

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS.

Hélcio R. Gonçalves*
Miguel de Arruda**
José Irineu Gorla***
Cláudio José Maximino de Carvalho****

Resumo

Esse trabalho procura transmitir informações quanto à importância da atividade física para a saúde e a qualidade de vida, bem como os problemas relacionadas com um estilo de vida sedentário. Houve a preocupação em relacionar o sedentarismo com os atuais programas desenvolvidos na área da Educação Física Escolar e demonstrar a preocupação com o surgimento de novas propostas e também com o papel que deve ser desenvolvido pelo profissional que atua nesse segmento. O trabalho também teve como objetivo lembrar alguns conceitos, tais como, atividade física, exercício físico, esporte, aptidão física relacionada à saúde e ao meio atlético, e suas inter-relações.

PALAVRAS-CHAVE: programas de educação física escolar; atividade física; saúde e qualidade de vida.

Abstract

This paper conveys information related to the importance of physical activity for health and quality of life standards, as well as problems related with a sedentary lifestyle. It also relates sedentariness to the current programs developed in the realm of Physical Education to demonstrate a concern with the appearance of new proposals and also with the role

to be played by professional Phy Ed teachers. The paper also recollect some concepts, such as: physical activity, physical exercise, sport, physical aptitude as related to health and to the athletic environment, and their various interrelations.

KEYWORDS: programs of physical education at school; physical activity; health and quality of life.

Introdução

A inatividade física tem sido recentemente apontada como um dos fatores de risco predisponentes a doenças cardiovasculares em adultos (PAFFENBARGER et al., 1986). Sendo assim, a mudança de comportamento em relação ao hábito de prática de atividades físicas pelos adultos poderão reduzir significativamente o índice de mortalidade e morbidade associada as doenças cardiovasculares. Fortes evidências demonstram que crianças ativas fisicamente durante infância tendem a continuar mantendo estes padrões quando adultas, ou seja, crianças ativas, adultos ativos (DENNISON et al., 1988)

Nas últimas décadas, a sociedade atual tem tido a oportunidade de desfrutar dos avanços tecnológicos em diversos setores. Esses avanços

* Professor do Curso de Educação Física da Univ. Paranaense – Umuarama - UNIPAR.

** Professor Doutor da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

*** Professor do Curso de Educação Física da Universidade Paranaense – Umuarama - UNIPAR.

**** Coordenador e professor do Curso de Educação Física da Universidade Paranaense - Umuarama UNIPAR.

objetivam principalmente facilitar e melhorar o dia-a-dia da população. Desta forma, muitos tem deixado de realizar esforços físicos mais intensos até mesmo para a realização das tarefas mais comuns do cotidiano.

Neste particular, é necessário ressaltar que as “comodidades” vêm, a cada dia, alterando a “qualidade de vida” das pessoas. Hábitos que anteriormente levavam os indivíduos a realizarem algum tipo de esforço físico, como por exemplo, a caminhada até supermercado, começam a ser deixados de lado. Há que se levar em conta a facilidade proporcionada pelos meios de transporte ou pelos serviços que possibilitam realizar compras via telefone e/ou *internet* com posterior entrega na residência e outros. Assim, aquelas pessoas que antes optavam por ir caminhando até o supermercado, para realizar suas compras, procuram fazê-lo utilizando-se apenas da comodidade de um telefone e/ou conectando-se via *internet*, dispensando, dessa forma, maiores esforços físicos para a realização destas tarefas.

Na década de 80, surgiu um novo termo que define os indivíduos que realizam pouca atividade física. São chamados de “hipocinéticos”, do grego, “*hipokinesis*” (*hipo*=pouco e *kinesis*=movimento). São pessoas que realizam pouco movimento por possuírem baixa tendência, interesse ou aptidão física relacionada ao movimento.

Adicionam-se à falta de atividade física fatores como: fumo, obesidade, hipertensão arterial e níveis elevados de colesterol, entre outros. Eles têm sido causadores de grande variedade de disfunções crônico-degenerativas, relacionando-se com o sistema cardiorrespiratório (RHODES & DUNWOODY, 1980), e são também indutores de grande proporção de mortes em países industrializados e em desenvolvimento (LENFANT, 1992; BARBOSA FILHO, 1992).

