

EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: UMA PROBLEMÁTICA RELEVANTE PARA A ADOLESCÊNCIA

BATISTA, Sabrina¹
MENDES, Sibelly Cristine Cabral²
PICH, Santiago³

Resumo

O uso do computador e da televisão, o transporte e a comunicação rápidos têm diminuído a prática de atividades físicas principalmente nas crianças e jovens que estão cada vez mais cedo se tornando sedentárias e propensas a doenças crônicas degenerativas. Partindo dessas tendências contemporâneas, é que viemos propor neste projeto uma abordagem dessa problemática a partir da Educação Física que promova a adesão à prática regular de atividade física no sentido de desenvolver um estilo de vida saudável. Portanto o objetivo deste estudo é abordar a aptidão física relacionada à saúde em aulas de educação física escolar, levando as novas gerações a assumirem atitudes positivas quanto à prática de atividade física relacionada à saúde. O presente artigo apresenta o desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa sobre as estratégias didático-metodológicas apropriadas para a construção do processo de ensino-aprendizagem centrado nos componentes da aptidão física relacionada à saúde nas aulas de educação física. A pesquisa desenvolveu-se na Escola Estadual Nilton Kucker – Itajaí – SC com alunos da segunda série do ensino médio. Os procedimentos para coleta de dados foram o diário de campo construído sobre o trabalho pedagógico desenvolvido com base no planejamento pedagógico. A análise dos dados seguiu o procedimento da construção de categorias *a-posteriori*. Constatamos que a proposta desenvolvida permitiu a conscientização dos adolescentes envolvidos sobre a importância da prática regular de exercício físico.

Palavras Chave: Educação Física escolar – Aptidão Física – Saúde.

¹ Acadêmica do curso de Educação Física – UNIVALI. sabrinab@univali.br

² Acadêmica do curso de Educação Física – UNIVALI.

³ Msc. Professor do Curso de Educação Física – UNIVALI.

Introdução

Na atualidade, convive-se com uma diversidade considerável de concepções de saúde com significados muito diversos, pois de acordo com os parâmetros curriculares nacionais:

[...] a concepção de saúde que permeia as relações humanas não pode ser compreendida de maneira abstrata ou isolada. Os valores, recursos e estilos de vida que contextualizam e compõem a situação de saúde de pessoas e grupos em diferentes épocas e formações sociais se expressam por meio de seus recursos para a valorização da vida, de seus sistemas de cura, assim como das políticas públicas que revelam as prioridades estabelecidas (PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS: SAÚDE, 1997, p 249).

O que se entende por saúde depende da visão que se tenha do ser humano e de sua relação com o ambiente, e este entendimento pode variar de um indivíduo para outro, de uma cultura para outra e ao longo do tempo. Logo podemos dizer que saúde é um conjunto de fatores que abrangem desde o meio físico, biológico, social e cultural. (PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS: SAÚDE, 1997, p 249).

Em uma sociedade, onde significativa proporção de pessoas adultas contribuem substancialmente para o aumento das estatísticas associadas às doenças crônico-degenerativas em consequência de hábitos de vida não-saudáveis, principalmente no que se relaciona com a prática de atividade física, parece existir fundamento lógico para a modificação da orientação oferecida às aulas de educação física para um enfoque de educação para a saúde (GUEDES, 1999).

Outra realidade eminente nas aulas de educação física é o “fenômeno da esportivização” que se dá a partir do trabalho voltado para o rendimento técnico e pelos critérios de avaliação, que englobam desde a frequência nos “treinos”, o resultado dos jogos e o empenho individual de cada “aluno-atleta” (PESTANA, 2002, p 30).

Desta forma, vimos à necessidade de discutir a relação da Educação Física com a Saúde na escola a fim de “atingir ao longo do processo uma prática pedagógica direcionada para a construção do saber e ainda compromissada com a qualidade de vida” (PESTANA, 2002 p 30). Neste artigo serão discutidos objetivos, conteúdos e estratégias para implementar a proposta de “educar para a atividade física voltada a saúde” no ensino médio.

Relação entre adolescência e sedentarismo – O papel da Educação Física no ensino médio

A inatividade física representa uma causa importante de debilidade, de reduzida qualidade de vida e morte prematura nas sociedades contemporâneas, particularmente nos países industrializados. (NAHAS, 2006, p 34).

