

Educação, saúde e geração: reflexões em diversos espaços de intervenção

Ileana Wenetz¹
Luiz Fernando Alvarenga²

Resumo: A proposta é problematizar, a partir da vertente pós-estruturalista foucaultiana, o modo como identificamos a educação como uma prática que promove e produz um discurso sobre a(s) saúde(s) com a finalidade de produzir sujeitos saudáveis. Dita promoção/produção acontece em diversos contextos, sejam eles escolares ou não escolares, e interpelam os sujeitos de diversas gerações, sejam eles crianças ou não. Assim, consideramos que as práticas pedagógicas (escolares e não escolares) podem acontecer tanto em espaços de reprodução quanto de transformação da saúde com várias convergências e divergências.

Palavras-Chave: Saúde, Educação, Geração, Intervenção.

Education, health and generation: reflections on several spaces of intervention

Abstract: The focus of this article is to problematize, within of the Foucauldian poststructuralism, the way we identify education as a practice that promotes and produces a discourse on health(s) in order to produce healthy subjects. The said promotion/production is performed in several contexts, both in formal education (as schools) or not, and interpell subjects of many generations, both children or not. Therefore, we consider that (formal and non-formal) pedagogic practices may be performed both in spaces of reproduction and transformation of health with several convergences and divergences.

Keywords: Health; Education; Generation; Intervention.

¹ Doutora em Ciências do Movimento Humano. Pós-doutoranda no Programa Interdisciplinar de Ciências Humanas da UFSC.

² Doutor em Educação Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

ALGUNS ASPECTOS PARA INICIAR...

Neste texto pretendemos problematizar, a partir da vertente pós-estruturalista foucaultiana, como identificamos a educação como uma prática que promove e produz um discurso sobre a(s) saúde(s) com a finalidade de produzir sujeitos saudáveis. Para iniciar colocamos em foco diversas matérias que intitulam-se “população brasileira está acima do peso”³ ou “crescimento da obesidade supera os 48,5%”⁴. Identificamos índices de saúde que nunca foram atingidos anteriormente. Ainda, a problemática da obesidade, sedentarismo, alimentação ou cuidados com o investimento no tempo livre e no cuidado com a saúde não são problemas que atingem uma única geração no Brasil. Assim, vemos “A obesidade e o sobrepeso afetam 39% das crianças brasileiras, o que representa 1.000% a mais que há 40 anos”⁵, ou “obesidade entre as crianças atinge índices de epidemia no Brasil”⁶. A partir desses temas, mas não delimitando-nos somente a eles, observamos que existem alguns discursos que promovem a saúde com a finalidade de produzir sujeitos saudáveis. Dita promoção/produção acontece em diversos contextos e interpelando diversas gerações no país.

Estes discursos atravessaram a construção do conhecimento científico seja em espaços escolares (educação física) ou não escolares. Foucault (2002) destaca que a verdade está imbrincada de relações de poder nas quais noções de neutralidade e de objetividade vão sendo tensionadas. Desse modo, o próprio conhecimento científico opera em função de determinadas normas ou pensamentos que podem ou não ser valorizadas e legitimadas sejam em espaços escolares ou não escolares. Mas quais conhecimentos sobre saúde compartilhamos?

A saúde foi o argumento que legitimava a prática da educação física nas escolas fomentando princípios de eugenismo, aptidão física e saúde, promoção da saúde etc. Basicamente, a saúde definia-se como a ausência de doença em um sentido biológico. Assim, ao pensar a relação entre saúde e escola, podemos distinguir como a educação física operou como prevenção a aqueles grandes riscos à saúde (sedentarismo, obesidade, doenças cardiovasculares).

³ Site: <http://www.brasil.gov.br/@@search?Subject%3Alist=Obesidade>. Acesso dia 10/11/2014.

⁴ Site: <http://www.endocrino.org.br/numeros-da-obesidade-no-brasil/>. Acesso dia 8/12/2014.

⁵ Site: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/pesquisa-do-ibge-mostra-que-obesidade-e-epidemia-no-brasil>. Acesso dia 10/12/2014.

⁶ Site: <http://www.endocrino.org.br/numeros-da-obesidade-no-brasil/>. Acesso dia 8/12/2014.

Ou seja, a prática da atividade física nas escolas tomou-se como um pressuposto que a fomentava o exercício da atividade física.

