

A SAÚDE E A ESTÉTICA DA VIDA BELA

Maria Isabel Brandão de Souza Mendes

Doutora em Educação – Docente do CEFET/RN

Agência de Fomento: CAPES

Grupo de Estudo Corpo e Cultura de Movimento (GEPEC/UFRN)

RESUMO

O entrelaçamento entre saúde e estética não é algo recente, pois se manifesta através de diferentes discursos e intervenções ao longo da tradição ocidental, revelando rupturas e continuidades. O objetivo desse estudo é discutir a relação entre Educação Física, saúde e estética, relacionando-a com a ideologia do ser saudável, com vistas a apontar uma nova relação pautada na instauração da vida bela.

ABSTRACT

The entwine among health and aesthetic isn't something recent, because manifest itself through different speeches and interventions along occidental tradition, revealing ruptures and continuities. The purpose of this study is to discuss the relation among the Physic Education, health and aesthetic, relating it with the ideology of the healthy being and with views to aim a new relation ruled in initiation of beautiful life.

RESUMEN

El entrelazamiento entre salud y estética no es algo reciente, porque se manifesta a través de diferentes discursos y intervenciones al largo de la tradición occidental, que revelan las rupturas y las continuidades. El propósito de este estudio es discutir la relación entre la Educación Física, la salud y la estética, al relacionarse con la ideología del ser sano y con opiniones a apuntar una nueva relación basada en la iniciación de la vida hermosa.

INTRODUÇÃO

O objetivo da INTEGRALMÉDICA é promover Performance, Saúde e Beleza, sempre em busca da compreensão do metabolismo humano e de toda transformação que os nutrientes sofrem no organismo. Em nossos produtos, utilizamos as mais nobres matérias-primas para oferecer a você o que há de melhor na área de Suplementação Nutricional¹.

¹ Citação de texto que integra um panfleto sobre suplementos nutricionais de uma fábrica paulista, adquirido em novembro de 2006 em uma das farmácias da cidade de Assu, interior do Rio Grande do Norte, para ser discutido com os alunos do Curso Técnico de Agroecologia da Educação de Jovens e Adultos na Disciplina Educação Física, do CEFET-RN / UNED-Ipangaçu.

Na contemporaneidade é possível observar em diferentes momentos e lugares a associação entre saúde e um padrão específico de estética corporal, como no anúncio de suplementos nutricionais da empresa Integralmédica, que além de exibir textos, dá visibilidade a corpos atléticos campeões.

O entrelaçamento entre saúde e estética não é algo recente, pois se manifesta através de diferentes discursos e intervenções ao longo da tradição ocidental e revelam rupturas e continuidades.

O propósito desse estudo é discutir a relação entre Educação Física, saúde e estética, relacionando-a com a ideologia do ser saudável, com vistas a apontar uma nova relação pautada na instauração da vida bela.

A construção desse texto teve como base as análises desenvolvidas em tese de doutorado defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em 2006².

DO IDEAL DE ROBUSTEZ AO IDEAL DE MAGREZA

No final do século XIX e início do XX no Brasil, a Educação Física brasileira, se fundamentava nas teorias advindas do universo europeu, que davam suporte aos conhecimentos dos médicos brasileiros, buscando contribuir com a construção de um novo homem para o país. O povo brasileiro era considerado a caminho da degeneração e da extinção. Além de ser considerado fora dos padrões de civilidade, era reconhecido como doente, sujo, imoral e preguiçoso. A Educação Física, ministrada nas escolas:

contribuiria para forjar o indivíduo forte, robusto, saudável, disciplinado de que tanto carecia a nova sociedade brasileira em formação. [...] A Educação Física no Brasil, em suas primeiras tentativas para compor o universo escolar, surge como promotora da saúde física, da higiene física e mental, da educação moral e da regeneração ou reconstituição das raças (Soares, 2001, p. 91).

Nesse cenário, o conceito de saúde, construído a partir dos preceitos da Medicina moderna e da Biologia é incorporado pela Educação Física. O conceito de saúde é influenciado pela confiança de que os progressos e inventos do final do século XIX iriam curar os males brasileiros e trazer progresso e desenvolvimento para o país.

