

## O “NOVO” HIGIENISMO DOS ANOS DE 1980 E 90: UM PENSAMENTO BRASILEIRO SOBRE EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE

**Edivaldo Góis Junior**

Doutor em Educação Física  
Universidade Cidade de São Paulo  
Centro Universitário Nove de Julho

### RESUMO

*Neste artigo, nosso problema de pesquisa consiste em compreender as mentalidades brasileiras sobre saúde nas décadas de 1980 e 90. Para isso selecionamos a produção de alguns autores, que são considerados referenciais na literatura brasileira sobre Educação Física e Saúde. Posteriormente, nós identificamos suas representações sobre saúde, e concluímos que houve um processo de individualização das responsabilidades no campo da saúde, e também, uma supervalorização do papel da atividade física na promoção da saúde.*

### ABSTRACT

*In this paper, our question is: How were the Brazilian mentalities about health, mostly, in 1980's and 90's? We select the production of some authors, which are considered references in the Brazilian literature about Physical Education and Health. After, we identify their representations about health, and we conclude that there was an individualization process of the responsibilities in the area of the health. There was an overestimation of the importance of the physical activity in the promotion of the health.*

### RESUMEN:

*De este artículo, nuestro problema de la investigación consiste en el entender de las mentalidades brasileñas en salud en los años de 1980 y 1990. Para esto seleccionamos la producción de algunos autores, que se consideran los referenciais en literatura brasileña en la educación física y la salud. Más adelante, nosotros identificamos sus representaciones en salud, y concluimos que él tenía un proceso del individualización de las responsabilidades en el campo de la salud, y también, un supervaluation del papel de la actividad física en la promoción de la salud.*

### INTRODUÇÃO

Neste artigo, nosso problema de pesquisa consiste em compreender as mentalidades históricas sobre saúde, principalmente, na década de 1980 e 1990, dos autores que favorecerem uma tendência da Educação física ligada à aptidão física (DEVIDE, 2000). Não que estivéssemos ignorando as vozes de outros autores (PALMA, 2001; FARINATTI, 1994), contudo, neste momento, metodologicamente, selecionamos três autores e um grupo de pesquisas para nossa análise, por uma questão de delimitação, quais sejam, os professores Turíbio Leite de Barros Neto, Dartagnan Pinto Guedes e a produção do CELAFISCS (Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul), sua produção tornou-se nosso material empírico, onde localizamos suas mentalidades sobre saúde.

Para iniciarmos nossa narrativa, remeter-nos-emos, sucintamente, a construção e influência de uma mentalidade norte-americana sobre saúde, para posteriormente, identificarmos o discurso brasileiro sobre o mesmo tema.

## **INFLUÊNCIA NORTE AMERICANA**

Nos países industrializados, armou-se no campo da saúde um verdadeiro arsenal de argumentos contra o sedentarismo e seus males. Os profissionais da área da saúde, que trataremos aqui, como “novos higienistas”, defendem que nunca na história da humanidade se precisou tanto das atividades físicas, com o intuito de compensar os males do sedentarismo da vida moderna (GOLDENSTEIN, 1992). Desta forma, os indivíduos estariam em seus carros, sentados em suas cadeiras de escritório, em elevadores, escadas rolantes, em seus sofás com a televisão e o controle remoto. Sem saber, estariam se autodestruindo, pois este estilo de vida levava as pessoas a um caminho sem volta, o das doenças crônico-degenerativas.

Podemos observar que este novo higienismo migra dialeticamente de preocupações com o indivíduo/privado para o coletivo/público. Em outros termos, a tensão entre o individual e o coletivo é constitutiva do próprio movimento. Seus porta-vozes tanto tentam conciliar os dois pólos quanto assumem definitivamente um deles e reforçam seus argumentos morais e científicos para orientar a intervenção a partir da escolha. Se a tensão é constitutiva do movimento e se as diferenças são produto de conciliações ou escolhas entre seus pólos, a diferenciação interna é constitutiva do movimento e, talvez, seja condição de sua vitalidade. Portanto, seus “momentos” podem ser melhor entendidos como diferentes em termos de estratégia muito mais do que como diferenças de essência ou natureza.