No entanto, mesmo com ampla divulgação do conhecimento quanto à necessidade e à importância da realização da prática de exercícios físicos para melhor qualidade de vida, bem como prevenção e reabilitação das disfunções crônico-degenerativas, não se têm modificado substancialmente os hábitos de vida das pessoas. Segundo Rego et al., (1990), alguns estudos apontam

um percentual de 69,3% da população adulta das grandes cidades como sendo totalmente sedentárias.

No Brasil, em 1995, o número de mortes provocadas por doenças do aparelho circulatório foi de 156,98 e 53,48 do aparelho respiratório (por 100.000 mil habitantes). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1995).

1. Conceitos básicos

A simples menção de termos como: Saúde, Atividade Física, Exercício Físico e Esporte é um convite à revisão de informações mais completas em referência esses conceitos e aos pressupostos que eles encerram para que haja melhor entendimento do presente trabalho.

Saúde - Condição humana com dimensões física, social e psicológica, cada uma caracterizada por um *continuum* com pólos positivos e negativos. Saúde positiva estaria associada à capacidade de apreciar a vida e de resistir aos desafios do cotidiano. A saúde negativa, por sua vez, associa-se à morbidade e, no extremo, à morte (BOUCHARD et al. (Apud: GUEDES & GUEDES, 1995).

Atividade Física - Qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso (CASPERSEN et al. 1985).

Exercício Físico - Toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física (CASPERSEN et al. 1985).

Esporte - Sistema ordenado de práticas corporais de relativa complexidade que envolve atividades de competição institucionalmente regulamentada, que se fundamenta na superação de competidores ou de marcas/resultados anteriormente estabelecidos pelo próprio esportista (Generalitat de Catalunya. (Apud: GUEDES & GUEDES 1995).

Aptidão Física Relacionada à Saúde - Direcionada aos aspectos da função fisiológica que oferecem proteção aos distúrbios orgânicos provocados por um estilo de vida sedentário (CORBIN et al., 1987).

Aptidão Física Relacionada às Habilidades Motoras - Direcionada às capacidades físicas que

possibilitam uma prática mais eficiente dos esportes, adicionando-se os aspectos relacionados com a saúde funcional (PATE, 1988).

Os conceitos apresentados parecem deixar bem claro que Atividade Física, Exercício Físico e Esporte não são sinônimos, e que tanto o Exercício Físico como o Esporte são subcategorias da Atividade Física. Se fossemos criar uma escala hierárquica, por ordem de importância, a Atividade Física seria a “Primeira”, enquanto que o Exercício Físico e o Esporte estariam em uma escala inferior a ela. A Atividade Física relaciona-se diretamente com os aspectos direcionados à Aptidão Física, e esta, por sua vez, interfere na saúde dos indivíduos.

Torna-se importante também desmistificar a relação errônea que ainda parece existir quando se trata de Esporte e Saúde, ou seja, não é difícil ouvir ou mesmo ler nos diversos meios de comunicação, principalmente em vésperas de grandes competições esportivas, como Olimpíadas, Jogos Pan-americanos, Sul-americanos, entre outros, “*que ali se encontram as pessoas mais saudáveis do planeta*”, tentando, desta forma, relacionar com a saúde um corpo bem definido de indivíduos em condições próximas da saúde perfeita.

Também, é conveniente lembrar que, os exaustivos treinamentos realizados para que se possa atingir altos níveis de desenvolvimento muscular ou extraordinário desempenho atlético, com certeza causam variadas lesões momentâneas ou que podem se instalar durante a vida desses atletas. São comuns notícias de atletas que passam por exaustivos tratamentos fisioterápicos ou procedimentos de natureza cirúrgica para recuperação de lesões que em muitos casos se tornaram irreversíveis. Além destes aspectos que são bastante aparentes, não se pode ignorar outros, de natureza fisiológica, e que muitas vezes passam despercebidos, mas que também interferem significativamente na saúde dos atletas.

É importante esclarecer que o esporte deve ser um instrumento utilizado como atividade física. A prática de determinados esportes requer elevado nível de atividade física. A atividade física tende a repercutir positivamente sobre as prováveis mudanças nos índices de aptidão física quando é exigida em situação de rendimento. Porém, esses

mesmos esportes, quando praticados de forma recreativa, tendem a exigir menores esforços físicos, o que, nem sempre, provoca modificações satisfatórias nos índices de aptidão física (GUEDES & GUEDES, 1995).