Nesse cenário, a Educação Física contribuiu com o entrelaçamento do conceito de saúde ao conceito de estética dentro de uma visão reducionista, compreendida como um padrão único de beleza, tendo como modelo o ideal de robustez.

Fernando de Azevedo propôs a mensuração semestral do coeficiente de robustez nas aulas de Educação Física nas escolas, optando pelo método de Pignet, “segundo o qual o índice numérico ou o valor físico dum indivíduo, expresso em número, é obtido pela diferença entre a cifra da altura e a soma do perímetro torácico e do pêso” (Azevedo, 1960, p. 192).

² O corpus de análise foi composto de 148 artigos publicados na Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE) digitalizada no período de 1979 a 2003 e selecionados a partir das seguintes temáticas: corpo, biologia, atividade física, fisiologia do esforço e saúde.

O coeficiente de robustez proposto pelo Dr. Pignet, médico militar francês contribuía com a elaboração do ideal de saúde a ser difundido pelos médicos e era utilizado pelo exército da França para excluir os homens fracos. Levando em consideração a média mínima como normal, o povo brasileiro era reconhecido como inferior perante os estrangeiros, tidos como fortes e saudáveis e os dados antropométricos serviam para verificar as diferenças regionais no interior do Brasil (Kehl, 1920).

A Educação Física incorpora nesse período uma compreensão de saúde atrelada ao índice de robustez física. Esse conceito de saúde, assentado a partir de variações quantitativas, é reforçado pela busca de um tipo idealizado de saúde, pelo que é considerado normal. Só que esse normal não é estipulado por variações individuais, mas sim pela relação de uma média estabelecida a partir de mensurações.

O projeto de alcançar o ser saudável ideal propagado na sociedade pelos médicos tem como intuito instaurar na vida humana a positividade da saúde surge a partir do final do século XVIII, como ressalta Foucault (2001), ao fazer referência à medicina européia. Numa sociedade em que a procura pelos prazeres da vida era considerada como provocadora de distúrbios na saúde da população e gerava desigualdades sociais, a tarefa do médico tornava-se política. Seu dever era informar, dominar e coagir a população. A vigilância se tornava freqüente e pulverizada. A consciência médica se generalizava, difundia-se, e cada indivíduo tinha o dever de obter informações sobre os saberes médicos. Para atingir seus objetivos, então, a Medicina moderna não se limitava somente a um conjunto de técnicas da cura e do saber exigidos; abrangia ainda um conhecimento do ser humano saudável, um ser humano modelo, ausente de doença. Com essa postura normativa, não é mais cabível aos médicos unicamente aconselhar sobre a vida em equilíbrio. Estes passam a regular as relações físicas e morais dos indivíduos e da sociedade.

A partir do final do século XVIII, com a instauração da ideologia do ser saudável o corpo humano é visto de forma fragmentada. O biopoder se instaura e o corpo que vive, suporte do nascimento, da morte, da longevidade e da saúde é controlado para ser inserido no campo produtivo e econômico, servindo, desse modo, para o desenvolvimento da sociedade industrial. As estratégias biopolíticas intentam intervir sobre a maneira de viver, para ampliar a vida, controlar os acidentes, o aleatório, as deficiências. O poder sobre a vida instaura uma administração calculista da existência (Foucault, 1988).

O projeto de alcançar o ser saudável ideal vai se espalhando por diversas épocas e sociedades. No Brasil, do índice de robustez de Pignet ao índice de “magreza” corporal a Educação Física contribuiu com a ressignificação desse projeto e a busca pela boa forma vai sendo sutilmente espalhada pela sociedade através do estilo de vida ativa.

Como podemos perceber nos artigos analisados da RBCE, da perseguição do modelo atlético ao peso corporal ideal, a Educação Física pautada na compreensão de que promove saúde e previne doenças, busca combater o sedentarismo e conscientizar a população a praticar exercícios regularmente. Nesse contexto epistemológico, o conceito de saúde é construído predominantemente com base na Medicina do Esporte e se fundamenta principalmente das teorias advindas do universo americano.

