

APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: AMPLIANDO O ENFOQUE

MARCOS SANTOS FERREIRA

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde. E-mail: msantos@uerj.br

RESUMO

A prática regular e bem orientada do exercício físico pode ser vista como uma contribuição importante para a saúde. Com base nessa relação positiva entre exercício e saúde surge, em meados da década de 80, o movimento da "Aptidão Física Relacionada à Saúde" (AFRS) para a educação física escolar. Esse movimento, que advoga a idéia da aptidão para toda a vida e a construção de estilos de vida ativa nas pessoas, visa a contribuir para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população. Embora esse movimento possa ser considerado um avanço em relação ao que vem sendo ensinado na educação física escolar, ele não está isento de críticas. Dentre as principais críticas, estão a idéia de causalidade entre exercício e saúde e o caráter eminentemente individual de suas propostas, o que concorre para a culpabilização da vítima. Como forma de superar essas lacunas, discutimos a necessidade de a AFRS considerar o caráter multifatorial da saúde, incorporando os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais do exercício, da aptidão física e do esporte. A compreensão da influência desses fatores na adesão ao exercício físico por parte dos alunos, seria, a nosso ver, o grande papel da educação física escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Aptidão Física; Aptidão Física Relacionada à Saúde; Educação Física Escolar

INTRODUÇÃO

Hoje o senso comum aceita e propaga a idéia de que exercício físico faz bem à saúde. De fato, a prática regular e bem orientada de exercícios físicos traz inúmeros benefícios. Com base nisso, surgiram propostas voltadas para a educação física escolar com o objetivo de popularizar a prática do exercício físico e, desse modo, contribuir para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população. No nosso entender, essas propostas representam um avanço, embora adotem uma abordagem essencialmente biológica da questão, omitindo aspectos de fundamental importância para a adesão ao exercício físico, como os socioeconômicos. Tendo isso em vista, pretendemos apresentar aqui idéias que visam preencher essa lacuna, e assim contribuir com a criação de uma nova perspectiva para o exercício e o desporto na educação física escolar.

O EXERCÍCIO FAZ BEM À SAÚDE?

A influência benéfica do exercício físico no *status* de saúde encontra suporte teórico em estudos de diversos autores (Powell et al., 1996; Mota, 1992; Borms, 1990; Corbin, 1987). A tal ponto que alguns vêm entendendo o incentivo a essa prática como ação importante na área de saúde pública (Sallis, McKenzie, 1991; Powell, 1988; Simons-Morton et al., 1988; Caspersen, Christenson, Pollard, 1986).

Com efeito, a prática regular e bem orientada de exercícios traz benefícios como: (a) a redução do "colesterol maléfico" (LDL) e o aumento do "colesterol benéfico" (HDL), o que diminui o risco de distúrbios cardiovasculares, como a arteriosclerose e o infarto do miocárdio, além de combater a obesidade; (b) o aumento da vascularização, que favorece a nutrição dos tecidos corporais e combate a hipertensão (Siscovick, Laporte, Newman, 1985); (c) a melhoria da eficiência cardíaca, fruto do aumento das cavidades do coração e da hipertrofia do miocárdio; (d) o fortalecimento de músculos, articulações e ossos, que diminui o risco de lesões e dificulta o aparecimento de doenças como a osteoporose; (e) o aumento da capacidade respiratória, que favorece as trocas gasosas; (f) a melhoria da flexibilidade e da força muscular, que reduz as dores nas costas, o risco de lesões articulares e otimiza a autonomia do indivíduo para atividades cotidianas, dentre outras adaptações. Além disso, a prática regular do exercício físico também vem sendo associada a benefícios na esfera psicológica, como a redução da ansiedade, da depressão (Taylor, Sallis, Needle, 1985), do estresse e a melhoria do humor (Berger, 1996).

Vale ressaltar, porém, que a associação sem reservas entre exercício físico e saúde, numa relação de causalidade, pode nos levar ao campo do "otimismo ingê-

nuo" (Sobral, 1990), uma vez que os benefícios do exercício dependem da forma como é praticado. De fato, vários autores argumentam que ao desenvolvimento da aptidão física não corresponde necessariamente uma melhoria do *status* de saúde (Mota, 1992; Bento, 1991; Haskell, Montoye, Orenstein, 1985) e que nem todas as repercussões do exercício físico e do desporto são benéficas à saúde (Bento, 1991; Meinberg, 1989). Há, por exemplo, estudos que demonstram que o treinamento ao qual os atletas do desporto de rendimento são submetidos pode levar, anos mais tarde, a seqüelas no organismo (Meeusen, Borms, 1992; Sward, 1992; Kujala, Kvist, Osterman, 1986). Portanto, o exercício físico deve ser encarado como um meio potencial para se contribuir positivamente para a saúde, quando praticado de forma correta e adequada.

APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

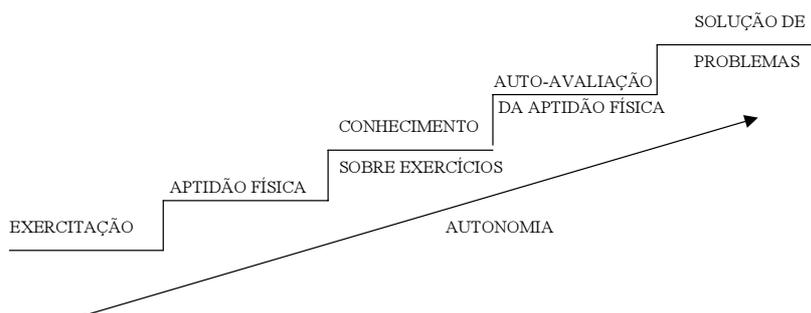
É exatamente na possibilidade de o exercício contribuir positivamente para a saúde que se apóia o movimento da "Aptidão Física Relacionada à Saúde" (*Health-Related Fitness*) que, desde meados da década de 80, do século passado, vem ganhando espaço em países como Grã-Bretanha, Canadá, Estados Unidos e Austrália, o que pode ser observado em livros e artigos em revistas especializadas (Corbin, Fox, Whitehead, 1987). Um exemplo disso foi a constituição de um grupo de trabalho na Grã-Bretanha, em finais daquela década, para definir em que nível a Aptidão Física Relacionada à Saúde poderia contribuir na formulação das Diretrizes Curriculares Nacionais. A recomendação final desse grupo de trabalho foi que o currículo nacional de educação física tivesse como meta a Aptidão Física Relacionada à Saúde, ou seja, que os alunos compreendessem os benefícios da prática regular do exercício físico, e conhecessem as formas pelas quais esses benefícios podem ser alcançados e mantidos (Armstrong et al., 1990). Pode-se dizer que, no Brasil, as idéias da Aptidão Física Relacionada à Saúde foram difundidas inicialmente por Nahas (1989) e, mais tarde, por Guedes (1993).

A AFRS considera duas tendências básicas por meio das quais a aptidão física se manifesta como referência principal para a questão da saúde na educação física. A primeira delas – *aptidão física relacionada a habilidades* – tem como objetivo viabilizar desempenhos, de acordo com as necessidades da vida cotidiana, do mundo do trabalho, dos desportos e das atividades recreativas. A segunda tendência – *aptidão física relacionada à saúde* – preocupa-se mais em difundir qualidades que precisam ser trabalhadas constantemente para se obter o nível ideal desejado, como condicionamento aeróbio, força e resistência muscular, flexibilidade e composição corporal ideal. Conquanto a primeira tendência seja importante para a

corrente da aptidão física permanente, observa-se uma preocupação maior da AFRS com os componentes da aptidão física relacionada à saúde, já que essa necessita de uma manutenção constante pela prática regular do exercício.

A corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde abraça, assim, a questão da aptidão física para toda a vida e reabre a discussão sobre os conceitos de estilo de vida (Corbin, 1986; Corbin, Fox, 1986), com vistas a contribuir para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população. Assim, cumpre à educação física escolar criar nos alunos o prazer e o gosto pelo exercício e pelo desporto de forma a levá-los a adotar um estilo de vida saudável e ativa. Para tanto, as pessoas devem ser capazes de selecionar as atividades que satisfazem suas próprias necessidades e interesses, de avaliar seus próprios níveis de aptidão e, finalmente, de resolver seus próprios problemas de aptidão (Corbin, Fox, 1986). Quanto mais alto o degrau alcançado na escada da aptidão física para toda a vida, maior a autonomia do indivíduo no que se refere à prática do exercício (Figura 1).