Hoje a oposição no campo do movimento parece estar entre os que pretendem continuar agindo sobre as condições sociais da saúde e os que defendem uma conscientização sobre os hábitos saudáveis, pois a proposta coletiva ou social teria se esgotado no tempo. Alguns higienistas atuais, ligados a uma tendência biológica, defendem o caráter “democrático” científico do “movimento da saúde” em detrimento ao movimento autoritário e militarizado do início do século. Como aludem NAHAS e CORBIN (1992, p. 55):

Nos EUA, nestes primeiros cem anos da profissão, a prioridade parece ter evoluído circularmente desde o “higienismo” dos últimos anos do século passado até a educação para a “aptidão física e a saúde” deste final de século. Entretanto, a similaridade entre as duas épocas parece ficar só na terminologia. Atualmente, existem diferentes conceitos de saúde e aptidão física (mais centrados no indivíduo), além da fundamentação científica muito mais evidente e de objetivos ligados a todas as fases da vida (...), mais preocupada com a preparação do indivíduo para decisões bem-informadas sobre exercícios, esportes, bem-estar e saúde para uma vida inteira.

Uma observação é necessária. A tendência para acentuar o conhecimento, a responsabilidade individual e a autonomia na promoção do bem-estar e a saúde parece ser um componente das condições americanas que se expande para outras condições. Contudo é discutível que a tese de CORBIN; NAHAS (1992) possa ser transladada para as condições do Brasil, onde os intelectuais de orientação coletivista pensam na saúde vinculada a condições habitacionais e de serviços, à oferta pública de atendimento da saúde

e educação, ao emprego e à participação na construção da vida em comum, entre outras demandas.

Concomitantemente a estes fatos, este “novo higienismo” no Brasil sofre um processo de americanização. Culturalmente, o Brasil, sobretudo na segunda metade do século XX, passa a enxergar os Estados Unidos como o grande exemplo a ser seguido. As campanhas americanas em torno desta intervenção da saúde, como “saúde do físico”, baseavam-se na prevenção de doenças cardiovasculares, rechaçando os maus hábitos como sedentarismo, má nutrição e vícios. As atividades físicas, a boa nutrição e a abstinência de álcool e fumo são os novos hábitos higiênicos a serem difundidos, assim como o banho, a escovação dos dentes e a lavagem das mãos foram divulgados pelos antigos higienistas (GOIS JUNIOR; LOVISOLO, 2003).

Estes novos hábitos, nos Estados Unidos, como vimos, pretendiam proteger a saúde do homem moderno e estressado. No Brasil a realidade social era completamente diferente, mesmo assim, nos grandes centros urbanos brasileiros, organizaram-se os “novos higienistas” com um discurso orientado sobre as bases americanas da Medicina Esportiva, da Nutrição e da Educação Física.

### **A MENTALIDADE “BRASILEIRA” SOBRE SAÚDE NOS ANOS DE 1980 E SUAS INDICAÇÕES POSTERIORES**

O “novo higienismo”, que privilegia a saúde do corpo em um sentido estrito, começa a se consolidar no Brasil nos anos de 1980. Podemos levantar algumas hipóteses sobre esta fase histórica.

A base desta tendência é divulgar novos hábitos que não têm somente uma base técnica na fisiologia, mas também um significado moral e estético. Quando um “novo higienista”, apoiado pelos meios de comunicação, alerta para a necessidade de o indivíduo mudar seus hábitos, ele não está fazendo um discurso meramente técnico. Na verdade, ele é também moral, pois o indivíduo deve ter perseverança, força de vontade, autocontrole para se afastar dos vícios, dos maus hábitos. É necessária uma mudança de atitude, que mude sua vida (LOVISOLO, 1995).