A busca passa a ser a de alcançar um baixo teor de gordura através dos modelos de se exercitar e modelos de se alimentar. A atenção é direcionada para o aumento ou a diminuição de peso, decorrentes da relação existente entre o dispêndio de energia e a ingestão de alimentos. O consumo necessário de alimentos é estipulado de acordo com as atividades desenvolvidas, o que nos faz perceber que a dieta e as formas de se exercitar se entrelaçam na busca pela boa forma.

Os alimentos são reconhecidos preferencialmente pela quantidade de calorias, pela capacidade de ser fonte de energia e pela quantidade de gordura. As formas de se

exercitar são escolhidas de acordo com o reconhecimento da fonte de energia utilizada para o desempenho de cada esporte e são estipuladas de acordo com os testes aplicados nas avaliações funcionais e laboratoriais.

Nesse cenário, são ditados modelos que corroboram com a exacerbação de discursos que intentam auto-regular os indivíduos através de uma relação heterônoma e que não têm a preocupação com a percepção individual positiva ou negativa dos elementos do meio.

Desse modo, as prescrições realizadas pelos pesquisadores que publicam artigos na RBCE, apoiadas nos pareceres do *American College of Sports Medicine* colaboram com a propagação do ideal de alcançar a boa forma, sinônimo de saúde.

Com relação à determinação da gordura corporal, o método de Heath-Carter e que identifica o somatotipo é utilizado até meados da década de 80 do século XX e na década de 90 do referido século emerge o método do Índice de Massa Corporal nas publicações da RBCE, contribuindo com a associação da saúde à estética da magreza.

Góis Júnior e Lovisolo (2003), ao falarem sobre as continuidades e cruzamentos do movimento higienista do século XX, ressaltam as semelhanças metodológicas para a identificação dos níveis antropométricos médios dos seres humanos.

No fim do século XX, os higienistas da saúde física muito se utilizaram do método estatístico de Quételet, mais especificamente do índice de massa corporal (IMC), para identificar o homem médio e os seus desvios. No XXIV Simpósio Internacional de Ciências do Esporte, dos 12 temas livres apresentados na área de cineantropometria e composição corporal, 10 trabalhos utilizaram-se do método de Quételet. Recentemente, uma dissertação de mestrado defendeu a forte influência de Quételet na educação física (Góis Júnior e Lovisolo, 2003, p. 46-47)

Esses “novos” parâmetros metodológicos contribuem para que o conceito de saúde, tido como ausência de doença, atrele-se ao conceito reducionista de estética. Essa associação tem sido motivo de discussões nas produções da RBCE, por visar estritamente à aparência através da aquisição de um corpo idealizado pela boa forma, como denuncia o artigo de Anzai (2000); o que já tinha sido problematizado no livro de Yara de Carvalho “O `mito` da atividade física e saúde”, quando a autora discute a relação entre a atividade física e a sociedade de consumo, ressaltando que “ esta é uma época ´neurotizada` pela idéia da atividade física como saúde associada à beleza estética como o único caminho para o sucesso, para a felicidade e para o dinheiro” (Carvalho, 1995, p. 121).

Nesse sentido, a associação da saúde à estética da magreza tem sido reforçada por alguns cenários midiáticos e contribuem com o processo de mercadorização da saúde. Esses discursos propagam um ideal de saúde em vista do consumo de variados produtos, utilizando como chamariz um padrão específico de estética corporal (Gonçalves et al, 1995; Gonçalves, 1996; Della Fonte e Loureiro, 1997; Quint e Matiello, 1999; Anzai, 2000; Palma, 2001; Melo, 2001; Silva, 2001 e Góis Júnior e Lovisolo, 2003).

Se a televisão, a publicidade, o cinema, as revistas, os jornais, e agora a internet, defendem as dietas milagrosas, os músculos torneados e bronzeados, as vitaminas que evitam o envelhecimento, as clínicas de rejuvenescimento e as academias de ginástica, é porque isso tudo dá muito dinheiro. E se muito pouco se fala de afeto e respeito entre as pessoas

comuns, não tão lindas e nem tão elegantes como as modelos mas que mesmo assim, se sentem felizes, certamente é porque isso é bem menos rentável (Anzai, 2000, p. 73).

