

# As preocupações e o grau de importância atribuídos por crianças e jovens ao complexo corpo, saúde, aspecto e condição física

Marcelo Cardoso\*  
Adroaldo Gaya\*\*

## 1. INTRODUÇÃO

A discussão acerca da saúde se encontra atualmente num ponto de ruptura com entendimentos tradicionais, e assim procura-se incorporar um significado mais abrangente que permita exprimir de forma mais objetiva a multiplicidade de aspectos que a envolve.

Assim, a saúde deve ser entendida não somente como ausência de doenças ou enfermidades, mas, sobretudo, como um estado de completo bem-estar físico, social e psicológico (Bouchard *et. al.*, 1990).

O conceito da Organização Mundial da Saúde tem sido criticado por seu caráter estático, por sua formulação subjetiva e tautológica, pela utópica idéia de bem-estar, pela sua limitação à esfera individual e a não referência a dois outros fatores que afetam a saúde como o meio ambiente e a transcendental propriedade da mente humana (Alfredo Faria Júnior, 1991).

Portanto, a ampliação do conceito de saúde, abrangendo idéias de corporalidade e de estilo de vida, torna-se necessário à educação do indivíduo para a corresponsabilização de sua saúde, condição física e seu aspecto. Esta deve ser considerada como matéria de tratamento pedagógico e dentro desse contexto cabe à Educação Física, enquanto disciplina

curricular, refletir sobre a promoção e a criação de hábitos de vida saudáveis.

Desse modo, torna-se relevante identificar os interesses, atitudes, comportamento e planos de ação das crianças e jovens a respeito da saúde, para que seja possível o desenvolvimento de estratégias de ação.

Nessa perspectiva, pretendemos, com esse estudo, fornecer aos professores de educação física um instrumento válido e fidedigno, para que possa conhecer e compreender melhor seus alunos, possibilitando, com isso, uma planificação que lhe permita alcançar seus objetivos.

Dessa forma, o presente trabalho propõe, a partir de uma análise exploratória, identificar, em crianças e adolescentes com idades cronológica entre 10 a 15 anos da rede municipal de ensino de Porto Alegre, as preocupações e interesses relativos à saúde, aparência e capacidade física, bem como o grau de importância atribuída a essas categorias.

Cabe ressaltar que este estudo é parte integrante de um projeto amplo, de cunho multidisciplinar e interinstitucional denominado projeto desporto — PRODESP — em execução na cidade de Porto Alegre, cujo objetivo é delinear o perfil do desenvolvimento somatomotor, hábitos de vida e fatores de prestação desportiva em crianças e jovens.

Justifica-se a relevância desse projeto principalmente devido à ausência de dados fidedignos sobre a população escolar envolvida com as práticas da Educação Física, desporto escolar e desporto extra-escolar, o que não tem permitido um adequado diagnóstico das condições referentes às capacidades motoras, da aptidão física e do desenvolvimento desportivo, seja referenciado à saúde ou às atividades desportivas de rendimento, bem como às suas possíveis relações com os hábitos de vida e o desenvolvimento das potencialidades evolutivas aos níveis auxiológicos, cognitivos e axiológicos (Gaya, 1994).

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

As análises sobre as preocupações e o grau de importância atribuído por crianças e adolescentes ao complexo corpo, saúde, aspecto e condição física foram efetivadas a partir de uma abordagem *ex post facto*, adotando como método de procedimento o modelo descritivo-exploratório por encosta. Também foi utilizada a técnica de análise comparativa por justaposição para efetivar a comparação entre as opiniões de meninos e meninas.

Para coleta dos dados, utilizamos o in-

ventário KAS (Koper-Angust-Skala) desenvolvido por Marzek (1987) e traduzido e adaptado para o português por Bento e Graça (1990). Esse inventário é composto por 22 itens agrupados em cinco categorias:

- Receios do aspecto, composta pelas questões (07, 03, 19, 08);
- Receios do corpo, composta pelas questões (12, 16, 17, 20, 21, 22);
- Receios da saúde, composta pelas questões (01, 02, 06, 13);
- Receios dos médicos, composta pelas questões (10, 18);
- Receios do rendimento físico, composta pelas questões (04, 05, 09, 15).

Devido à existência de algumas diferenças interculturais entre as realidades portuguesa e brasileira, realizamos um projeto-piloto com o intuito de testar a fidedignidade do instrumento adaptado para a população escolar brasileira. Desse modo, a partir de uma amostra composta por 30 sujeitos com características semelhantes as da população investigada, tendo em vista tratar-se de uma escala ordinal, testamos a fidedignidade da escala pela técnica de correlação linear de Pearson entre teste e reteste, tendo sido encontrado um índice de 0,84. Aplicamos também a técnica de correlação intraclasse atingindo um índice de 0,90.