Tal concepção teve suas mudanças históricas na própria área⁷ mas depois de ter sido amplamente criticada, ocorreu uma ampliação do conceito de saúde a partir do movimento renovador da Educação Física no Brasil⁸. Deive (2003), avaliou que alunos do ensino fundamental ainda associam preferencialmente a prática na escola como associada hegemonicamente a saúde (aptidão). Mas aqui poderíamos perguntar-nos: a prática nas escolas não tem uma função pedagógica na educação ou prevenção da saúde?

Paralelamente a esse debate, surge uma ampliação do conceito de saúde, que segundo Bracht (2013) parece ser reorganizado em duas direções. A primeira, nos próprios determinantes da saúde-doença e o segundo, uma modificação da saúde já não mais como ausência de doença, mas como um estado de bem-estar. Assim, passa-se de um “sentido negativo da saúde (ausência de doença) para uma noção positiva de saúde (qualidade de vida)” (BRACHT, 2013, p. 185).

Nesta direção, a alimentação saudável, a redução do tabagismo e do alcoolismo, a promoção das atividades esportivas recreativas, entre outras, são investimentos cada vez mais corriqueiros em prol da prevenção de doenças decorrentes da obesidade e do sedentarismo. As noções de promoção da saúde e práticas de cuidado foram e são construídas e modificadas ao longo do tempo e modificam simultaneamente nossa percepção tanto da saúde quanto da doença.

Dentro dessa promoção, alguns desencontros entre as práticas corporais e as atividades físicas podem ser identificadas. Percebe-se tanto afastamentos quanto aproximações que, segundo Damico (2014, et.al.), tanto nos contatos com os sujeitos como nas verdades construídas para ditas aproximações, é possível determinar o nível de complexidade do movimento e suas representações.

⁷ Para aprofundar essas mudanças. Ver Damico (et.al, 2014) e Bracht (2013).

⁸ O Movimento Renovador brasileiro foi um movimento científico que permitiu a procura e elaboração por explicações ou conhecimentos científicos na área correspondendo a um debate epistemológico que segundo Bracht corresponderiam a um primeiro momento, no qual a área tenta responder a um novo estatuto científico (2013b).

Nesse processo de modificações, de legitimação e de construção de representações de sujeitos saudáveis, a educação tem um papel privilegiado na sua atuação. Destacamos que entendemos aqui a educação não em um sentido tradicional limitada à família e à escola, passando a entendê-la como algo que abrange não só os âmbitos escolares e familiares, como também os meios de comunicação, as artes, a música de diferentes tipos, a informática, os brinquedos, os filmes, as revistas etc. Esses artefatos culturais⁹ atuam como modos de ensinar um jeito de ser (HALL, 1997). Isso permite-nos ampliar o entendimento dos espaços que são educativos, bem como das pedagogias e das aprendizagens, agora não nos limitando aos espaços determinados previamente e fixados formalmente para terem essas características.

EDUCAÇÃO, SAÚDE: CONSTRUINDO IDENTIDADES SAUDÁVEIS

Ao pensarmos em como operam os discursos da vida saudável podemos identificar como a promoção da saúde implica em um controle/disciplinamento do corpo individual, determinando simultaneamente um determinado estilo de vida na qual conforma a identidade do sujeito independentemente de sua idade ou em um processo que se prolonga durante toda a vida. Mas antes de detalhar esses discursos e suas formas de operar gostaríamos de destacar a noção de identidade.

A identidade só pode ser compreendida em relação com a produção da diferença¹⁰, entendida como um processo social, cultural e discursivo (Silva, 1999, p.25). Mas por que discursivo? Segundo as palavras de Hall (2000, p.109),

⁹ Trabalhamos com a ideia dos brinquedos, filmes, músicas, etc. como artefatos culturais em que observamos uma cadeia de produção cultural. Segundo Iole Trindade (2001, p.12), eles são importantes “na medida que não interessa o artefato em si mesmo, mas pelo sentido que recebem nas práticas culturais e ao constituir outras mais. Isto permite observar como determinadas músicas, filmes, etc., como artefatos que ‘cristalizam’ de alguma maneira significados e representações de determinadas épocas”.

