população. Este entendimento fundamenta-se em pressupostos elaborados dentro de um referencial teórico que associa o estilo de vida saudável ao hábito da prática de atividades físicas e, conseqüentemente, a melhores padrões de saúde e qualidade de vida.

Diferentes visões acerca da atividade física, da qualidade de vida e da saúde foram acima apresentadas. Correspondem a visões bastante disseminadas e aceitas no domínio da Educação Física. Em comum, nestas análises, encontramos o acentuado viés biológico que as marca e as caracteriza. Este, historicamente, tem sido a base da formação do profissional de Educação Física. Segundo compreendemos, a questão não nos parece suficientemente resolvida deste ponto de vista. A relação entre atividade física e saúde envolve uma multiplicidade de questões. Resolvê-la exclusivamente pelo paradigma naturalista é desconhecer a complexidade do tema. O ser humano não pode ser reduzido à dimensão biológica pois é fruto de um processo e de relações sociais bem mais amplas e abrangentes.¹⁰

Aspectos fundamentais como duração, intensidade e o tipo de atividade física a que devem ser submetidos, fazem com que os educandos sejam controlados quando da implementação dos programas de educação para a saúde através da EFE. No entanto, se o objetivo é conscientizar os educandos de que níveis adequados de aptidão física relacionada à saúde deve ser algo a ser cultivado na infância e na adolescência, e perseguido por toda a vida, é imprescindível que as crianças e os jovens tenham acesso

a informações que lhes permitam estruturar conceitos mais claros quanto ao *porquê* e *como* praticar atividade física, e não praticar atividade física pelo simples fato de praticar⁶.

Sem abandonar a dimensão da aptidão física, à Educação Física Escolar é conferida a responsabilidade de servir de base para a formação de talentos desportivos, através de um planejado programa de iniciação esportiva. Esta nova identidade se mostrava adequada às teses defendidas na esfera político-econômica (desenvolvimento, segurança, racionalização, produtividade, etc), bem como na esfera particular da educação (pedagogia tecnicista). O referido paradigma era propício para o convívio de experiências pedagógicas que reforçassem a questão de que o sucesso era decorrente de esforço próprio, da competitividade, da competência técnica, do rendimento, da disciplina, para a consecução daquelas teses.⁸ (p.53)

Sabemos que toda e qualquer atividade física pode fazer bem ao corpo desde que seja um exercício saudável, lúdico e sem exagero em sua prática. Entretanto, cabem alguns questionamentos para ampliar os discursos “fáceis” da importância e da necessidade de uma “vida ativa” em meio à propagação de estudos epidemiológicos que “comprovar” epidemias mundiais de sedentarismo e obesidade. Fazer atividade física é garantia de ter uma vida saudável? A promoção de saúde estaria relacionada aos determinantes sociais? Estilo de vida saudável está diretamente pautado de sobremaneira à prática de atividades físicas?

Com isso em mente, tudo leva a crer que as perspectivas de desenvolvimento dos programas de educação física escolar nos anos 2000, necessariamente deverão refletir com base em uma nova tendência: a da educação para a saúde. Nessa tendência, os programas de educação física escolar deverão preparar os educandos para um estilo de vida permanentemente ativo, em que as atividades físicas relacionadas com a saúde passam a fazer parte integrante do seu cotidiano ao longo de toda a vida.⁶ (p.12)

Os termos “atividade física, estilo de vida, qualidade de vida e aptidão física” estão cada vez mais adquirindo sua relevância no universo da cultura corporal de movimento por meio do crescimento de trabalhos científicos que visam através da atividade física promover bem estar e qualidade de vida. Refletindo na importância de manter hábitos saudáveis como ter um estilo de vida ativo, ou seja, praticar atividades físicas, ter uma alimentação saudável entre outros. O que o PSE fala a respeito de atividade física na promoção de saúde é muito superficial, isto é, ele apenas menciona a atividade física dentre outros tópicos, mas enfatiza que a promoção a qualidade de vida está relacionada aos determinantes e condicionantes sociais.

Considerações finais

Diante de todo o contexto apresentado e com base na metodologia bibliográfica que constituiu esta pesquisa, pode-se concluir que a análise qualitativa do livro *Saúde na Escola* não aborda a EF de maneira específica, ou seja, não existe uma relação direta entre este componente curricular e o PSE. O programa traz em seu contexto temas que lembram a EF, tais como: atividade física; estilo de vida ativo; qualidade de vida, avaliação esportiva; entre outros. Pelo fato de a EF ser a responsável em seu componente curricular em tratar das questões relativas ao universo da cultura corporal, há uma relação direta em pensar que a mesma pode e deve tratar da temática da saúde.