Itens do questionário e opções de resposta:

### *Você tem medo ou receio (preocupação)*

	Não	Algumas vezes	Várias vezes	Quase sempre	Sempre
1- da minha saúde	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2- de ter dores	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3- de estar com má aparência	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4- de não ser atlético(a) como os outros	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5- de ter movimentos desajeitados	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6- de ficar doente	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7- de estar mal vestido	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8- de ter mau cheiro corporal	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9- de ser mais fraco que os outros	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10- de ir ao médico	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11- de aparecer vestido só com calção / sunga ou biquíni / maiô	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12- de ter corpo afeminado / masculinizado	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13- de me ferir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14- de não controlar meu corpo	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15- de não agüentar grandes esforços	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16- de que façam gozação por causa do meu corpo	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17- de ser mais lento que os outros	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18- de ir ao dentista	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19- de não ser bem aceito pelos outros	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20- de apanhar uma doença incurável	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21- de aparecer nu(nua) na frente dos outros	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22- de minhas capacidades motoras serem fracas	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Quanto à amostra investigada, ela é do tipo não probabilística casual, composta por 97 crianças de 10 a 15 anos de idade das escolas municipais Ana Ires do Amaral e Wenceslau Fontoura, conforme ocorrências absolutas e percentuais apresentadas no quadro 1.

**Quadro 1 - Caracterização da amostra**

Idades	Meninos		Meninas		Total	
	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.
10 anos	08	6,7	03	6,1	11	11,3
11 anos	07	4,6	03	6,1	10	10,3
12 anos	09	8,7	09	8,4	18	18,6
13 anos	09	8,7	18	6,7	27	27,8
14 anos	07	4,6	09	8,4	16	16,5
15 anos	08	6,7	07	4,3	15	15,5
Total	48	100	49	100	97	100

v.a. = valores absolutos v.p. = valores percentuais

### 3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para apresentação dos dados, adotamos a estatística descritiva — média e desvio-padrão —, sendo que para as análises das comparações entre os sexos no que tange as categorias investigadas, em se tratando de uma escala em nível ordinal e tendo as categorias tratadas duas a duas, valemo-nos do teste “U Mann Wuitny” para dados independentes, assumindo o nível de significância de 0,05.

O quadro 2 apresenta os dados referentes às médias e desvios-padrão de ambos os sexos para as quatro categoria investigadas, sendo que as fileiras identificadas com asterisco apresentam a existência de diferenças estatisticamente significativas entre meninos e meninas.

Para a interpretação e discussão dos resultados, consideramos como critérios de análise a seguinte estratégia: quando as médias atingidas em cada categoria fossem iguais ou menores que 3, tais indicadores eram admitidos como de pouca relevância ou de pouco interesse para as crianças e adolescentes, e, por suposto, quando as médias atingiam índice superiores a 3, esses indicadores eram admitidos como de relevância ou de muito interesse. Desse modo, a partir dos resultados apresentados no quadro 2, podemos sugerir que:

1. A categoria “receios do aspecto” se configura como a categoria mais valorizada tanto pelos meninos como pelas meninas dessa amostra, embora se deva destacar a existência de diferença estatisticamente significativa entre os sexos.

2. A categoria “receios do corpo” foi mais valorizadas pelas meninas do que pelos meninos, havendo também, nesse caso, diferença estatisticamente significativa.

3. Nas demais categorias, que, conforme o critério adotado (média menor que 3), foram consideradas de menor relevância ou interesse por parte das crianças e adolescentes; para os meninos, em ordem decrescente, foram citados: “receios do corpo, receios da saúde, receios do rendimento físico e, por ultimo, receios dos médicos”. Para as meninas, “receios da saúde, receios dos médicos e do rendimento físico”.

4. Em relação às preocupações com o corpo, a saúde e o aspecto são os receios do corpo e do aspecto os mais significativos para as meninas, enquanto que, para os meninos, as preocupações são em relação aos receios com o aspecto.

5. Parece-nos que as crianças e adolescentes evidenciam uma preocupação relativamente baixa com a saúde e a capacidade de rendimento corporal.