O esporte “recreativo” se caracteriza como uma ótima opção de lazer, porém com poucas chances de induzir alterações relacionadas à melhoria das condições de saúde funcional e orgânicas, o que, mais uma vez, evidencia a pouca relação existente entre o ESPORTE e a SAÚDE.

Outro aspecto relevante é o fato de que os níveis de prática das habilidades esportivas possuem dependência acentuada com aspectos genéticos, portanto fazem com que cada indivíduo venha apresentar determinado potencial a ser desenvolvido (PERUSSE et al., 1987).

Assim, parece lógico imaginar que poucas pessoas poderiam possuir características físicas e motoras que lhes permitam ingressar no esporte de alto rendimento, enquanto a grande maioria das pessoas poderia apresentar níveis satisfatórios de competência com condições suficientes para atender aos aspectos do dia-a-dia que envolvem a realização de esforços físicos.

2. A Educação Física Escolar

Sabe-se que a atividade física é considerada um comportamento saudável para adultos (FREEDSON, 1992) e que adultos que praticam exercícios físicos regulares reduzem a probabilidade de incidência de doenças crônicas - principalmente de doenças coronarianas (PAFFENBARGER et al, 1986 e PAFFENBARGER & LEE, 1996). É também fato evidente que estas doenças dificilmente são encontradas na população jovem, embora seus fatores de risco possam ser observados na infância e adolescência. Portanto, a concepção de prevenção destas doenças implica na aquisição de comportamentos em idades precoces que reduzam o risco da doença na vida adulta.

As atividades físicas regulares têm sido apresentadas como um comportamento associado à saúde de adultos. Parece razoável supor que as crianças que mostram hábitos de prática regular de exercícios físicos também possam carregar estas

características para a vida adulta. Autores como DENNISON et al., (1988) e POWELL, (1987) têm mostrado que crianças com hábitos adequados de prática de atividade física, em parte, determinam seu nível de atividade física quando adultos. Desta forma, propostas têm sido advogadas no sentido de verificar o verdadeiro papel do Professor de Educação Física no contexto educacional (NAHAS & CORBIN, 1992; GUEDES & GUEDES, 1993a, 1993b e 1994).

As atribuições dos profissionais de Educação Física, nos dias atuais, começam a se desenhar de forma mais clara do que a algumas décadas atrás. Até há pouco tempo, a Educação Física era vista como uma atividade com características secundárias no processo educacional, passando a não ser simplesmente responsável por “entreter” e “recrear” através de atividades esportivas e/ou lúdicas, “organizar” e “acompanhar” atividades comemorativas, “ensinar” habilidade esportivas, “orientar” atividades recreativas ou de ginástica, entre outras. Hoje ela se dedica a desenvolver um conjunto de conteúdos que possam, verdadeiramente, contribuir para a formação educacional do indivíduo, assim como o faz qualquer outra disciplina pertencente ao currículo de ensino fundamental e médio (GUEDES & GUEDES, 1993a).

A proposta de Promoção da Saúde na Educação Física Escolar está alicerçada principalmente nos benefícios que a atividade física proporciona à Saúde de pessoas adultas. Defende-se, hoje, que pequenas alterações nos atuais programas de Educação Física Escolar poderiam contribuir significativamente para a prevenção do sedentarismo das próximas gerações de adultos.

Por muitos anos, a Educação Física tem-se limitado quase que em sua totalidade na administração de aulas com predomínio das atividades de cunho esportivo, tanto no que se refere às recreativas como às competitivas, imaginando-se com isto que as crianças se tornariam ativas fisicamente quando adultas. No entanto, algumas pesquisas têm demonstrado que esta metodologia não tem alcançado seus objetivos (SALLIS et al., 1992).

Ao levarmos em consideração que, na atual sociedade, na qual significativa parcela da população

de indivíduos adultos faz parte das estatísticas de distúrbios cardiovasculares e de outras doenças crônico- degenerativas, em função da falta de atividade física, certamente faz sentido que a Educação Física tenha um objetivo voltado à promoção da saúde.