A prática regular de atividade física apresenta uma relação inversa com risco de doenças crônico-degenerativas e tem um efeito positivo na qualidade de vida. Para tanto, tem sido dada a ênfase à redução do sedentarismo, mediante planos de adoção de atividade física regular para melhoria da saúde individual e coletiva. (OEHLSCHLAEGGER *et alli* 2004, p 158). Pois o aumento da prevalência da obesidade verificado nas últimas décadas em escala mundial constitui-se no principal problema contemporâneo de saúde pública (OMS, 1998).

É através dessas perspectivas que viemos por meio deste estudo propor programas de atividades nas aulas de Educação Física para o ensino médio que promovam o conhecimento sobre os conteúdos relacionados à saúde e a adesão à prática regular de atividades físicas no sentido de desenvolver um estilo de vida saudável utilizando-se dos componentes da aptidão física relacionada à saúde.

Aptidão Física relacionada à Saúde – Um caminho possível para a Educação Física escolar

A aptidão física relacionada à saúde abrange diversos elementos que são de extrema importância para uma vida ativa, evitando assim os problemas de saúde associados à inatividade física, como obesidade, doenças cardiovasculares e etc. De acordo com Nahas tais componentes são: “*força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbica e composição corporal*” (NAHAS, 2006, p 43).

As propostas tradicionais de Educação Física “*têm sido organizadas quase que exclusivamente em torno de esportes formais*” (NAHAS, 2006 p 151). Do qual professores que procuram encontrar “*futuros atletas de alto nível*”, excluem aqueles que não estão de acordo com a performance ideal para aquele respectivo esporte. O que se torna um dos fatores de desmotivação por parte dos alunos quando ingressam no ensino médio, já desestimulados e sem outras perspectivas com relação aos objetivos da educação física. Como ocorreu em algumas de nossas aulas, onde houve um receio por parte dos alunos quando propusemos atividades com os esportes formais, pois sentiam vergonha de suas próprias habilidades e optavam por não participar. (Relatório⁴ XI – 30/05/2007)

É dessa forma que viemos por meio deste estudo buscar um programa de Educação Física voltado para a saúde de uma forma preventiva e informativa. Utilizando-se dos componentes da aptidão física relacionada à saúde para propor atividades que proporcionem conhecimentos para que os adolescentes possam agregar no seu cotidiano. Além do mais, é de suma importância que se promova à prática de atividades que direcionem ao aperfeiçoamento dos componentes da aptidão física para que “*se eduque a população escolar em todos os níveis a respeito dos benefícios da atividade física regular, em qualquer idade*” (NAHAS, 2006).

Quando introduzimos o tema que iríamos trabalhar aos alunos do 2º ano do ensino médio, houve um interesse geral no assunto, principalmente pelo fato de ser um tema do qual poderia ajudá-los a melhorar sua imagem corporal,

⁴ Relatório das aulas práticas de Estágio Supervisionado.

infelizmente os interesses não foram relacionados à saúde (Relatório I – 10/04/2007). Partindo deste fato, Russo (2005) nos revela que:

A indústria cultural pelos meios de comunicação encarrega-se de criar desejos e reforçar imagens padronizando corpos. Olhares voltam-se ao corpo na contemporaneidade sendo moldado por atividades físicas, cirurgias plásticas e tecnologias estéticas. (RUSSO, 2005)

Dessa forma foi necessário trabalhar a aptidão física relacionada à saúde como forma de capacitá-los ao que se deve ou não fazer para manter um estilo de vida saudável obtendo assim auto estima e aceitação de sua própria imagem.

Niemann (1986), sugeriu a seguinte definição de aptidão física:

“Aptidão física é um estado dinâmico de energia e vitalidade que permite a cada um não apenas realizar as tarefas diárias, as ocupações ativas das horas de lazer e enfrentar emergências imprevisíveis sem fadiga excessiva, mas também ajuda a evitar doenças hipocinéticas, enquanto funcionando no pico da capacidade intelectual e sentindo uma alegria de viver” (NIEMANN, apud Barbanti, 1990, pg 12).

Os alunos nunca tinham ouvido falar de aptidão física, principalmente relacionada à saúde, somente disseram saber que era algo sobre atividades físicas (Relatório I – 10/04/2007). Essa falta de conhecimento por parte dos alunos acerca dos conteúdos relacionados à saúde, confirma os estudos que relatam que os conteúdos da educação física escolar estão muito focados ao ensino dos esportes e suas regras pré-estabelecidas.