**Quadro 2 - Valores médios e desvio padrão da escala KAS para meninos e meninas.**

Categorias do KAS	Meninos		Meninas	
	média	d.p.	média	d.p.
Receios do Corpo	2,97*	1,71	3,19	1,66
Receios da Saúde	2,77	1,20	2,91	1,21
Receios dos Médicos	1,87	0,73	2,05	0,90
Receios do Rend. Físico	1,98	1,05	2,08	1,19
Receios do Aspecto	3,44**	1,36	3,83	1,21

\*  $p = 0,041$  \*\*  $p = 0,032$

6. Observando os resultados, encontramos valores elevados para o desvio padrão nas categorias referentes ao corpo, saúde e aspecto, revelando que as avaliações e os graus de preocupação são diferenciados ou se distribuem de modo heterogêneo na população infanto-juvenil.

7. Por outro lado, talvez se possa inferir que os baixos valores apresentados pelos meninos e meninas em relação aos receios da saúde e do rendimento físico possa significar que não estejam existindo, na escola, uma intenção devidamente operacionalizada para a conscientização das crianças e jovens quanto aos problemas da saúde, dificultando, com isso, o desenvolvimento de atitudes e comportamentos positivos no que concerne a essas categorias.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Temos a convicção, como nos diz Jorge Bento, que a saúde é uma questão pedagógica. Portanto, nessa perspectiva, entendemos que a escola é local privilegiado para aquisição de hábitos saudáveis e duradouros. É nesse espaço que deve ocorrer a formação de uma consciência moral e social, através de uma ética corporal decididamente voltada para a qualidade de vida. E, nesse contexto, a educação física assume papel relevante. As práticas desportivo-motoras devem ser desenvolvidas a partir de determinados sentidos e significados que possibilitem o desenvolvimento das potencialidades corporais e do rendimento.

O objetivo deve ser o de fazer com que as crianças e jovens se preocupem e valorizem sua saúde, seu corpo e sua capacidade de prestação desportiva. Todavia, essas finalidades só serão alcançadas se a Educação Física e as demais disciplinas curriculares assumirem o verdadeiro sentido ético do significado filosófico da corporeidade. Por outro lado, é necessário ao professor uma formação técnica mais adequada, uma formação que lhe dê condições de transmitir e aprofundar de maneira adequada aos diferentes níveis de compreensão e necessidades referentes aos fatores que interferem na saúde, no corpo e no rendimento, não só no plano teórico, mais fundamentalmente no plano da intervenção direta das práticas desportivas e das aulas de educação física.

Todavia, não deixando de reconhecer as limitações do presente estudo, principalmente

no que se refere aos procedimentos de seleção da amostra (do tipo não probabilística), a abordagem metodológica do tipo exploratória e a própria perspectiva da investigação cujo objetivo principal foi o de levantar indicadores e testar modelos e instrumentos de medida para possíveis investigações nessa área, e, sendo que nossas considerações estão diretamente ligadas as características e dimensões da nossa amostra, obviamente, será prematuro generalizar os resultados para além da realidade a que eles se reportam. Portanto, devemos considerar que algumas das análises sugeridas nesse ensaio devam ser submetidas a comprovação em estudos futuros.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENTO, J. O. (1984). *Para uma formação desportiva corporal na escola*. Livros Horizontes. Lisboa.
- \_\_\_\_\_. (1991). *Desporto, saúde, vida. Em defesa do desporto*. Livros Horizontes. Lisboa.
- \_\_\_\_\_. *Para um desporto referenciado à saúde*. Atas das jornadas científicas. Desporto Saúde Bem-Estar. Universidade do Porto (Dezembro, 1988).
- CKRUSE. *Educação da saúde como tarefa da atuação pedagógica no desporto*. Atas das jornadas científicas. Desporto Saúde Bem-Estar. Universidade do Porto (Dezembro, 1988, p. 97).
- FARIA JUNIOR, A. *Educação física, desporto e promoção da saúde*. Dossier. Revista Horizonte vo. IX - nº 51 (Setembro/Outubro, 1991).
- GAYA, A. *Educação física: educação e saúde? Revista da Educação Física*, v. 1, p. 36-38, 1989.
- SOBRAL, et MARQUES, A. T. FACDEX. *Desenvolvimento somato-motor e fatores de excelência desportiva na população portuguesa*. Ministério da Educação, Porto, 1992.
- MATOS, Zélia. *Criação de hábitos de atividade física regular: um objetivo central da educação física*. Atas da jornadas Científicas. Desporto Saúde Bem-Estar. Universidade do Porto (Dezembro, 1988).

#### UNITERMOS

*Educação Física e saúde, aptidão física, Educação Física escolar.*

*\*Marcelo Cardoso\* é mestrando do curso de Ciências do Movimento Humano na ESEF/UFRGS.*

*\*\*Adroaldo Gaya é adjunto do Departamento de Desportos e professor-orientador do curso de Mestrado em Ciências do Movimento Humano da ESEF/UFRGS.*