Ao serem analisadas as aulas de Educação Física nas escolas (GUEDES & GUEDES, 1997) observa-se que o tempo em que os escolares se envolvem durante as aulas em atividades de organização e transição das atividades é excessivamente longo, e que as atividades utilizadas com maior frequência nas aulas são as que envolvem prática de esportes. Além do mais, o tempo efetivo das aulas e as atividades escolhidas trazem poucos benefícios associados ao desenvolvimento de melhorias orgânicas e, nos aspectos relacionados aos componentes da aptidão física direcionados à promoção da saúde.

Outro aspecto que chama a atenção é o fato de que em avaliações realizadas em escolares pertencentes a escolas onde o poder aquisitivo é relativamente alto (GONÇALVES, 1995), os escolares apresentam diferenças significativas tanto nos aspectos antropométricos, onde o peso corporal e a quantidade de gordura corporal é significativamente superior quando comparados com escolares pertencentes à mesma faixa etária e que estudam em escolas da rede pública.

Por sua vez, o aspecto motor reflete situação quase sempre inversa, ou seja, mostram que os escolares da rede pública apresentam melhores performances nos testes. Isto nos leva a imaginar que, nestes casos, além dos problemas já mencionados com relação às aulas de Educação Física, também existe influência significativa do ambiente, onde as facilidades relacionadas à alimentação, ao transporte e à comodidade devem refletir negativamente na saúde destes escolares e começam a se estabelecer os fatores de risco predisponentes à doenças crônico-degenerativas.

Quanto aos benefícios da atividade física, não poderíamos imaginar que estas atividades seriam ministradas durante todos os anos de escolarização e só trariam resultados positivos quando estes se tornassem adultos, pois estudos demonstram que alterações orgânicas e fisiológicas ocorrem em

crianças e jovens, como: menores níveis de pressão arterial (MONTROYE, 1985); baixa quantidade de gordura corporal (BECQUE et al., 1988), além de alguns benefícios especulativos, como por exemplo, altas quantidades de cálcio associadas à execução de atividades físicas regulares e conseqüentemente menores perdas deste componente, o que poderia deixar transparecer que a osteoporose em idades mais avançadas poderia ser amenizada, ou mesmo, prevenida.

Devemos também chamar atenção ao fato de que, os benefícios proporcionados pelos programas de atividade física são extremamente reversíveis. Desta forma, os efeitos positivos desses programas só se mantêm durante o período em que se apresentam ativos, sendo assim, quando um programa deixa de ser realizado, os níveis alcançados devem retornar aos estágios iniciais, e as possibilidades dos fatores de riscos das doenças crônicas degenerativas passam a ser semelhantes aos das pessoas sedentárias. A preocupação neste sentido está relacionada à hipótese de que as crianças se tornem ativas durante e após o período de escolarização.

Conclusão

Pelo que foi dito acima, justificam-se, portanto, os conceitos de caráter teórico durante os anos da escolarização, sendo estes apresentados aos alunos, respeitando as faixas etárias e os níveis de compreensão, dos assuntos pertinentes à atividade física e à saúde, como: intensidade de exercícios, frequência, duração, benefícios das atividades físicas além de problemas associados à obesidade, ao fumo, à inatividade física, entre outros. Isto criaria um corpo teórico à disciplina de Educação Física.

Fica evidente que o Professor de Educação Física tem um papel fundamental na melhoria da "Saúde" e da "Qualidade de Vida" das pessoas, uma vez que os conceitos e os ensinamentos que são transmitidos na escola, em qualquer disciplina, possuem uma característica de importância significativa para o resto da vida das pessoas, devendo não apenas se preocupar com a administração de atividades físicas, mas também com os aspectos teóricos e práticos em termos destas

atividades físicas.

A educação transmitida durante os anos da escola, através da disciplina de Educação Física, deve, provavelmente, proporcionar mudanças nos hábitos de vida das próximas gerações de crianças e jovens, ocasionando talvez uma geração de pessoas adultas mais saudáveis.

Bibliografia

BARBOSA FILHO, J. **Coração e meio ambiente.** Intercâmbio, 5, (13),35-39, 1992.