Por este motivo introduzimos os componentes da aptidão física relacionada à saúde de diversas formas, tais como: testes, atividades de interação com objetivos relacionados aos componentes da aptidão física, pesquisas, cartazes, explanação dos conceitos de cada componente, perguntas e debates freqüentes sobre como estes componentes da aptidão física relacionada à saúde poderiam ser introduzidos ao dia-a-dia das pessoas em geral (Relatório final XII – 01/06/2007).

Foram feitos alguns testes tais como: peso, altura, teste de sentar e alcançar, IMC, teste de resistência aeróbica (12 min), teste de força e resistência do reto do abdômen (Relatório I, II e III – 10, 11 e 17/04/2007).

O primeiro teste aplicado foi o Índice de Massa corporal que se define como sendo um método fácil e rápido para a avaliação do nível de gordura de cada pessoa, ou seja, uma medida internacional usada para calcular obesidade adotada pela Organização Mundial de Saúde. O teste resultou que a maioria dos alunos (pelo menos 90%) está na faixa recomendável de massa corporal. Mesmo assim Nahas nos esclarece que:

“Apesar da maioria dos testes de campo não refletir medidas precisas das diversas variáveis, eles representam as melhores opções disponíveis para avaliação em larga escala. Se utilizados com sabedoria, eles podem ajudar os alunos a compreender conceitos básicos e fornecer feedback para motivação e mudança de hábitos comportamentais” (NAHAS, 2006, p 162).

Os testes são importantes para termos uma noção geral do condicionamento dos alunos, das necessidades mais visíveis de cada turma. Tanto que o componente mais precário dos alunos do 2º ano do segundo grau foi à resistência aeróbica, pois a grande maioria não conseguiu correr em ritmo leve por mais de 5 minutos sem parar (Relatório II – 11/04/2007).

Os exercícios aeróbicos definem-se basicamente como contínuos e prolongados, onde a duração é mais importante que a velocidade dos movimentos. Nahas (2003, p 256) nos descreve a resistência aeróbica ou aptidão cardiorrespiratória como *“a capacidade dos sistemas respiratório e cardiocirculatório de fornecerem oxigênio para os músculos em exercício”*.

Para desenvolvermos a capacidade aeróbica dos alunos foram utilizados: a caminhada em ritmo moderado, jogo de futebol adaptado e corridas ao redor da quadra. Quando foram aplicadas atividades de interação, foi observado que a participação e a motivação eram maiores (Relatório XI – 30/05/2007). Assim como Nahas (2006, p164) nos fala que *“o objetivo número um no planejamento em Educação Física é fazer com que o aluno queira voltar na próxima aula”*. Portanto se oportunizarmos aos alunos atividades de interação com objetivos

voltados para a promoção da aptidão física, ou seja, como por exemplo, querendo aperfeiçoar o condicionamento do sistema cardiovascular, além de chegarmos aos nossos objetivos, vamos promover a integração da turma de forma que queiram sempre participar das atividades na aula educação física. Podendo depois de executada a atividade, retomar o que realmente foi trabalhado e sua importância para a saúde.

Outro componente importante da aptidão física relacionada à saúde é a flexibilidade que de acordo com Araújo⁵ (1987) pode ser conceituada como:

"Qualidade motriz que depende da elasticidade muscular e da mobilidade articular expressa pela máxima amplitude de movimento necessária para execução de qualquer atividade física, sem que ocorram lesões anatomo-patológicas" (ARAÚJO, 1987).

Ao questionarmos aos alunos sobre o que eles entendiam por flexibilidade e alongamento, os poucos que responderam disseram ser "esticamento do corpo". Foi explicado o conceito de flexibilidade, as diferenças entre alongamento e flexionamento, e os dois tipos de alongamento (ativo e passivo). O objetivo do nosso estudo era fazer com que eles soubessem utilizar desses componentes da aptidão física no seu dia-a-dia, influenciando-os a aplicarem estes componentes relacionados à saúde no seu cotidiano. Dessa forma, como eles ficam bastante tempo sentados na sala de aula, iniciamos a aula prática de flexibilidade ensinando e executando os mais variados alongamentos na cadeira, do qual eles pudessem fazer em sala de aula (Relatório VI – 02/05/2007). Partindo dessa perspectiva Guedes nos relata que:

"Importantes estudos têm procurado destacar que hábitos da prática da atividade física, incorporados na infância e na adolescência, possivelmente possam transferir-se para fase adulta" (GUEDES, 2001, 188).