Se este apelo moral funcionar, o higienista acredita que cumpriu seu papel, colaborando para um mundo melhor, sem doenças, na promoção de uma melhor qualidade de vida. Ele está cumprindo seu ideal. É isto que continua aglutinando o velho e o novo higienismo. Podemos definir o “higienismo” pelo que ele tinha e tem em comum, ou seja, o objetivo de estabelecer normas e hábitos para conservar e aprimorar a saúde coletiva e individual. É somente neste aspecto que podemos encontrar certa homogeneidade.

No restante, o “novo higienismo” continuou heterogêneo. Contudo, ao pensarmos nesta tendência da saúde física, devemos considerar que estes higienistas importam um conceito de saúde dos países desenvolvidos, mostrando os benefícios da atividade física e de uma alimentação balanceada. Mas não discutem como tornar tudo isto acessível à população mais pobre, como faziam muitos “velhos higienistas”.

Entretanto, seu discurso, já na década de 70, tornava-se muito presente. Seus ideais e normas espalham-se rapidamente. Segundo LOVISOLO (1995), isto se deve a quatro fatos: o apoio do governo, da indústria esportiva, das empresas seguradoras de saúde e dos especialistas. Primeiro, o governo se vê seduzido pelas promessas de redução de gastos com hospitais. Segundo, as indústrias de materiais esportivos faturam milhões com a pastoral da saúde. Terceiro, as empresas de seguro de saúde oferecendo descontos para as pessoas que cultivam bons hábitos. E, por último, os especialistas, que ganham com a venda de programas de atividade física, nutrição, com terapias, criando toda uma

rede de profissionais da saúde individual. A Educação Física, a Fisioterapia, a Nutrição, todas elas vêm sua área de atuação se expandir no desenvolvimento da saúde individual.

Assim está formado o contexto para a apresentação das mentalidades dos profissionais da saúde do físico. Entre estas áreas, destacam-se, em suas propostas, a Educação Física e a Medicina Esportiva.

As representações mais significativas da saúde física residiam na literatura estrangeira. Na década de 80, eram raros os livros escritos por brasileiros que associavam saúde e aptidão física, na maioria das vezes eram autores estrangeiros, principalmente os norte-americanos, as referências da área acadêmica dos “novos higienistas” ligados à Educação Física e a Medicina Esportiva no Brasil.

Contudo, mesmo com a escassez de literatura em português sobre o tema, no Brasil, esse movimento recebeu o apoio, no início da década de 80, de uma “febre”, a Ginástica Aeróbia. Sua prática aumentou de maneira jamais vista. Centenas de Academias foram abertas, e sua prática atingiu principalmente a população jovem. Aparelhos de ginástica, antes restritos aos clubes, passaram a ser produzidos em série, podendo ser comprados e levados para casa. O agasalho de ginástica e o tênis, antes, restritos aos atletas, passaram a fazer parte da moda. O exercício, o esporte e a atividade física subitamente se tornaram coisas de prestígio. Estrelas de cinema, de novelas, políticos (até presidentes) e líderes em vários setores aparecem orgulhosamente praticando seus programas de exercícios na mídia. Tudo, desde carros a roupas e bebidas, foi vendido usando a imagem do exercício.

Outro autor importante nesta corrente, a partir da década de 80, foi Turíbio Leite Barros Neto. Médico e fisiologista, Barros Neto destaca-se com seu trabalho de treinamento desportivo no São Paulo Futebol Clube. Atualmente, além do trabalho com Esporte, ministra aulas na Unifesp (Universidade Federal de São Paulo, antiga Escola Paulista de Medicina). Devemos observar que estes autores, na história, têm de dez a vinte anos na frente de seus antecessores americanos, portanto reformulam algumas teses, o que não os desvincula da escola americana, mesmo porque as reformulações são importadas das mesmas escolas de fisiologia norte-americanas, que continuavam restringindo os aspectos da saúde à biologia.