FIGURA 1 – ESCADA DA APTIDÃO FÍSICA PARA TODA A VIDA (ADAPTADA DE CORBIN, FOX, WHITEHEAD, 1987)



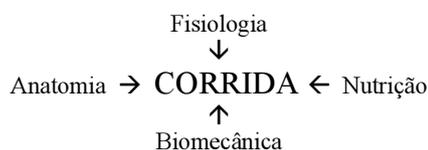
Para alcançar esses objetivos, a corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde defende que a educação física não esteja atrelada exclusivamente ao desporto. A educação física, pelo menos no Brasil, talvez seja uma das poucas disciplinas escolares, senão a única, a trabalhar os mesmos conteúdos da 5ª série do ensino fundamental até a última do ensino médio. Se o leitor acha que se trata de um exagero, peço que visite algumas escolas, públicas ou privadas, e converse com os alunos sobre a disciplina educação física. Ou mesmo procure se lembrar de suas aulas de educação física na escola. Mesmo considerando observações assistemáticas de aulas de educação física, ousaria afirmar que essa disciplina ensina, com raras exceções, tão-somente técnicas, regras e histórico de alguns desportos. Handebol, basquete, vôlei e futebol são os preferencialmente desenvolvi-

dos pelos professores ao longo de todas aquelas séries escolares. Qual será o papel da educação física escolar ao priorizar esses conteúdos? Será que é apenas isso o que a educação física tem a ensinar aos alunos? Os adeptos da corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde entendem que não. Para que os alunos adotem estilos de vida ativa e tenham autonomia para a prática do exercício, é necessário que outros conteúdos sejam desenvolvidos na educação física escolar. Esse alargamento de conteúdos, no entanto, não significa o abandono nem a negação do desporto, mas sim o seu redimensionamento na esfera da educação física escolar.

Para que os jovens pratiquem desporto e atividade física regularmente não basta que dominem técnicas e regras. É preciso que saibam *como* realizar tais atividades com segurança e eficiência, ou seja, que tenham a mínima autonomia para praticar essas atividades por conta própria. Enfim, é necessário que tenham acesso a *conteúdos básicos* de outros campos de conhecimento como fisiologia, biomecânica, nutrição e anatomia¹.

Tomemos como exemplo o desporto Atletismo, mais especificamente o conteúdo corrida. Para que os alunos possuam a mínima autonomia no que tange à sua prática, não basta que o professor de educação física lhes ensine a técnica da corrida, suas regras e histórico. Seria necessário ampliar as formas de se entender a corrida, incluindo a ótica daqueles campos do conhecimento (Figura 2).

FIGURA 2 – INFLUÊNCIA DE CAMPOS DO CONHECIMENTO NA COMPREENSÃO DE CONTEÚDOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA



Dessa forma, ao ensinar a corrida, o professor deveria explorar também a importância da frequência cardíaca na monitoração do esforço físico da pessoa e as

1. Já tive oportunidade de expor esse ponto de vista em aulas e palestras. Em várias dessas ocasiões fui interpelado por graduandos preocupados com o que eles consideram a capacitação de alunos do ensino médio para o exercício da função do professor de educação física. Isso é preocupante, pois se o acesso a *conteúdos básicos* de fisiologia do exercício, biomecânica, anatomia, nutrição for suficiente para capacitar alguém para atuar como professor de educação física, é sinal que ela vai muito mal, obrigado. Entendo que oportunizar o acesso a esses *conteúdos básicos* na educação física escolar valorizaria os profissionais e a profissão, pois estando minimamente capacitadas, as pessoas estariam aptas a identificar e recusar propagandas e práticas enganosas, maus profissionais e charlatões; e a valorizar os bons profissionais de educação física.

formas corretas de se medi-la. A melhor forma de respiração; a adequação da vestimenta e do calçado para a corrida; a hidratação e a alimentação antes, durante e depois de uma corrida de longa distância; como fazer um aquecimento corretamente; as contra-indicações da corrida; e a corrida para o emagrecimento seriam questões a serem discutidas com os alunos. Até lesões e desconfortos (tendinites, câibras etc.) causados por uma corrida mal orientada, e que são questões de habitual interesse de pessoas leigas no assunto, poderiam ser exploradas para ampliar o conhecimento dos alunos. Vale dizer, a título de ilustração, que no espaço destinado à corrida na Figura 1 podem ser incluídos conteúdos e unidades didáticas de outros desportos. As modalidades da natação, por exemplo, seriam melhor compreendidas com base nesse enfoque. Em linhas gerais, essas são as idéias básicas do movimento da Aptidão Física Relacionada à Saúde.