¹⁰ A diferença, *différance* ou *différence* foi um termo cunhado por Jacques Derrida com o fim de assinalar que o processo de significação depende tanto da operação de diferença quanto de uma operação de detrimento (adiamento) (SILVA, 2000a). Ainda, a diferença “é produzida, também, no interior de práticas de significação, em que os significados são contestados, transformados, negociados” (SILVA, 1999, p. 25).

É precisamente porque as identidades são construídas dentro e não fora do discurso que nós precisamos compreendê-las como produzidas em locais históricos e instituições específicas, no interior de formações e práticas discursivas específicas, por estratégias e iniciativas específicas.

De acordo com Hall (1998, p. 13), o pensamento acerca de uma única identidade fixa e permanente pode ser considerado como uma fantasia, já que, “à medida que os sistemas de significação e representação cultural se multiplicam, somos confrontados por uma multiplicidade desconcertante e cambiante de identidades possíveis”, a partir das quais poderíamos nos identificar ao menos por um período limitado de tempo. Nesse sentido, é possível afirmar que um sujeito pode ter diferentes identidades segundo o discurso pelo qual foi interpelado¹¹.

As identidades também são configuradas através de relações de poder. Portanto, a partir do momento em que se admite a construção de um sujeito saudável privilegiando-se a conformação de um conjunto de práticas entendidas como saudáveis, também privilegiam-se algumas formas de ser/formas de cuidado em detrimento de outras.

De modo geral, a identidade e as práticas de saúde são construções sociais e históricas e que, nesse sentido, são instáveis e cambiantes, podendo ser reconstruídas, redefinidas, pluralizadas, ressignificadas, a qualquer tempo, por qualquer pessoa. Em outras palavras, elas compõem estruturas hierárquicas que configuram os sentidos que são atravessados por diversas questões, entre elas o gênero a geração. Tais questões operam como marcadores sociais que interferem diretamente nos modos como ensinamos e aprendemos o que é permitido viver e expressar no âmbito das masculinidades e das feminilidades, das sexualidades e daquilo que seria adequado a uma determinada faixa etária e não às outras. Elas compõem estruturas hierárquicas que configuram os sentidos de determinando modos de ser criança, jovem, adultos/as, idosos e idosas, mulheres e homens na contemporaneidade.

¹¹ “Interpelado” é um termo que foi utilizado por Althusser (1971) para explicar a maneira através da qual os sujeitos têm a possibilidade de reconhecer-se, afirmando “esse sou eu”, ocupando diferentes posições de sujeito. Para mais detalhes, ver Woodward (2000) e Silva (2000a; 2000c).

Segundo Paulo Marchiori Buss (2003), o discurso de promoção da saúde, assim como sua prática, desenvolveu-se a partir dos anos 20 do século passado. Esse discurso (e as práticas a ele vinculadas) propõe uma compreensão ampla do processo saúde-doença, articulações de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados. Buss coloca também que, no movimento de sua consolidação, a promoção da saúde deixou de ser concebida como um nível de atenção da medicina preventiva para ser entendida e tematizada como um campo político e técnico que envolve o processo saúde-doença-cuidado.

Denise Gastaldo (2002) argumenta que a educação em saúde integra o exercício do bio-poder porque envolve disciplinamento e aprendizagem de normas de comportamento cujo objetivo é promover um determinado tipo de saúde, definido como “boa saúde”, para o conjunto de indivíduos que constituem um grupo ou uma população. Isso ocorre por meio de processos educativos diversos que prescrevem ou sugerem a adoção de determinados hábitos, capacidades e comportamentos apresentados como adequados para atingir-se uma vida saudável. A Educação em Saúde tornou-se, pois, parte importante de uma estratégia global de promoção da saúde, com apoio de instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS). Do ponto de vista que defendemos aqui, ela é normativa porque pretende produzir mudanças comportamentais nas pessoas, produzindo corpos governáveis. Pode ser entendida, nessa perspectiva, como um saber/poder construtivo. Gastaldo (2002, p.240) coloca que:

legitimados pelo saber/poder científico, os profissionais de saúde centralizam a atenção nos corpos individuais ou no corpo social, na medida em que examinam, entrevistam e prescrevem estilos de vida “saudáveis”. O olhar clínico torna-se onipresente e aceitável porque seu objetivo é promover saúde – bem como promover uma sociedade disciplinada.