Em relação ao objetivo principal desta pesquisa, que foi saber se existe uma relação entre o *Programa Saúde na Escola* e a *Educação Física Escolar*, ponderamos que não existe essa relação, ao menos de maneira direta, ou seja, não há um diálogo entre o referido Programa e o componente curricular da EFE. O livro do PSE apresenta políticas de prevenção e promoção a saúde, por meio de alguns conceitos fundamentais de saúde e também de políticas escolares de avaliação médica por meio de vacinação, controle do peso, exame físico entre outras estimativas. Sendo assim surge uma inquietação: por que o PSE aborda o esporte e não aborda a EFE, sendo que o esporte é um dos conteúdos tratados pela EFE?

Diante de tal contexto, percebe-se que mesmo que o tempo tenha passado e que a EF tenha avançado em seus aspectos teórico-práticos, ela ainda é confundida e influenciada por outros saberes, neste caso, pela análise que fizemos, pelo esporte.

Os campos saúde e educação precisam e devem dialogar para melhorar a formação dos indivíduos. Entretanto, apesar das inúmeras problemáticas e tensões pautadas historicamente sobre o tema da saúde na educação, é importante reconsiderar que a temática da saúde ainda é de extrema relevância no contexto da EFE, na educação de sujeitos conscientes de si, do seu corpo, da sua saúde, sendo essa observada a partir dos mais diversos aspectos conceituais e numa ampla gama de práticas corporais.

Deste modo surgem diversos estudos referentes não só a esta, mas a várias outras temáticas ligadas às áreas da saúde e da educação de maneira interdisciplinar. O PSE traz, em síntese, uma visão limitada, com reducionismos quando aborda em especial a saúde na escola, opta por uma escolha conceitual falha de políticas de

prevenção e promoção a saúde, ao invés de “práticas corporais”. Cai na “simplificação” de que por métodos tradicionais e conservadores se resolverão, facilmente, problemas que são de ordem estruturais da sociedade.

Pela análise realizada, percebemos que segundo o PSE é possível educar por meio das aulas de EFE os aspectos ligados à saúde, em se tratando de temas específicos, como: (DST) Doenças sexualmente transmissíveis; sexo, abordando assim a gravidez na adolescência; Drogas, entre elas cigarro e alcoolismo e outros temas ligados à saúde. Esses temas podem ser apresentados nas aulas através de peças teatrais, divulgação dos próprios alunos com uso de panfletos, apresentação de trabalhos, através da dança etc.

Finalizando, pode-se considerar que a educação para a saúde dentro do que foi analisado ainda está ligada a um viés estritamente biológico e higienista.

Referências

- (1) Liberal EF, Kuschnir F, Santos DO, Aires MT, Aires ST. Projeto Saúde na Escola: uma iniciativa bem sucedida de educação em saúde nos CIESPS do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UFRJ, 2002.
- (2) Devede FP. Educação Física e saúde: em busca de uma reorientação para a sua práxis. Revista Movimento, Porto Alegre/RS, ano III, n.5, p.44-55, 1996.
- (3) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 100p.
- (4) Lüdke M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
- (5) Bell J. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em Educação, Saúde e Ciências Sociais. Tradução Magda França Lopes. 4ª. Porto Alegre: Artmed, 2008, 224p.
- (6) Guedes D. Educação para a saúde mediante programas de Educação Física escolar. Revista Motriz, São Paulo, vol.5, n.1, 1999.
- (7) Castalani Filho L. Educação Física no Brasil: história que não se conta. Campinas/SP: Papirus, 1988.

- (8) Resende H, Soares J. Conhecimento e especificidade da Educação Física escolar na perspectiva da cultura escolar. Revista Paulista de Educação Física. São Paulo, supl.2, p.49-59, 1996.
- (9) Dantas Junior HS. Da “escolarização do esporte” à “esportivização da escola”: tradição e espetáculo nos Jogos da Primavera em Sergipe (1964-1995). Tese de doutorado. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, 2008.
- (10) Assumpção LOT, Moraes PP de, Fontura H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida – notas introdutórias. Lecturas Educación Física y Deportes – EFDEPORTES, Buenos Aires, ano 8, n.52, set./2002.