A CULPABILIZAÇÃO DA VÍTIMA

Embora compartilhe de muitas idéias da Aptidão Física Relacionada à Saúde e as considere um progresso em relação ao que vem sendo ensinado na educação física escolar, vejo que é possível trazer algumas contribuições para o debate em torno da questão, uma vez que esse movimento não está isento de críticas. Uma das mais contundentes críticas ao discurso da Aptidão Física Relacionada à Saúde está no caráter eminentemente individual de suas propostas. Para Sparkes (1991), a corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde analisa a questão da saúde no nível individual, o que serve para obscurecer outros determinantes da saúde. Ou seja, costuma-se apresentar o indivíduo como o problema e a mudança do estilo de vida como a solução. Sparkes (1989) argumenta ainda que o movimento da Aptidão Física Relacionada à Saúde considera a existência de uma cultura homogênea na qual todos seriam livres para escolher seus estilos de vida, o que não condiz com a realidade. O fato é que vivemos numa sociedade dividida em classes sociais, na qual nem todas as pessoas têm condições econômicas para adotar um estilo de vida ativo e saudável. Há desigualdades estruturais com raízes políticas, econômicas e sociais que dificultam a adoção desses estilos de vida.

Além disso, a vinculação exclusiva da prática do exercício à idéia de aptidão física permanente, embora seja uma atribuição importante da educação física escolar a ser considerada, não se mostra suficiente para sua relação de compromisso com a saúde. Primeiramente, traduz-se num reducionismo, pois limita a saúde ao campo da aptidão física. Além disso, sugere uma relação de causalidade entre aptidão física e saúde, em que ser fisicamente ativo significaria ser saudável. Desse modo, juntamente com o individualismo ainda concorre para a *culpabilização da*

vítima (Crawford, 1977), pois insinua que a saúde pode ser obtida predominantemente por mudanças no comportamento individual.

É comum, por exemplo, que campanhas de adesão ao exercício físico apontem como estratégias a modificação de hábitos cotidianos a fim de ampliar o engajamento das pessoas ao exercício. Subir e descer escadas em vez de usar o elevador, andar no lugar de usar transportes motorizados e substituir atividades feitas com equipamentos eletrônicos por atividades manuais são alguns exemplos. Essas estratégias, porém, restringem-se a ações individuais, o que concorre para a culpabilização da vítima. Em alguns casos, a individualização do problema é tão acintosa que acaba por camuflar os determinantes sociopolítico-econômicos da situação. É o caso, por exemplo, de programas institucionais que visam incrementar o nível de atividade física da população como um importante instrumento para promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida (CELAFISCS, 1998) e chegam a orientar as pessoas idosas a aproveitar “as filas nos bancos ou correios para fortalecer os músculos do abdome (sic.) e das pernas” (p.22). Esse tipo de orientação parece aceitar as filas em bancos como coisa natural e, por que não dizer, inexorável. Na verdade, a existência de filas, principalmente para idosos, é inaceitável numa sociedade que se pretenda justa e igualitária. As filas nos bancos não têm razão de ser e podem ser minimizadas (senão extintas), por exemplo, com o aumento dos postos de trabalho, medida que em geral não interessa aos donos de bancos. Limitar-nos a orientações de caráter individual apenas reforça a situação vigente e difunde a idéia de que a prática do exercício é um fenômeno à parte dos problemas sociais.

O mesmo pode ser observado em artigos publicados em revistas especializadas da área de educação física. Silva (1986), por exemplo, ao propor dez mandamentos para preservar a saúde por meio da prática de atividades físicas, também restringe-se a orientações de caráter estritamente individual, além de traçar uma relação causal entre atividade física e saúde. Isso fica muito claro quando o autor apresenta como objetivo “alertar, orientar e encorajar o indivíduo de qualquer idade a se tornar fisicamente mais ativo, compreendendo a prática da atividade física como um hábito indispensável para uma vida mais sadia” (p.18). Por fim, como décimo mandamento o autor advoga: “comprometa-se consigo próprio em garantir, pela atividade física, boa qualidade de vida” (p.19). Considerar essas estratégias suficientes para promover a prática regular do exercício na população é disseminar, mesmo que inadvertidamente, a ideologia da culpabilização da vítima.

Por outro lado, não se trata de adotar uma abordagem determinista que considera as pessoas impotentes na luta por melhores condições de vida, nem de desconsiderar que a alteração do nível de atividade física da população, assim como

de muitas condições adversas à saúde, passa também pela modificação de comportamentos individuais. Segundo Crawford (1977), o que deve ser questionado é a eficácia e o uso político de uma abordagem centrada exclusivamente no estilo de vida e em mudanças comportamentais individuais, que desconsidera a necessidade da luta por mudanças concorrentes no ambiente social e econômico.