Ao vincularmos práticas de promoção da saúde com educação, muitos projetos e programas de saúde, alguns voltados para a todas as faixas etárias e gerações da população, pretendem a autonomia desses sujeitos naquilo que diz respeito a tomar decisões sobre sua vida. Como vimos trabalhando com um conceito de saúde amplo, ao pensarmos em uma autonomia em saúde,

pensamos em muitos aspectos da vida. Mas essa autonomia vem sendo questionada. Czeresnia (2003, p.51) aponta que: “considerando que um dos aspectos fundamentais da ideia de promoção da saúde é o estímulo à autonomia, retoma-se a pergunta: com que concepção de autonomia os projetos em promoção da saúde efetivamente trabalham?”.

Déborah Lupton (2000, p.15), ao abordar essas práticas de saúde/disciplinamento individual, coloca que:

As práticas de saúde pública e os discursos de promoção da saúde privilegiam um certo tipo de sujeito, um sujeito que é auto-regulado, consciente de sua saúde, de classe média, racional, civilizado. Privilegiam também um corpo que é contido/coibido, que está sob o controle da vontade.

Dessa forma, entendemos que essas práticas investem na educação de sujeitos que são disciplinados/se disciplinam para poder fazer as melhores escolhas, as escolhas certas sobre sua saúde, para adotar determinadas práticas ditas de saúde em detrimento de outras não promotoras de saúde. Trata-se de uma autonomia regulada pelo mercado de produtos e práticas de saúde, em que se é livre/autônomo/a para consumir aquilo que está na moda/norma, construir/consumir o corpo ideal, sendo esse conceito de ideal borrado com o conceito de saudável (BAUMAN, 2001).

Dora Oliveira (2005) também argumenta que a questão da autonomia assume algumas contradições no contexto da educação em saúde de uma forma geral, pois os discursos dessa área pregam a saúde como uma meta a ser atingida. O sujeito autônomo deve ser alguém capaz de fazer suas próprias escolhas, mas essas escolhas, no que tange à saúde, já estão estabelecidas *a priori* e não fazê-las implica perdas e posições desfavoráveis dentro do contexto social – o sujeito é identificado, por exemplo, como fumante, obeso, hipertenso, sedentário, entre outros.

Desse modo, buscamos pensar de que forma o corpo torna-se alvo de determinados discursos da saúde e como eles circulam, disciplinam/resistem em sujeitos, proporcionando um aprendizado particular de ser saudável. Diferentes discursos atuam na constituição do sujeito. Eles têm uma construção histórica, fragmentada, configurada de um determinado modo, conformada numa rede que estabelece relações

de poder. Mas que diferenciações podemos pensar entre espaços escolares e não escolares?

DAS SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS NA INTERVENÇÃO EM ESPAÇOS ESCOLARES E NÃO ESCOLARES

Como apontamos no tópico anterior, pensar a relação da educação física com a escola nos leva a refletir sobre a prática pedagógica, que pode ser definida como um fenômeno social e universal, sendo uma atividade humana importante para a própria existência e o funcionamento de toda e qualquer sociedade (LIBÂNEO, 1992); ou ainda segundo Berstein (1990), ela pode ser entendida como uma prática social de caráter amplo, na qual ocorre reprodução e produção cultural; e Günther (2006) a define como uma ação voltada ao ensino-aprendizagem, dotada de alguma intencionalidade e, em maior ou menor grau, com caráter transmissivo e reprodutor e não circunscrita exclusivamente ao ambiente escolar.

Mas também podemos pensar quais são as diferenças e semelhanças entre o espaço escolar e não escolar. Assim, em relação a semelhança entre a intervenção ou prática pedagógica e o espaço escolar ou não escolar podemos destacar cinco pontos em comum. O primeiro, é que ambos espaços preveem trabalhadores cuja formação deve ser generalista, humanista e crítica, qualificadora da intervenção acadêmico-profissional, fundamentada no rigor científico, na reflexão filosófica e na conduta ética. O segundo, é que nossa intervenção sempre é pedagógica, pois sempre vamos promovendo diversos estilos de vida, ou reproduzimos ou ressignificamos relações de gênero, ou valorizamos ou não determinados saberes em uma determinada atividade física. O terceiro destaca que essa prática pedagógica está marcada pela relação com outros sujeitos, mediados pela linguagem corporal. No entanto, os impactos dessa prática ganham atingem outras dimensões: sociais, emocionais, econômicas, culturais como por exemplo: podemos intervir ou não em relações de cooperação ou competição nos esportes, valorizamos a autoimagem dos alunos, etc. O quarto aspecto, destacamos que há a necessidade de planejar, estabelecer objetivos, selecionar saberes, usar de procedimentos e estratégias de ação, construir dispositivos e sequências didáticas, viabilizar processos avaliativos e refletir sua intervenção (PERRENOUD, 2000); e o quinto, é que temos uma necessidade da formação permanente como qualificadora da prática pedagógica, para poder dialogar com as mudanças que implicam em diversos

aspectos nas tecnologias da informação e comunicação, nas relações sociais, na estrutura e dinâmica das cidades e instituições, etc.

