

A Educação Física e a Promoção da Qualidade de Vida na Escola: Desafios na Saúde de Comunidades Escolares

Roberto Vilarta

Prof. Titular em Qualidade de Vida, Saúde Coletiva e Atividade Física da Faculdade de Educação Física - UNICAMP

Nos últimos anos é observada a ampliação da área de atuação dos profissionais de Educação Física, em especial, na orientação da prática de atividade física dirigida à aquisição de benefícios físicos, psicológicos e para o bem-estar geral. Soma-se a isso o reconhecimento legal do professor de Educação Física como profissional de saúde, segundo Resolução de número 218 do Conselho Nacional de Saúde, homologada em 6 de março de 1997, valorizando sua atuação na promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas em sinergia com a atuação dos nutricionistas, fisioterapeutas, médicos e farmacêuticos.

Se por um lado, a ampliação da área de atuação profissional aumenta a importância dos ensinamentos sobre a atividade física como fator de promoção da saúde, de outro não se vê sua valorização na área escolar onde, seguramente, a prática da atividade física pode ser ainda mais efetiva na adoção de um estilo de vida ativo pelas crianças em fases de desenvolvimento físico, emocional e social.

A FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA E A PROMOÇÃO DE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS

Cursos de graduação em educação física formam profissionais especializados na análise, estudos e aplicações das atividades físicas visando o desenvolvimento da educação e da saúde das pessoas. Dentre as diversas atribuições desse profissional, o professor de educação física tem por objetivo promover o bem-estar e a qualidade de vida, contribuindo para a melhoria dos aspectos físicos, da auto-estima e da integração dos indivíduos no ambiente e na comunidade onde vivem.

A efetivação destes aspectos relacionados à qualidade de vida exigem a aplicação de estratégias diferenciadas que envolvem a promoção de uma educação direcionada para a saúde, o lazer e a adoção de um estilo de vida ativo. Sabe-se, no entanto, que a promoção de estilos de vida saudáveis depende de várias condições individuais e ambientais, em especial daquelas que envolvem o nível educacional das comunidades, as condições de vida disponibilizadas pelo aparelho estatal e da estrutura organizacional da própria sociedade.

A ESCOLA E OS PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

A escola pode ser considerada como um espaço ideal para desenvolvimento de programas de promoção da qualidade de vida em função de várias condições que são contempladas pela sua estrutura e objetivos. É, essencialmente, um local que favorece a participação de toda a comunidade, visto que muitos dos que ali convivem compartilham suas necessidades e podem, a partir de esforços de organização, definirem objetivos e metas comuns.

O conceito “Escola Promotora da Saúde” é proposto pela Organização Mundial da Saúde como estratégia para promoção da qualidade de vida nos municípios e comunidades saudáveis. Os objetivos da “Escola Promotora da Saúde” estão centrados em três principais temas: a) educação para a saúde e o ensino de habilidades para a vida, visando a aquisição

de conhecimento sobre a adoção e manutenção de comportamentos e estilos de vida saudáveis; b) estruturação de ambientes saudáveis para criar e melhorar a qualidade de vida na escola e nos locais onde ela está situada; c) fortalecimento da colaboração entre os serviços de saúde e de educação visando a promoção integrada da saúde, alimentação, nutrição, lazer, atividade física e formação profissional (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2006).

Este pode ser considerado um bom exemplo de uma política pública descentralizada onde se busca o equilíbrio da participação dos representantes da sociedade civil e das autoridades locais, sejam elas representadas por prefeito, secretários ou o próprio diretor escolar. Segundo a Organização Mundial da Saúde, neste exemplo o processo civil e democrático é fortalecido com o envolvimento e a participação da comunidade a qual exerce sua influência e controle dos determinantes de sua própria saúde e qualidade de vida.

Esta política cria ambientes físico e social de apoio que permitem às pessoas terem uma vida saudável, fazerem escolhas apropriadas e adequar os ambientes às práticas relacionadas à promoção da saúde. A abordagem científica do tema da “qualidade de vida na escola” depende, necessariamente, de uma avaliação diagnóstica sobre os principais problemas vividos pelas pessoas, análise das possíveis soluções, definição de estratégias locais e monitoramento do processo. Nesta abordagem toda a comunidade opina, decide sobre a destinação dos recursos para atender às demandas e aos projetos estratégicos voltados para a promoção da saúde e qualidade de vida (OPAS/OMS, 2003).

DIAGNÓSTICO DOS DESAFIOS EM SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA ESCOLA CONTEMPORÂNEA

A avaliação da saúde e da qualidade de vida no ambiente escolar, assume significativa importância porque permite aos dirigentes e a toda comunidade o conhecimento da situação real sobre os desafios a serem vencidos, fortalecendo seu poder de decisão a partir de informações específicas geradas pela própria comunidade. Nossa experiência de convívio aca-

dêmico na interface entre a escola pública e a universidade, permite-nos relacionar alguns aspectos de saúde e qualidade de vida, de escolares e da comunidade do entorno da escola, muito presentes nos dias atuais.