Barros Neto foi e continua sendo um dos principais autores que desvincula o treinamento esportivo para alto rendimento do treinamento para saúde, tese que se afirma na década de 90, desmistificando o atleta como símbolo inexorável da saúde física. Este autor diz que quem tem que fazer sacrifício é o atleta de alto rendimento. Ele tem o esporte como opção profissional e não como opção de saúde ou lazer. Os indivíduos que praticam atividade física como opção de saúde física e mental devem respeitar seus limites de tolerância. Os benefícios do exercício se situam abaixo do limiar de dor. Ninguém precisa e nem deve sofrer ao fazer exercício (BARROS NETO, 1997).

Este higienista também se mostrou defensor dos exercícios aeróbios. Para ele, a prática regular de atividades físicas seria, certamente, um dos hábitos mais saudáveis que se podia recomendar. No entanto, o fato das pessoas que procuravam as atividades físicas por questões somente estéticas o preocupava. Afirma:

Infelizmente, a maioria das pessoas que procura iniciar a prática de exercícios em academias ou clubes se preocupa muito mais com a estética do que com a saúde. É possível conciliar um corpo bonito com um coração saudável? Claro que sim.

Devemos, entretanto, entender que nem sempre os exercícios que fortalecem ou torneiam os músculos são saudáveis para o coração. (BARROS NETO, 1997, p. 7-8)

Barros Neto defendeu os exercícios aeróbios, alertando para a necessidade de combiná-los com o trabalho de força. Ainda, homenageia o precursor dos exercícios aeróbios, Dr. Kenneth Cooper, que, segundo ele, muito havia contribuído, a partir do final da década de 60, com a divulgação em todo o mundo dos benefícios dos exercícios aeróbios. Desde então, passou a ser um consenso a importância da realização dos exercícios moderados de média a longa duração, ou seja, aqueles que solicitam o oxigênio para produzir energia, os aeróbios. Comprovando mais uma vez a figura mítica que representava Cooper entre os brasileiros (BARROS NETO, 1997).

A melhoria da qualidade de vida proporcionada simplesmente pela prática de exercícios físicos era o objetivo idealista de Barros, pois para ele, esta seria a grande estratégia na prevenção das doenças. Este ideal e a supervalorização dessas práticas também são evidenciados no discurso de Dartagnan Pinto Guedes.

Dartagnan Pinto Guedes é professor no curso de graduação em Educação Física da Universidade Estadual de Londrina (UEL) no Estado do Paraná. Sua área de estudos é a Composição Corporal.

Este autor das décadas de 80 e 90 concentrou seu discurso na questão da obesidade. Para ele, os homens engordavam porque consumiam com regularidade mais alimento do que necessitavam para atender ao seu gasto de energia proveniente do trabalho biológico, e porque o organismo humano, em suas próprias palavras, “*com eficácia muito superior à de qualquer outra máquina, converte e armazena rapidamente em gorduras esse excesso de alimento*” (GUEDES; GUEDES, 1998, p. 9).

O leitor pode observar que as metáforas do homem-máquina (RABINBACH, 1992), do motor humano, criadas nos primórdios do movimento higienista, ainda permanecem no discurso de Guedes. Para introduzir seu pensamento, o autor faz até referências históricas e culturais à questão da obesidade (GUEDES; GUEDES, 1998). Descreveu que em outros tempos (na Idade Média) ser gordo e pesado era uma distinção social, pois trabalho duro e alimentação escassa, sem luxo, conferiam peso corporal reduzido aos indivíduos pertencentes às classes sociais menos favorecidas. A obesidade era símbolo de riqueza. No campo estético, padrões da época privilegiavam o excesso de gordura – mulheres com maiores quantidades de gordura eram tidas como referência de beleza. Para ele, tal fato ocorria porque os nossos antepassados desconheciam as agressões metabólicas e funcionais do excesso de peso corporal e associavam gordura corporal aos níveis mais elevados de saúde.