Os professores de educação física, ao acatar o uso de estratégias exclusivamente individuais para o combate do sedentarismo, perdem a oportunidade de usar seus conteúdos para conscientizar as pessoas e acabam por legitimar a despolitização do cotidiano e a perpetuação do *status quo*. Estratégias desse tipo, que não prevêem ou apontam ações concretas para a superação de uma realidade socioeconômica adversa, podem ser consideradas estéreis ou paliativas. Isso porque, ao mesmo tempo em que alguns indivíduos podem se sensibilizar pela mensagem do exercício e se engajar numa prática continuada, inúmeros outros são levados pelas condições socioeconômicas a distanciarem-se dessa prática. Não é à toa que a falta de tempo aparece nas pesquisas sobre adesão como um dos principais motivos do abandono e da falta de regularidade em programas de exercício físico (Johnson et al., 1990). Some-se a isso o fato de as pessoas de baixo nível socioeconômico aparecerem como as que têm mais dificuldade em se engajar em atividades físicas (Etkin, 1994).

Imaginemos um(a) cidadão(ã), residente na periferia de um grande centro urbano, que diariamente acorda às 5:00h para trabalhar, enfrenta em média 2 horas de transporte público, em geral lotado, para chegar às 8:00h ao trabalho. Termina o expediente às 17:00h e chega em casa às 19:00h para, aí sim, cuidar dos afazeres domésticos, dos filhos etc. Como dizer a essa pessoa que ela deve praticar exercícios, pois é importante para sua saúde? Como ela irá entender a mensagem da importância do exercício físico? A probabilidade de essa pessoa praticar exercícios regularmente é significativamente menor que a de pessoas da classe média/alta que vivem outra realidade. Nesse caso, a abordagem individual do problema tende a fazer com que a pessoa se sinta impotente em não conseguir praticar exercícios e, conseqüentemente, culpada pelo fato de ser ou estar sedentária.

Por outro lado, uma abordagem que considerasse os determinantes sociopolítico-econômicos da questão deslocaria parte da responsabilidade do indivíduo por sua situação de vida para o conjunto da sociedade, ao mesmo tempo em que o habilitaria a lutar por mudanças sociais. Sendo assim, campanhas eficazes de popularização do exercício físico deveriam abarcar em suas ações estratégicas, por exemplo, a luta pela redução da jornada de trabalho sem redução salarial. Essa seria uma iniciativa de larga abrangência populacional que melhoraria as condições

de vida da maioria das pessoas, contribuindo para a adoção e a modificação de hábitos e atitudes, dentre os quais estaria a prática regular do exercício físico.

APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: AMPLIANDO O ENFOQUE

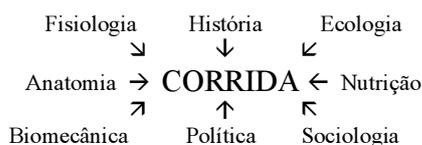
É necessário que a educação física escolar supere as limitações da Aptidão Física Relacionada à Saúde se, de fato, pretende contribuir para uma efetiva popularização do exercício físico. Um passo inicial e importante está em legitimar o seu papel na escola. De acordo com Farinatti (1994), essa legitimação da educação física como disciplina curricular fundamental à formação do indivíduo passa obrigatoriamente pela definição e valorização de seus objetos concretos de ensino, que apenas a ela cabe desenvolver com o aluno. Como não temos aqui a pretensão de aprofundar a discussão sobre essa temática, parece-nos razoável considerar que o exercício, o desporto e a aptidão física aparecem como conteúdos essenciais da educação física.

Como vimos anteriormente, esses conteúdos não podem esgotar-se em si mesmos nem limitar-se à esfera biológica. Enquanto a atenção dos profissionais de educação física estiver voltada unicamente para a aptidão física, questões sociais maiores que a perpassam estarão ficando despercebidas. Segundo Kirk (1988), a ênfase exclusiva na aptidão física pode fazer com que o valor das atividades em educação física seja julgado totalmente em termos de sua eficácia para a aptidão, o que pode levar a "uma visão instrumental da educação física que não dá importância ou menospreza as valiosas experiências educacionais que os alunos podem ter através das atividades físicas" (p. 122). Portanto, não se trata de justificar a aptidão física por si só, entendendo-a apenas como um estado de adaptação biológica às solicitações externas, mas vê-la como um processo que representa todo o envolvimento do indivíduo com o meio, integrando-a às ações políticas, econômicas e socioculturais que envolvem a promoção da saúde. Farinatti (1994) assinala a necessidade de o educador que lida com problemas de aptidão não se limitar a objetivos de curto prazo. Segundo ele, a caracterização da aptidão física como questão didático-pedagógica demandaria "a problematização de elementos da totalidade do corpo de conhecimentos afeito à educação física" (p.46).