Um dos importantes aspectos evidenciados neste livro-texto, que é dirigido à formação na graduação em educação física, diz respeito às atividades propostas nas aulas de Educação Física nos ciclos da Educação Infantil à 5ª Série. A legislação vigente permite que as aulas de educação física sejam, ainda hoje, desenvolvidas pelas professoras regentes de classe sem a formação específica na área. É reconhecido que para orientar e aplicar as atividades adequadas em cada fase é necessário elevado grau de especialização dos conteúdos da área de educação física, requerendo professores habilitados com conhecimento e capacitação para a aplicação de um programa de atividades físicas segundo as exigências morfo-funcionais de cada faixa etária. (Ver o Capítulo 4, regido pela Profa. Suzana Bastos Ribas Koren).

Outro dado bastante relevante sobre a qualidade de vida na escola diz respeito à disseminação de hábitos alimentares pouco adequados com o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças e dos jovens. Incentivados pelas mídias e sem nenhum controle ou orientação por parte das autoridades escolares, as próprias cantinas oferecem produtos como alimentos fritos, bolos com recheios e outras guloseimas com teor excessivo de açúcar, ricos em gorduras saturadas, em especial produtos industrializados como biscoitos, balas e refrigerantes “light” que contêm edulcorantes. De outro lado, o conhecimento amplamente disseminado, também pelas mídias, é incapaz de sensibilizar professores, pais e dirigentes sobre a importância de elevar o consumo da água, sucos naturais, frutas, hortaliças e de alimentos tradicionais como arroz e feijão. A implantação de programas de qualidade de vida integrados ao desenvolvimento curricular e à participação da comunidade de pais e professores parece ser um caminho mais efetivo para o estabelecimento de estilos alimentares saudáveis e a prevenção de doenças relacionadas a quadros de carência como desnutrição, anemias e deficiências de vitaminas e das doenças provocadas pelo excesso de alimentos como sobrepe-

so, obesidade, diabetes, hipertensão arterial. (Ver o Capítulo 5, regido pela Profa. Jaqueline Girnos Sonati).

Neste livro tivemos por objetivo fortalecer a implementação de atividades de promoção da qualidade de vida não apenas sobre aspectos mais imediatos e urgentes relacionados com a adoção de estilo de vida saudável, mas também traçar um quadro das possibilidades de intervenções aplicáveis na escola que tenham repercussões positivas para a saúde das pessoas ao longo da vida. Fato que se mostra a cada dia mais evidente é o descuido com os aspectos relacionados à postura corporal em vários segmentos das nossas atividades diárias. Sabe-se que o principal fator que origina os processos dolorosos e restritivos do sistema locomotor decorre da manutenção de posturas inadequadas, hábito este estabelecido na idade escolar, em especial no que respeita às posturas adotadas na posição sentado ou no transporte de cargas como as mochilas escolares. O estilo de vida sedentário associado à pouca orientação sobre as posturas mais apropriadas para a execução das atividades da vida diária têm levado à instalação de variados processos algícos na vida adulta com repercussões negativas sobre a qualidade de vida. No entanto, as medidas educacionais hoje conhecidas poderiam ser amplamente difundidas e aplicadas pelos professores da área de educação física atingindo, especialmente, as crianças no início de sua vida escolar. Os procedimentos de avaliação são descritos aqui em detalhes podendo ser aplicados facilmente pelos profissionais da área (Ver o Capítulo 8, regido pela Profa. Gláucia Regina Falsarella).

Outros agravos músculo-esqueléticos também presentes na escola são relacionados com o estresse pelo qual passam os professores, tendo em conta as inúmeras pressões emocionais e físicas às quais são submetidos, seja pela rotina do ensino, as repercussões psicológicas do assédio moral e mesmo da própria inadequação organizacional das instituições, aspecto este bastante presente nos setores públicos prestadores de serviços. Os trabalhadores escolares como professores, merendeiras e faxineiras, convivem com agravos da saúde durante anos, os quais resultam na instalação de doenças músculo-esqueléticas e mentais, que podem ser relacionadas com as condições ambientais enfrentadas por esses trabalhadores, destacando-se o barulho dos alunos nos corredores ou da rua, a iluminação da sala de aula, a exposição ao sofrimento e cuidados com indi-

vídus e a necessidade de assumir, muitas vezes, uma posição de “mãe” ou “pai”, a concentração mental e atenção despendidas com o preparo e desenvolvimento das aulas, o acúmulo de trabalho em turnos seguidos sem tempo para o descanso necessário, com refeições prejudicadas e sem tempo para o lazer. Desta forma cresce a necessidade de implantação de programas para a promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida em ambientes de trabalho como este. A possibilidade de intervenção mais aplicada nos dias atuais é a atividade física, pois, por meio dela, os funcionários podem recuperar sua energia, relaxar e minimizar seus problemas de saúde. Propõe-se a prática de atividades físicas organizada pelos próprios professores de educação física, principalmente através da ginástica laboral e o gerenciamento de estresse, através de práticas corporais. (Ver o Capítulo 12, regido pelo Prof. Ricardo Martineli Massola).