Observou, de forma correta, que no século XX a obesidade estava muito distante dos padrões de beleza e já não evidenciava prestígio social ou econômico. Podemos observar que o autor utilizou o argumento estético para, posteriormente, correlacionar com o argumento da saúde. Em seus termos:

Aliadas a isso, evidências têm apontado que o excesso de gordura e de peso corporal, por si só, induz a graves disfunções orgânicas, congrega-se a um conjunto de doenças associadas e aumenta a probabilidade de limitações funcionais e morte prematura. Assim, seja com finalidades estéticas ou com objetivos de manutenção e promoção da saúde, o controle do peso corporal passou a constituir-se em importante preocupação do homem moderno. (GUEDES; GUEDES, 1998, p. 9)

Seja por uma motivação estética, seja por uma manutenção de saúde, é necessário controlar o peso. Esta foi a tese de Guedes e ela é fundamental para que

possamos entender esta pastoral da saúde. Com a inculcação destes novos hábitos, a prática de atividades físicas em academias proliferou rapidamente nos centros urbanos brasileiros. Com isto, as pessoas que se associaram a estas práticas foram criticadas pelo seu individualismo e egoísmo. Muitos argumentavam, sobretudo, baseados no livro “O que é Corpolatria”, que era egoísta dispensar horas e horas ao seu próprio corpo com objetivos estéticos (CODO & SENNE, 1983). Este quadro resultou na utilização do discurso da saúde para justificar os objetivos estéticos do praticante, ou seja, pergunta-se a um indivíduo o motivo da prática do exercício físico e colhe-se a resposta de motivação para a saúde quando na maioria dos casos, o interesse verdadeiro é estético.

Para Guedes, o importante era estabelecer programas de controle do peso corporal que não prejudicassem o funcionamento orgânico, tendo em vista normalizar a constituição corporal ou, pelo menos, o que já é bastante vantajoso para a saúde, melhorar a proporção entre os constituintes nobres do organismo (GUEDES; GUEDES, 1998). E, como todo higienista, importava, também, estabelecer mecanismos de conduta individual e coletiva que possibilitassem a manutenção da saúde, em seu caso, em uma intervenção individual (GUEDES, 1995; GUEDES; GUEDES, 1995).

Guedes expôs as causas e as conseqüências do excesso de gordura e de peso corporal, os aspectos associados à orientação dietética e à prática de atividade física, e a necessidade de se processarem modificações no comportamento.

Fica claro que o tipo de intervenção que Guedes propunha, mesmo pensada em termos coletivos, atendendo a grandes contingentes da população, ainda guarda consigo características de individualismo. Ele defendia o treino, o controle da obesidade, ou seja, o autocontrole, embora fale em educação para a saúde, demonstra que seu conceito de saúde é extremamente biológico. Ele engrossa o grupo que vislumbra a saúde como algo que pode ser treinado.

Nos mesmos anos 80, uma entidade científica de prestígio nacional na área da Educação Física, que representa muito bem esta tendência, ganhou renome internacional: o Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (Celafiscs). Contudo, sua história remete ao ano de 1974, quando foi fundado. No início de sua intervenção, o Celafiscs foi marcado pela sua consonância com os ideais dos “novos higienistas”.

Este centro de estudos, criado em uma das cidades de maior renda *per capita* do país, não mantinha nenhuma relação de dependência com qualquer universidade. Suas teses possuem uma linha claramente definida dentro da área biológica. Outra característica é a predominância quantitativa de sua produção (OLIVEIRA *et al.*, 1994).

Desde sua fundação e durante os anos de 1980, ele conta com a presidência do médico Victor Matsudo, que sempre se ateu aos estudos da medicina esportiva, de onde vem grande influência dos ideais dos “novos higienistas”.