Em relação às diferenças da prática pedagógica ou intervenção da Educação Física no espaço escolar e não-escolar, podemos destacar que o espaço escolar se caracteriza por pensar especificamente o que é uma escola? Quais suas finalidades? E, sobretudo, quais são as funções sociais da escola: maquinaria normativa e reguladora de sujeitos, tempos e espaços. Ainda, precisamos destacar a imperiosa necessidade de leitura do contexto, ou seja, o que caracteriza uma escola pública de periferia nas grandes cidades? O que caracteriza uma escola privada de orientação confessional? Como é e o que significa o trabalho docente nessas escolas? Qual o sentido da educação e o significado da Educação Física para os estudantes dessas escolas? (MOLINA, et.al. 2010).

Algumas diferenças na prática pedagógica da Educação Física escolar e os espaços escolares podem estar por exemplo, pautados em diferentes marcos de intervenção (promoção da saúde, ênfase treinamento e rendimento físico-esportivo, promoção do lazer, etc). Também, cada instituição demarca um saber-fazer com uma intencionalidade segundo seja uma academia, posto de saúde, clínica de saúde mental, clube, centro comunitário, grupos de terceira idade, “estúdios”.

Além desses aspectos, devemos destacar que os sujeitos de participam de nossas práticas pedagógicas, em geral, demandam esse saber-fazer e seus efeitos, ou seja, exigem uma existência de dispositivos, arquiteturas e aparatos singulares e obedecem a outros tempos e espaços, daqueles regulamentados pela escola.

Desse modo, podemos concluir que nossa intervenção, enquanto licenciados/bacharéis em Educação Física, nos espaços escolares e não-escolares é sempre uma prática pedagógica, porque carregada de intencionalidade e sistematização. Ainda, reconhecer que nossa prática pedagógica precisará articular-se com os tempos, espaços, finalidades, ritos e procedimentos de cada instituição em que atuarmos e que em ambos espaços nos será requerido formação profunda e rigorosa, sensibilidade e atenção ao contexto e com nossos alunos – além de compromisso ético e capacidade de transitar/circular entre diferentes saberes e instituições.

Agora, gostaríamos de refletir dessa intervenção entre diferentes momentos ou instâncias da vida do sujeito.

A PRODUÇÃO DE SUJEITOS EM DIVERSAS INSTÂNCIAS: ENTRE AS INFÂNCIA(S) E AS VELHICE(S).....

Neste tópico, problematizaremos o conceito de infância e de velhice na contemporaneidade, entendendo tais conceitos como construção social e histórica. Assim, pode-se dizer que as características que possui atualmente nem sempre foram as mesmas. Não pretendemos desenvolver uma abordagem linear, mas apontar algumas reflexões sobre o tema como, por exemplo, as aprendizagens que também acontecem fora do espaço escolar ou através da mídia.

Atualmente, várias áreas incluem, entre suas competências, um trabalho específico voltado para a infância e para a velhice, como a medicina, a psicologia, a educação, a pedagogia, o direito e a educação física, entre outras, daí surgindo especialistas que atuam especificamente com essas faixas etárias. Mas essa situação nem sempre foi assim. Há séculos os estudos sobre infância e velhice, bem como suas concepções como uma etapa especial e determinada da vida dos indivíduos, não existiam.

Em nossos dias, a infância é considerada como uma etapa da vida – o período de crescimento que vai desde o nascimento até a puberdade. Na Antiguidade, o indivíduo *enfant* era considerado aquela pessoa incapaz de falar. Esse período também era chamado de primeira infância e poderia estender-se até os sete anos, já que, “na Idade Média, a infância terminava aos 7 anos (...). Porque é nesta idade que as crianças dominam a palavra” (POSTMAN,1999, p.28).