⁵ Autor citado em site:

http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=470

É com esses pressupostos que o professor de Educação Física escolar deve engajar-se a buscar transmitir aos alunos conhecimentos relacionados à saúde dos mais variados tipos, adaptando-os a realidade da sociedade em que estamos inseridos atualmente juntamente com a realidade de cada aluno.

O último componente que aplicamos com os alunos foi o de força e resistência muscular, do qual Nahas define que *“força muscular é a capacidade derivada da contração muscular, que nos permite mover o corpo, levantar objetos, empurrar, puxar, resistir a pressões ou sustentar cargas”* (NAHAS, 2006, p 71).

Partindo dessa definição, propusemos um circuito de resistência e força muscular, onde cada exercício foi explicado e orientado com exemplos, mas os alunos tiveram extrema dificuldade na execução técnica dos exercícios (Relatório V – 24/04/2007). Isso ocorreu pelo fato de os alunos não estarem habituados com exercícios voltados para este componente, onde na escola é praticamente excluído das aulas. Utilizamos também os esportes tradicionais adaptados à força muscular juntamente a atribuição dos conceitos e questionamentos sobre musculação e outros assuntos relacionados (Relatório final XII – 01/06/2007).

Fischer (2003) nos esclarece que o treinamento de força em crianças e adolescentes era inicialmente contra-indicado, pois, os primeiros estudos publicados foram incapazes de demonstrar ganhos em força ou outro benefício qualquer, porém estes estudos perderam sua credibilidade, pois utilizavam treinamentos de força mal elaborados além de planejamentos experimentais insatisfatórios. As evidências atuais demonstram que tanto crianças quanto pré-adolescentes se beneficiam do treinamento de força, apesar de terem pouco favorecimento em relação à massa muscular. Nahas reafirma que:

“Exercícios com cargas moderadas (40%-60% do máximo) são suficientes para desenvolver e manter a resistência muscular, preservando a massa muscular durante os programas de emagrecimento e reduzindo as perdas de tecido muscular durante o processo de envelhecimento” (NAHAS, 2003, p 70 – 71).

É por meio da aptidão física relacionada à saúde que a Educação Física escolar do ensino médio deve re-orientar seus programas “*para atender mais efetivamente sua função educacional*” partindo das necessidades mais urgentes da sociedade (NAHAS, 2006, p 164).

Considerações Finais

A modo de conclusão fazemos nossas as palavras de Dartagnan Pinto Guedes:

“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” (GUEDES, 1999).

Referências bibliográficas

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Saúde** / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997.

GUEDES, Dartagnan Pinto. **Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar** / Revista Motriz, v. 5, n. 1, junho 1999. Disponível em: >http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/05n1/5n1_ART04.pdf< . Acessado em 07/06/2007.

PESTANA, Samya Maria de Almeida Botelho. **Educação Física no Ensino Médio: uma proposta pedagógica**. Revista nº 04 - ano I – p 30 a 32 Setembro de 2002. Disponível em: ><http://confef.org.br/RevistasWeb/n4/artigo04.pdf>< Acessado em: 07/06/2007.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo** – 4 ed. rev. e atual. – Londrina: Midiograf, 2006.

OEHLSCHLAEGER, Maria H. K. *et alli* **Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana**. Revista Saúde Pública, abr. 2004, vol.38, no.2, p.157-163. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102004000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt >. Acessado em: 06/06/2007.

A SAÚDE NO BRASIL. **Representação da OPS/OMS no Brasil**, Brasília - 1998.

RUSSO, Renata. **Imagem corporal: construção através da cultura do belo**. Revista Movimento e Percepção, v 5, n 6, jan/ jun 2005. Disponível em: <http://www.unipinhal.edu.br/movimentopercepcao/include/getdoc.php?id=147> Acessado em: 13/06/2007.

NIEMANN, David C. **Exercício e Saúde**, São Paulo: Manole, 1999.

FISCHER, Bruno. **Musculação na infância e adolescência**. Revista eletrônica saúde em movimento, 2004. Disponível em: >http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=1420< Acessado em: 23/03/2007.

GUEDES, Dartagnan P. *et alli*. **Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte p 187 a 199 nov/dez 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v7n6/v7n6a02.pdf>. Acessado em: 07/06/2007.