Nos anos 90, este ideário continua, mas não da mesma forma. O Celafiscs muda, talvez por sua dinâmica, ou por sua disposição em debater. Pode-se perceber a influência das críticas realizadas na década de 80 em seu discurso teórico. Por exemplo, quando se criticava a falta de interesse do Centro nas questões sociais, ao seu modo, ele realizou teses comparativas entre escolares de alto e baixo nível socioeconômico (MATSUDO *et al.*, 1998). Quando se criticava o individualismo de sua intervenção, procurou construir um projeto como o “Agita São Paulo”, que atingiu grandes parcelas da população da cidade de São Paulo, mas tudo ao seu modo.

É relativamente simples entender o Celafiscs, quando se lê o artigo intitulado “Celafiscs: XX anos de história em ciências do esporte” (OLIVEIRA *et al.*, 1994). O que deveria ser um trabalho historiográfico tornou-se um trabalho estatístico que enfatizava o índice de eficácia da produção científica do Centro. O artigo assemelha-se a um currículo,

com listas de congressos, artigos publicados, membros da entidade, procedência dos pesquisadores, formação profissional, sexo. Isto comprova que o Celafiscs nunca poderá realizar teses sociais inserido em sua perspectiva disciplinar, como alguns autores cobram da entidade, pelo simples fato de não ser este seu perfil, por não saber realizar estes trabalhos. Mediante a colocação de alguns pesquisadores sociais da área de Educação Física (PALMA, 2001; MAIA, 1997; FONTE; LOUREIRO, 1997), de que os interesses da Atividade Física e Saúde, voltados aos interesses da classe dominante, tinham como centro o individualismo de sua intervenção, sendo acessível a quem pode pagar, o Celafiscs tenta ao seu modo, dentro de sua visão de mundo que não é total, escutar estas demandas, e cria com grande apoio governamental, um projeto que facilitaria o acesso à Atividade Física. Nas diretrizes gerais do Manifesto de São Paulo para a Promoção da Atividade Física nas Américas, determina: “Aumentar oportunidades para iniciação e manutenção de comportamentos ativos, ao longo da vida”. Nas palavras finais do Manifesto:

Em resumo, a presente convocação de pessoas, grupos e instituições das Américas coloca em destaque a diferenciação de condições sociais, educacionais e de saúde, existentes em todos os países do continente e almeja alcançar uma vida mais saudável, como exercício da cidadania e inserção entre as necessidades básicas de nossas populações. (CELAFISCS, 2001, p. 3)

O caráter coletivo do manifesto representa uma variação importante desta vertente higienista, claramente influenciada pelas constantes críticas exercidas na década de 80 e 90. O “Agita São Paulo” defende que qualquer atividade física da vida cotidiana ou incorporada a ela é válida, e que as atividades podem ser realizadas de forma contínua ou intervalada, isto é, o importante é “acumular” durante o dia pelo menos 30 minutos de atividade, sem a necessidade de uma orientação específica, de aparelhos de academia (ANJOS, 1999) e outros fatores que dificultam o acesso.

Apesar disto, quando o Celafiscs e seu projeto “Agita São Paulo” tentam exercer um papel de promoção da saúde, eles supervalorizam o hábito higiênico da atividade física. Segundo FLORINDO (1998), em 1986, na cidade de Otawa (Canadá), através da Carta da Primeira Conferência de Promoção em Saúde, o conceito de promoção da saúde foi concebido como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, identificando aspirações, satisfazendo necessidades e modificando positivamente o meio-ambiente. Portanto, para se promover a saúde em países pobres, como o Brasil, deve-se resolver problemas sociais e estruturais. O problema, desta forma, passa a ser o acesso. Com isto, justifica-se a crítica de que a Atividade Física e seus programas não podem promover a saúde. A atividade física é apenas um hábito higiênico. Parece-nos que esta idéia não conseguiu se configurar no meio da Educação Física. Os “novos higienistas” continuam divulgando a atividade física e seus benefícios como Oswaldo Cruz defendia a água filtrada como bebida, mas não percebem isso. A atividade física, assim como o escovar dos dentes, os banhos diários, não promovem a saúde isoladamente, são apenas hábitos higiênicos. Segundo o Manifesto do “Agita São Paulo”:

A presente chamada à ação para a prática da atividade física regular, visando a promoção da saúde, é considerada como um exercício de cidadania, devendo constar como um dos itens prioritários na pauta dos agentes políticos locais ligados ao campo da saúde, educação e área correlatas (...). (CELAFISCS, 2001, p. 2)

A supervalorização da atividade física é patente na área de Educação Física. Para esses profissionais, ela é capaz de resolver a maioria dos problemas da humanidade, exatamente como no início do século, quando a área buscava uma legitimação.

Sobre o aspecto da promoção da saúde, Yara CARVALHO (2001; 2001a) desmonta a pretensão dos “novos higienistas” em destacar o hábito de atividade física como promotor da saúde. A promoção da saúde tornava-se na área de Educação Física um lugar comum, onde muitos se resguardavam. Defender que a área tem um papel impreterível na tarefa de proporcionar saúde aos indivíduos tornava-se um referencial quase que unânime. Esta posição ignora os conceitos elaborados dentro dos estudos da Saúde Pública, que diferenciam os programas de promoção da saúde e de educação para a saúde.

Segundo FLORINDO (1998) os defensores desta linha, da saúde física, que chamamos de “novos higienistas”, deveriam ter como intenção, agir sobre os fatores determinantes da saúde, diferenciados para cada realidade local. Por exemplo, a necessidade de uma estrutura de saneamento básico e água potável; baixos salários; são fatores determinantes. Agir sobre estes problemas estruturais era a iniciativa de promoção da saúde. Já educação para saúde consistia em programas que tinham como objetivo mudar os hábitos de uma população, com objetivos de manutenção da saúde.

Portanto na realidade local brasileira o modo de intervenção higienista deveria ser diverso do modo norte-americano. Não era esta a proposta dos “novos higienistas”, que continuava copiando os modelos dos Estados Unidos e países europeus. Para promover a saúde no Brasil era necessário intervir nos problemas socioeconômicos prioritariamente em relação à questão do sedentarismo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No caso da Educação Física em sua atuação no campo da saúde, como diz Lovisoló, há uma perda do caráter público da intervenção ao extremo, como no dito “*personal training*”. Os interesses privados e individuais tornam-se mais relevantes que os públicos. A intervenção sobre as condições públicas e sociais deixa espaço para a ação individual no plano da saúde, para a responsabilidade de cada um com sua própria saúde.

Nesta visão, algumas perguntas não tinham sido formuladas, como: qual é o sentido para um indivíduo que passa fome ou luta desesperadamente por condições mínimas de reprodução, fazer trinta minutos de exercícios aeróbios? Afinal, porque este indivíduo gostaria de alcançar uma maior longevidade? Para quê, se sua vida não tem qualidade? Além disso, também não foi defendida uma maior democratização do saneamento básico, ignorando que, no mundo, no fim dos anos de 1990, segundo o Fundo das Nações Unidas para a População, três quintos da população mundial não têm acesso à rede de água e esgotos (apud Revista Veja, 1999).

Invariavelmente, a partir da descrição das mentalidades históricas dos anos de 1980 sobre saúde, ao perguntarmos, ainda hoje, a estudantes de Educação Física sobre quem teria mais saúde nos anos 60, Vinícius de Moraes, poeta e diplomata, ou um coletor urbano de lixo? A resposta, em uma primeira análise, tendência para o coletor. Os alunos ainda têm a representação da atividade física realizada pelo coletor como um condicionante mais importante do que o acesso ao saneamento, água potável, transporte público, enfim, as condições sociais minimamente humanas.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, Luís Antônio dos. Prevalência da Inatividade Física no Brasil. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA & SAÚDE, 2., 1999, Florianópolis. *Anais...* Florianópolis: UFSC, 1999, p. 58-63.