BECQUE, M.D., KATCH, V.L., ROCCHINI, A.P., MARKS, C.R. & MOOREHEAD, C. **Coronary risk incidence of obese adolescents: Reduction by exercise plus diet intervention.** Pediatrics. 81: 605-612, 1988.

CASPERSEN, C.J. et al. **Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research.** Public Health Reports, 100, (2),126-131. 1985.

CORBIN, C., FOX, K. & WHITEHEAD, J. **Fitness for a lifetime.** In: BIDDLE, S. Health-Related Fitness in Physical Education. London: Ling Publishing House. p. 8-12. 1987.

DENNISON, B.A., STRAUS, J.H. MELLITS, E.D. & CHARNEY, E. **Childhood physical fitness testes: Predictor of adult physical activity levels?** Pediatric.82:324-330. 1988.

FREEDSON, P.S. **Physical activity among children and youth.** Canadian Journal Sports Sciences. (17) :4, 280-283, 1992.

GONÇALVES, H. R. **Aspectos antropométricos e motores em escolares de 7 a 14 anos de alto nível sócio-econômico.** Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina. 10(17): 71-80. 1995.

GUEDES, D. P & GUEDES, J. E. R. P. **Exercício físico na promoção da saúde.** Londrina: Midiograf.

1995.

GUEDES, D.P. & GUEDES, J.E.R.P. **Crescimento composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes.** São Paulo: CLR Baleeiro. 1997.

GUEDES, D.P. & GUEDES, J.E.R.P. **Educação física escolar uma proposta de promoção da saúde.** Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina. 7(1 - 4): 16-23, 1993a.

GUEDES, D.P. & GUEDES, J.E.R.P. **Implementação de programas de educação física escolar direcionados à promoção da saúde.** Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina. 3(1 - 4): 67-75, 1994.

_____. **Subsídios para implementação de programas direcionados à promoção da saúde através de educação física escolar.** Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina. 8(1 - 4): 3-22, 1993b.

GUEDES, J.E.R.P. & GUEDES, D.P. **Características dos programas de educação física escolar.** Revista Paulista de Educação Física. 11(1): 49-62, jan/jun.1997.

LENFANT, C. **Physical activity and cardiovascular health: special emphasis on women and youth.** Medicine and Science in Sports and Exercise, 24, (6) 191. 1992. Supplement.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Cardiovasculares no Brasil.** Brasília: Fundação Nacional da Saúde. Ministério da Saúde. 1995.

MONTOYE, H.J. **Risk indicators for cardiovascular disease in relation to physical activity in young.** IN: BINKHORST, R.A., KEMPER, H.C.G. & SARIS, W.H.M. Children and exercise XI. Champaign, IL., Human Kinetics. p. 3-25. 1985.

NAHAS, M.V & CORBIN, C.B. **Educação para a aptidão física e saúde: justificativa e sugestões para implementação dos programas de educação física.** Revista Brasileira de Ciência e Movimento. 6(3): 14-24, 1992.

PAFFENBARGER, R. S. Jr., HYDE, R.T.M. WING, A. L., & HSIEH, C. **Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni.** New England Journal Med. 314, 605-613, 1986.

PAFFENBARGER, R. S. Jr. & LEE, I. **Physical Activity and Fitness for Health and Longevity.** Research Quarterly for Exercise and Sport. 67, (3), 11-28, 1996.

PATE, R. R. **The evolving definition of physical fitness.** Quest, 40, (3), 174-179, 1988.

PERUSSE, L. et al. Genetic and environmental sources of variation in physical fitness. Annals of Human Biology, 14, (5), 425-434, 1987.

POWELL, K.E. & DYSINGER, W. **Childhood participation in organized school sports and physical education as precursors of adult physical activity.** American Journal Rev. Medicine. 3: 276-281. 1987.

REGO, R. A. et al. **Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis: inquérito domiciliar no município de São Paulo (Brasil).** Metodologia e resultados preliminares. Revista de Saúde Pública, 24, (4), 277-285, 1990.

RHODES, E. C. & DUNWOODY, D. **Physiological and attitudinal changes in those involved in an employee fitness program.** Canadian Journal of Public Health, 71, 331-336, 1980.

SALLIS, J. F., et al. **Determinants of physical activity and interventions in youth.** Medicine and Science in Sports and Exercise. 24,(6), S248-S257. 1992.