Se voltarmos ao anúncio da Integralmédica e observarmos para além do que está impresso no panfleto, percebemos que os textos e as imagens se complementam. O dito e o não dito interagem e são capazes de comunicar múltiplos significados para os diversos leitores, inclusive a idéia de que o consumo dos suplementos nutricionais se associa à exibição de homens musculosos e vitoriosos, considerados “belos” e “saudáveis”.

A SAÚDE E A INSTAURAÇÃO DA VIDA BELA

Retornamos ao contexto greco-romano, por pensarmos como Foucault, que pode ser o ponto de partida para pensarmos uma problemática atual. Nos seus últimos escritos, Foucault se ocupa novamente de autores que tinham sido esquecidos pela filosofia de sua época e se propõe a estudar as formas de relação consigo mesmo, pelas quais o sujeito se constitui e se reconhece como sujeito do desejo, através dos cuidados de si e do cuidado dos outros, capaz de dar conta da própria vida, sem se esquecer da vida de quem está ao seu entorno (Foucault, 2004).

Foucault, ao tratar dos cuidados consigo relata que existe toda uma prática de comunicação com outra pessoa. “Tem-se aí um dos pontos mais importantes dessa atividade consagrada a si mesmo: ela não constitui um exercício de solidão, mas sim uma verdadeira prática social” (Foucault, 1985, p. 57)

Desse modo, destacamos que a Educação Física poderá ampliar a relação entre saúde e estética a partir de um corpo idealizado, atrelando-se a uma estética da vida bela, atenta às necessidades e desejos de cada corpo e de quem convive conosco na sociedade.

Conforme Foucault (1984), a instauração da vida bela está relacionada à estética da existência, ou seja, uma estética marcada por um ideal de vida a ser escolhido pelo sujeito, sem se esquecer da vida dos outros, demonstrando que há interfaces com as preocupações éticas e políticas.

O conceito de saúde no cenário greco-romano, não se estabelecia a partir de variações quantitativas, pelo que era considerado normal, dentro de uma média estipulada a partir de mensurações. No cenário greco-romano, a saúde era guiada pelas variações da natureza e se constituía conforme a percepção individual positiva ou negativa dos elementos do meio. “Entre o indivíduo e o que o envolve, supõe-se toda uma trama de interferências que fazem que tal disposição, tal acontecimento, tal mudança nas coisas irão induzir efeitos mórbidos no corpo; e que inversamente, tal constituição frágil do corpo será favorecida ou desfavorecida por tal circunstância” (Foucault, 1984, p. 107).

Variações nas estações climáticas, nos alimentos, na forma de se exercitar, nas práticas sexuais poderiam provocar desequilíbrios. Determinadas mudanças na comida, na bebida, no modo de trabalhar, na realização de práticas corporais, nos usos dos prazeres, eram consideradas como produtoras de determinados efeitos para a saúde de acordo com a adequação pessoal. Essas transformações contribuía assim, com a instauração de uma atenção a si. Havia uma preocupação constante com o estado em que a pessoa se encontrava e com a intensidade dos gestos que realizava ao comer, ao beber, ao praticar exercícios físicos ou atos sexuais. A adesão a um regime contribuía com o desenvolvimento de um viver em consonância com escolhas e variações estabelecidas

pelos cuidados com o corpo. O regime contribuía com a reação às diversas situações ocasionadas pelas circunstâncias de cada um, instaurando um ajuste da vida e convidando àqueles que desejavam observar esses fatores, à formação de uma atenção constante ao corpo. O regime direcionava-se aos exercícios físicos, aos alimentos, às bebidas, ao sono e às relações sexuais (Foucault, 1984).

Diversas práticas eram mediadas por um discurso instaurador de cuidados consigo e com os outros. Um discurso formado por regras capazes de propiciar formas de relação individual e coletiva. Um discurso que exacerbava a busca por uma verdade guiada por uma estética preocupada com a vida (Foucault, 2004).