Aspecto também evidenciado neste livro levanta os dados bastante preocupantes sobre o uso de drogas, em especial o álcool, as anfetaminas e o tabaco, por crianças e adolescentes, cresce constantemente. O uso do álcool atinge indivíduos em plena fase produtiva da vida e vem sendo relacionado com baixa da produtividade no trabalho, aumento dos acidentes de trabalho e absenteísmo, sem contar os malefícios para a saúde física e mental do usuário. O consumo do álcool pelos jovens aparece nas estatísticas de 50% dos suicídios e com 80% a 90% dos acidentes automobilísticos na faixa dos 16 aos 20 anos. As bebidas alcoólicas e o tabaco (cigarro), consideradas por nossa sociedade drogas lícitas, chegam às escolas com facilidade. A repercussão do uso do álcool sobre a saúde e a qualidade de vida na adolescência é relacionado com comportamento agressivo e inapropriado, queda do rendimento escolar, irritabilidade, afiliação com pares que apresentam comportamentos desviantes além da percepção de que na escola, entre os pares e na comunidade, existe aprovação do comportamento de uso de drogas. Pesquisa realizada em 2006 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotrópicas, com 48 mil estudantes de 5ª série ao ensino médio, comprovou que dois em cada três jovens já beberam até os 12 anos de idade, e um em cada quatro já experimentou cigarros. Os percentuais observados sobre as drogas mais utilizadas por estudantes atingem

níveis preocupantes, entre eles, o uso do álcool por 65,2% dos alunos, tabaco 24,9%, solventes 15,5% maconha 5,9%, ansiolíticos 4,1%, anfetaminas 3,7% e a cocaína 2,0%. Segundo o “V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras”, realizado em 2004 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), 65,2% dos estudantes relataram uso na vida de álcool; 44,3% nos últimos 30 dias; 11,7% uso freqüente; e 6,7% uso pesado. Quanto ao uso na vida de drogas psicotrópicas, considerando a diferença entre os sexos, os indivíduos do sexo masculino ingerem mais drogas, como a cocaína, a maconha e o álcool; já o feminino, os medicamentos, como os anfetamínicos – anorexígenos moderadores de apetite – e os ansiolíticos – tranqüilizantes. (Ver os Capítulos 9 regido pela Profa. Jane Domingues de Faria Oliveira e 17 regido pelo Prof. Marcos Paulo Conceição da Costa).

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

São inúmeras as possibilidades de intervenções visto o imenso arsenal de recursos e estratégias que o professor de educação física dispõe e domina. Um interessante exemplo foi desenvolvido recentemente em convênio entre a UNICAMP e a Prefeitura Municipal de Vinhedo em programa de incentivo e promoção de uma vida mais ativa associado à orientação de práticas alimentares saudáveis (BOCCALETTO e VILARTA, 2007). Programas dessa natureza devem estimular, dentre outras ações, a garantia do acesso à educação física realizada por professores graduados para todos os níveis escolares, realizar uma avaliação regular dos níveis de aptidão física relacionados com a saúde em escolares, incentivar a adoção de uma vida ativa entre crianças e jovens com a realização de aulas de educação física agradáveis além de práticas de caráter informativo em promoção da saúde vinculadas a ações educativas mediadas pelo professor de educação física e seus alunos. Sugere-se que o professor de educação física realize um diagnóstico das principais demandas em saúde, atividade física e práticas ali-

mentares e, a partir de dados reais, recomende atividades mais adequadas à comunidade escolar. Segue-se ao final do programa a avaliação dos resultados de sua ação educativa, tendo por finalidade corrigir os equívocos e redirecionar as medidas adotadas e informações oferecidas (Ver o Capítulo 2, regido pela Profa. Estela Marina Alves Boccaletto).

REFERÊNCIAS

BOCCALETTO, E.M.A.; VILARTA, R. (ORGANIZADORES). **DIAGNÓSTICO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E ATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLAS MUNICIPAIS DE VINHEDO/SP**. CAMPINAS: IPES EDITORIAL, 2007.

OPAS/OMS. **MUNICÍPIOS E COMUNIDADES SAUDÁVEIS: GUIA DOS PREFEITOS PARA PROMOVER QUALIDADE DE VIDA. DIVISÃO DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE**. BRASÍLIA, 2003.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **MEMORIA DE LA CUARTA REUNIÓN DE LA RED LATINOAMERICANA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD**. SERIE PROMOCIÓN DE LA SALUD NO 11. WASHINGTON, D.C.: OPS, 2006. p. 214-218.