Depreende-se disso que a educação física não pode perder de vista o caráter multifatorial da saúde e, portanto, da qualidade de vida. Como disciplina escolar, ela não deve abandonar sua preocupação em subsidiar e encorajar as pessoas a adotarem estilos de vida ativa. Porém, esse seu papel estará limitado se ela não for capaz de promover o exame crítico dos determinantes sociais, econômicos,

políticos e ambientais diretamente relacionados a seus conteúdos (Figura 3), de forma que as pessoas tenham autonomia para a prática de exercícios.

FIGURA 3 – INFLUÊNCIA DE CAMPOS DO CONHECIMENTO
NUMA COMPREENSÃO MAIS GLOBAL DE CONTEÚDOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA



A idéia de autonomia é abrangente. Por isso, o domínio exclusivo de conteúdos da área biológica (fisiologia, anatomia etc.), como proposto pela corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde, não garante aos alunos autonomia necessária à prática e à compreensão do exercício e do esporte. O exercício, o esporte e a aptidão física não são fenômenos meramente biológicos, mas também sociais, políticos, econômicos e culturais. Para compreendê-los em toda sua essência temos que ser capazes de analisar criticamente todos esses determinantes.

Como entender, por exemplo, a predominância de atletas negros em muitas provas do Atletismo de rendimento? A explicação desse fato não pode se resumir aos aspectos anatômicos e fisiológicos da questão. Devemos ampliar a discussão, abarcando os aspectos sociais e econômicos que são bastante significativos nesse caso. Como compreender, por exemplo, a falta de tempo, de espaços públicos e de segurança para a prática da corrida, se não nos remetermos a aspectos sociais e políticos? Ao desenvolver o conteúdo corrida, pode o professor furta-se a discutir questões como os efeitos do fumo e da poluição para os praticantes da corrida, e a agressão que grandes eventos de Atletismo podem representar ao meio ambiente?

Embora essa abordagem multidisciplinar para a educação física escolar seja melhor vislumbrada se tomarmos por base o ensino médio e as últimas séries do ensino fundamental, ela pode perpassar todas as séries escolares, respeitando-se para isso, a capacidade de compreensão dos alunos. Queremos dizer com isso que o enfoque de condicionantes fisiológicos, por exemplo, pode ir desde a compreensão de que algumas estruturas orgânicas alteram seu funcionamento quando se corre (o coração bate mais rapidamente, a respiração fica mais acelerada), para os alunos das séries iniciais², até o entendimento dessas alterações no nível celular

2. Para exemplo de aula com turmas de 1ª série do ensino fundamental e classes de alfabetização, ver Ferreira (1996).

(aumento da atividade de enzimas oxidativas e glicolíticas, maior transporte de oxigênio pela hemoglobina etc.), para os alunos do ensino médio.

O mesmo vale quando o olhar perpassa outros campos do conhecimento. A corrida em busca da saúde, por exemplo, também deve ser analisada pelo viés sociológico. Que pessoas dispõem de tempo para praticar atividade física? Que pessoas dispõem de dinheiro para freqüentar academias? Que pessoas acabam ficando alijadas da prática regular de atividade física? A opção por uma vida fisicamente ativa é exclusivamente individual ou há determinações sociais por trás dela? O enfoque sociológico pode ir desde a percepção de que, infelizmente, o acesso à atividade física não é igualitário em nossa sociedade, para os alunos das séries iniciais, até a compreensão de teorias sociológicas, para os alunos das últimas séries do ensino médio.

Em suma, não bastaria a um aluno egresso da escola saber estruturar e avaliar um programa de exercícios para si próprio. Se não fosse capaz de compreender, por exemplo, a escassez de espaços públicos para a prática de exercícios, o acesso diferenciado das classes sociais a determinados desportos e a falta de tempo da classe trabalhadora para a prática desportiva, esse indivíduo não possuiria autonomia para praticar e compreender o exercício e o desporto no seu dia-a-dia. A nosso ver, essa é a grande tarefa da educação física escolar: habilitar os alunos a praticar o exercício físico e o desporto e a compreender os determinantes fisiológicos, biomecânicos, sociopolítico-econômicos e culturais dessa prática. Dessa forma, ela estará contribuindo para a ampliação do entendimento do binômio exercício-saúde, para a construção de estilos de vida ativa e para uma sociedade mais justa e igualitária.