No discurso do “cuidado de si” do contexto greco-romano, as singularidades do corpo humano eram consideradas, não de modo isolado, mas nas relações estabelecidas no seu espaço de vivência. Esse discurso colocava à disposição, uma série de auxílios, que poderiam ser utilizados em caso de necessidade, colaborando com a constituição de uma relação autônoma, com a elaboração de novas possibilidades de experimentar a própria existência, com a oportunidade de dar conta da própria vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ampliação da relação entre saúde e estética relacionada à instauração da vida bela, poderá colaborar para que a Educação Física possa compreender a saúde como um fenômeno existencial. Além disso, poderá contribuir para que área deixe de elaborar discursos e intervenções alicerçados por uma postura normativa guiada por modelos determinísticos, para construí-los com base na idéia de governo associada à liberdade como ética, ou seja, a partir da compreensão de que existem diferentes condutas e reações que se constituem através do governo de si, no mundo em que o sujeito está inserido.

A idéia de governo para Foucault (1997) está relacionada às técnicas e modos de guiar a conduta dos seres humanos. Diferentemente da idéia de governo do Cristianismo, cuja vigilância sobre si está atrelada à obediência incondicional ao mestre, ao exame ininterrupto e a confissão exaustiva.

A obediência incondicional, o exame ininterrupto e a confissão exaustiva formam, portanto, um conjunto onde cada elemento implica os dois outros; a manifestação verbal da verdade que se esconde no fundo de si mesma aparece como uma peça indispensável ao governo dos homens uma pelos outros, tal como foi realizado nas instituições monásticas – e sobretudo cenoobíticas – a partir do século IV. Mas é preciso sublinhar que essa manifestação não tem a finalidade de estabelecer o domínio soberano de si sobre si; o que se espera dela, ao contrário, é a humildade e a mortificação, o distanciamento em relação a si e a constituição de uma relação a si que tende à destruição da forma do si (Foucault, 1997, p. 105).

Diferentemente também das modernas formas de governabilidade, que surgem a partir do processo de secularização das ações e discursos construídos no Cristianismo. A idéia de governo, associada à liberdade como ética, pode ser percebida quando o sujeito se relaciona com o seu mestre e obtém uma série de conhecimentos que poderá utilizar quando houver necessidade, de modo a caracterizar uma soberania sobre si mesmo.

REFERÊNCIAS

ANZAI, Koiti. O corpo enquanto objeto de consumo. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Vitória, v. 21, n. 2 e 3, p. 71-76, jan./maio 2000.

AZEVEDO, F. *Da educação física: o que ela é, o que tem sido, o que deveria ser*. São Paulo: Melhoramentos, 1960.

CARVALHO, Y. M. *O mito da atividade física e saúde*. SP: Hucitec, 1995.

DELLA FONTE, Sandra Soares; LOUREIRO, Róbson. A ideologia da saúde e a Educação Física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 126-132, jan., 1997.

FOUCAULT, M. *Discurso y verdad en la antigua Grécia*. Barcelona: Paidós Ibérica, 2004.

_____. *O nascimento da clínica*. Tradução de Roberto Machado. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

_____. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)*. Tradução de Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. *História da sexualidade 1: a vontade de saber*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

_____. *História da sexualidade 2: o uso dos prazeres*. 9. ed. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque Rio de Janeiro: Graal, 1984.

GÓIS JUNIOR, Edivaldo; LOVISOLO, Hugo R. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, set. 2003.

GONÇALVES, Aguinaldo. A contribuição da epidemiologia da atividade física para a área da educação física/ciências do esporte. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 161-166, jan. 1996.

_____ et al. Lesões desportivas: conceitos básicos. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 3, p. 183-190, maio 1995.

KEHL, R. Povo são e povo doente: algumas considerações e dados anthropometricos. *Brazil-Médico*, Rio de Janeiro, p. 280-283, 1920.

MELO, Victor. A. “Esporte é saúde”: desde quando? *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 55-67, jan. 2001.

PALMA, Alexandre. Educação física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 23-39, jan. 2001.

QUINT, Fernanda. O.; MATIELLO JR., Edgard. O gosto amargo do exercício como remédio nas pedagogias do medo e da culpa. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 867-872, set. 1999.

SILVA, Ana Márcia. Corpo e diversidade cultural. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 23, n. 1, p. 87-98, set. 2001.

SOARES, C. L. *Educação física: raízes européias e Brasil*. 2 ed. Campinas: Autores Associados, 2001.

Endereço: Rua das Algas 2190 Natal / RN Cep: 59090-410

E-mail: isabelbsm1@gmail.com