BARROS NETO, Turbilio Leite de. *Exercício, Saúde e Desempenho Físico*. São Paulo: Atheneu, 1997.

CARVALHO, Yara Maria de. *O mito da Atividade Física e Saúde*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

\_\_\_\_\_. Atividade Física e Saúde: Onde está e quem é o sujeito da relação? *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 9-21, jan. 2001a.

CELAFISCS. *Programa Agita São Paulo: Manifesto de São Paulo para a Promoção da Atividade Física nas Américas*. São Paulo: Celafiscs, 2001.

CODO, Wanderlei; SENNE, Wilson. *O que é Corpolatria*. São Paulo: Brasiliense, 1983.

COOPER, Kenneth. *Aptidão física para qualquer idade*. Rio de Janeiro: Honor, 1972.

\_\_\_\_\_. *Capacidade Aeróbia*. Rio de Janeiro: Honor, 1972a.

DEVIDE, Fabiano. Tendências teóricas a respeito da relação histórica entre Educação Física e Saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA, ESPORTE E LAZER, 7., 2000, Gramado. *Anais...* Gramado: UFRGS, 2000, p. 401-7.

FARINATTI, Paulo de Tarso. Educação Física Escolar e Aptidão Física: um ensaio sob o prisma da promoção da saúde. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 42-7, 1994.

FLORINDO, Alex. Educação física e promoção em saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Londrina, v. 3, n. 1, 1998, p. 84-9.

FONTE, Sandra Della; LOUREIRO, Róbson. A ideologia da Saúde e a Educação Física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 126-32, 1997.

GOLDENSTEIN, Michael. *The Health Movement*. New York: Twayne Publishers, 1992.

GUEDES, Dartagnan Pinto. Exercício Físico: moda ou necessidade? *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Londrina, v. 1, n. 1, p. 2, 1995.

GUEDES, Dartagnan; GUEDES, Joana. *Exercício Físico na promoção da saúde*. Londrina: Midiograf, 1995.

\_\_\_\_\_. *Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição*. Londrina: Midiograf, 1998.

GOIS JUNIOR, Edivaldo; LOVISOLO, Hugo R Descontinuidades e Continuidades do Movimento Higienista no Brasil do século XX. *Revista Brasileira Ciências do Esporte*, Campinas, v.25, n.1, p.41-54, 2003.

LOVISOLO, Hugo. *Educação Física: A arte da mediação*. Rio de Janeiro: Sprint, 1995.

MAIA, Adriano. Pax Biológica. In: CARVALHO, Mauri; MAIA, Adriano. (Orgs.). *Ensaio: Educação Física e Esporte*. Vitória: UFES, 1997.

MATSUDO, Sandra *et al.* Nível de atividade física em crianças e adolescentes de diferentes regiões de desenvolvimento. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Londrina, v. 3, n. 4, p. 14-26, 1998.

NAHAS, Vinícius; CORBIN, Charles. Aptidão Física e Saúde nos programas de Educação Física: Desenvolvimentos Recentes e Tendências Internacionais. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, São Caetano do Sul, v. 5, n. 2, 1992, p. 47-58.

OLIVEIRA, Luís Carlos; MATSUDO, Victor; MATSUDO, Sandra. Celafiscs: XX anos de História em Ciências do Esporte. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE “SAÚDE E DESEMPENHO”, 19., 1994, São Paulo. *Anais...* São Paulo: Celafiscs, out. 1994. p. 05-20.

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. 23-40, jan. 2001.

RABINBACH, Anson. *The Human Motor*. Los Angeles: University of California, 1992.

VEJA, São Paulo/Rio de Janeiro, n. 1.617, p. 87, 29 set. 1999.

Edivaldo Góis Junior  
Av. Escragnolli Dória, 260. Jd. Vila Formosa.  
São Paulo SP CEP 03470-000  
[egoisjr@terra.com.br](mailto:egoisjr@terra.com.br)