Fitness and health in physical education: enlarging the focus

ABSTRACT: Regular and well-oriented exercise practice can be seen as an important contribution to health. Based upon this supposedly positive relation between exercise and health, the "Health Related Fitness" (HRF) movement was created in mid-1980's to be applied in the school environment. Aiming at contributing for the improvement of people's health and life quality, this movement advocates the ideas of lifelong fitness and active lifestyles building. Despite the fact that it betters the contents of physical education presently taught in schools, the HRF movement has suffered some criticism. Two of its mostly criticized aspects are the causality idea linking exercise and health, and the major individual character of its proposals, both of which contribute to a process named victim blaming. Our proposal is that the movement responds this criticism by considering the multifactorial character of health, by incorporating social, economic, political, cultural and environmental determinants of exercise, fitness and sports. We believe that making the students realize and understand the influence of these factors in exercise adherence should be the main role to be played by physical education in schools.

KEYWORDS: Health; Fitness; Health Related Fitness; Physical Education

(continua)

(continuação)

Aptitud física y salud en la Educación Física escolar: ampliando el enfoque

RESUMEN: La práctica regular y bien orientada del ejercicio físico puede ser vista como una contribución importante para la salud. Basándose en esta relación positiva entre ejercicio y salud surgió, a mediados de los años 80, el movimiento de 'Aptitud Física Relacionada à la Salud' (AFRS) para la educación física escolar. Este movimiento, que pregona la idea de la aptitud para toda la vida y el desarrollo de estilos activos de vida en las personas, apunta a contribuir à una mejoría de la salud y de la calidad de vida de la población. Aunque este movimiento puede ser considerado como un progreso en relación a lo que se enseña en educación física escolar, no está libre de críticas. Dentro de las principales críticas emitidas, encontramos la idea de causalidad entre ejercicio y salud así como el carácter sumamente individual de sus propuestas, lo que contribuye para la culpabilización de la víctima. Como forma de superar estas lagunas, discutimos la necesidad de que la AFRS considere el carácter multifactorial de la salud, incorporando los factores sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales del ejercicio, de la aptitud física y del deporte. La comprensión de la influencia de estos factores en la adhesión al ejercicio físico por parte de los alumnos, sería, en nuestra opinión, el gran papel que debería desempeñar la educación física escolar.

PALABRAS CLAVE: Salud; Aptitud Física; Aptitud Física Relacionada à la Salud; Educación Física Escolar

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARMSTRONG, N. et al. Health-related physical activity in the national curriculum. *British Journal of Physical Education*, London, v. 21, p. 225, 1990.

BERGER, B. G. Psychological benefits of an active lifestyle: what we know and what we need to know. *QUEST*: v. 48, p. 330-353, 1996.

CELAFISCS. *Programa Agita São Paulo*. São Paulo: CELAFISCS, 1998.

CORBIN, C. B. Youth Fitness, Exercise and Health: there is much to be done. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, v. 58, n. 4, p. 308-314, 1987.

CORBIN, C. B.; FOX, K.; WHITEHEAD, J. Fitness for a lifetime. In: BIDDLE, S. (Ed.). *Foundations of health related fitness in physical education*. London: The Ling, 1987.

CORBIN, C. B. Fitness is for children: developing lifetime fitness. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance – JOPERD*, London, v. 57, n. 5, p. 82-84, 1986.

CORBIN, C. B.; FOX, K. R. Educação Física e Saúde: a aptidão para toda a vida. *Revista Horizonte*, Lisboa, v. 2, n. 12, p. 205-208, 1986.

CRAWFORD, R. You are Dangerous to your health: the ideology and politics of victim blaming. *International Journal of Health Services*, v. 7, n. 4, p. 663-680, 1977.

BENTO, J. O. *Desporto, saúde, vida: em defesa do desporto*. Lisboa: Livros Horizonte, 1991.

BORMS, J. Exercício físico, aptidão física e o novo paradigma da saúde. In: BENTO, J. O.; MARQUES, A. (Eds.). *Desporto, saúde, bem-estar*. Porto: FCDEF, 1990.

CASPERSEN, C. J.; CHRISTENSON, G. M.; POLLARD, R. A. Status of the 1990 physical fitness and exercise objectives: evidence from NHIS 1985. *Public Health Reports*, v. 101, n. 6, p. 587-592, 1986.

ETKIN, S. E. Reaching the Hard to Reach: active living programs for low socioeconomic individuals. In: QUINNEY, H. A.; GAUVIN, L.; WALL, A. E. T. (Eds.). *Toward active living*. Champaign: Human Kinetics, 1994.

FARINATTI, P. T. V. Educação Física Escolar e Aptidão Física: um ensaio sob o prisma da promoção da saúde. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 16, n. 1, p. 42-48, 1994.

FERREIRA, M. S. Atletismo: educação para uma vida ativa. *Revista do Professor*, Porto Alegre, v. 12, n. 46, p. 33-35, 1996.

GUEDES, D. P. Educação Física escolar: uma proposta de promoção da saúde. *Revista da Associação dos Professores de Educação Física*, Londrina, v. 14, n. 7, p. 16-23, 1993.

HASKELL, W. L.; MONTOYE, H. J.; ORENSTEIN, D. Physical activity and exercise to achieve health-related physical fitness components. *Public Health Reports*, London, v. 100, n. 2, p. 202-212, 1985.

JOHNSON, C. A. et al. Perceived barriers to exercise and weight control practices in community women. *Women & Health*, v. 16, n. 3/4, p. 177-191, 1990.

KIRK, D. Health based Physical Education: five issues we need to consider. *British Journal of Physical Education*, London, v. 19, n. 3, p. 122-123, 1988.

KUJALA, U. M.; KVIST, M.; OSTERMAN, K. Knee Injuries in athletes: review of exertion injuries and retrospective study of outpatient sports clinical material. *Sports Medicine*, New Zealand, v. 3, n. 6, p. 447-460, 1986.

MEEUSEN, R.; BORMS, J. Gymnastic injuries. *Sports Medicine*, New Zealand, v. 13, n. 5, p. 337-356, 1992.

MEINBERG, E. Para uma nova ética do desporto. In: BENTO, J. O.; MARQUES, A. (Eds.). *Desporto, ética, sociedade*. Porto: FCDEF, 1989.

MOTA, J. A escola, a Educação Física e a educação da saúde. *Revista Horizonte*, Lisboa, v. 8, n. 48, p. 208-212, 1992.

NAHAS, M. V. *Fundamentos de aptidão física relacionada à Saúde*. 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 1989.

POWELL, K. E. et al. The dimensions of health promotion applied to physical activity. In: PAHO. *Health promotion: an anthology*. Washington: PAHO, 1996.

POWELL, K. E. Habitual exercise and public health: an epidemiological view. In: DISHMAN, R. K. (Ed.). *Exercise adherence: its impact on public health*. Champaign: Human Kinetics, 1988.

SALLIS, J. F.; MCKENZIE, T.L. Physical education's role in public health. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, v. 62, n. 2, p. 124-137, 1991.

SILVA, A.B. da. Dez mandamentos para preservar a saúde pela atividade física. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 18-20, 1986.

SIMONS-MORTON, B. G. et al. Health-related physical fitness in childhood: status and recommendations. *Annual Review of Public Health*, v. 9, p. 403-425, 1988.

SISCOVICK, D. S.; LAPORTE, R. E.; NEWMAN, J.M. The Disease-specific benefits and risks of physical activity and exercise. *Public Health Reports*, v. 100, n. 2, p. 180-188, 1985.

SOBRAL, F. Investigação das relações entre saúde e desporto: história, estado actual e perspectivas de evolução. In: BENTO, J. O.; MARQUES, A. (Eds.). *Desporto, saúde, bem-estar*. Porto: FCDEF, 1990.

SPARKES, A. Alternative visions of health-related fitness: an exploration of problem-setting and its consequences. In: ARMSTRONG, N.; SPARKES, A. (Eds.). *Issues in physical education*. London: Cassell, 1991.

SPARKES, A. Health Related Fitness: an example of innovation without change. *British Journal of Physical Education*, London, v. 20, n. 2, p. 60-63, 1989.

SWARD, L. The Thoracolumbar spine in young elite athletes: current concepts on the effects of physical training. *Sports Medicine*, New Zealand, v. 13, n. 5, p. 357-364, 1992.

TAYLOR, C. B.; SALLIS, J. F.; NEEDLE, R. The relation of physical activity and exercise to mental health. *Public Health Reports*, v. 100, n. 2, p. 195-201, 1985.