Apesar de ser um período geral pelo qual se considera que todas as crianças contemporâneas passam, a infância caracteriza-se de modos diferentes segundo as sociedades e culturas em que se desenvolve, também sendo-lhe atribuídos significados distintos. De acordo com Moysés Kuhlmann (2001, p.16), “a infância tem um significado genérico e, como qualquer outra fase da vida, esse significado se processa em função das transformações sociais (...)”. A infância é entendida como um processo de construção social e histórica de onde se desenvolvem variados princípios ou considerações sobre as crianças. Assim, podemos dizer que a infância se constitui como uma área que está longe de ser considerada homogênea, estável ou natural.

A partir da modernidade, a infância obtém, então, uma maior centralidade, e a criação da escola como uma nova instituição é configurada com intrincados mecanismos de poder (FOUCAULT, 2002b) que se articulam através da disciplina e do saber. De acordo com Kohan, “(...) a disciplina – o saber e o poder – e a infância estão juntas” (2003, p.70).

Nesse processo de escolarização, destaca-se a normalização das crianças, que se tornam alvo do dispositivo de poder biopolítico. Bujes (2000, p. 28) explica que “adulto e criança se diferenciam e se distanciam numa operação que constitui a justificativa para a intervenção familiar e para a prática institucionalizada”.

Essa constituição da infância contemporânea, configurada por mecanismos de poder, pode ser entendida como uma etapa *construída*, à qual foram atribuídas determinadas características. Essas características são significadas em termos sociais e históricos. Nesse contexto, a infância e as crianças são constantemente produzidas pelos discursos que se enunciam delas, não só de como é a criança mas entendendo que à criança são atribuídas significações de raça, idade, sexo, gênero, corpo, etc.

Podemos observar que se entende que o sujeito infantil não é um ser com características de *felicidade e inocência naturais*, mas que são sim construídas nas relações socioculturais e historicamente imbricadas ou configuradas por diferentes mecanismos. Segundo Mariano Narodowski (1994) e Bujes (2001, p.54), a infância “(...) corresponde a uma criança que passa a ser percebida [na modernidade] como um ser que é inacabado, carente e individualizado. A partir deste pressuposto, observa-se a necessidade de proteção da criança, resguardo e proteção”.

Podemos observar em nosso cotidiano como a própria infância é perpassada por um paradoxo – enquanto se configura como uma etapa em que a criança deve ser protegida, também mostra a criança como possuidora de uma sexualidade, chegando a ser erotizada (algumas crianças sofrem assédios sexuais¹²). Nesse paradoxo, encontramos o que muitos autores chamam de uma crise da infância, chegando-se ao ponto, como faz Narodowski, de formular a pergunta: o que foi a infância? Conclui-se que essa etapa, tal qual a conhecemos hoje, chegou ao seu fim (NARODOWSKI, 1998; POSTMAN, 1999). Segundo Postman (1999), nesse desaparecimento é possível observar

¹² Em relação à erotização ver também trabalho de Felipe et. al. (2003).

cada vez mais sedimentada uma nova visão sobre a infância, que tem na mídia um dos maiores responsáveis pela formulação de novos significados para essa etapa da vida.

Atualmente, também podemos observar outras mudanças na infância, já que, além dos espaços, dos especialistas e das áreas de estudo específicos para crianças, existe também uma série de produtos dedicados a elas. Trata-se de um conjunto infinito de brinquedos, *video games*, roupas, músicas, guloseimas, filmes, desenhos, sapatos, programas de TV, jornais, revistas, anúncios, livros e esportes que são colocados à disposição da criança.

Shirley Steinberg (1997, p.102) entende esses artefatos culturais como pedagogias culturais que constituem novos espaços de aprendizagens para as crianças, já que as pedagogias culturais se referem a uma educação que ocorre em diferentes locais e que não se limita ao espaço físico da escola. As pedagogias culturais caracterizam-se, também, por aquilo que a autora definiu de “Kindercultura”: uma cultura particular enraizada no prazer – uma cultura que é produzida por grandes corporações com um alto poder econômico que viabilizam formas e maneiras particulares e hegemônicas de *ser criança*.

A autora (1997, 2001) enfatiza também que a criança está sendo alvo de vários investimentos, no sentido em que se configura como um “potencial consumidor”. Em relação a isso, podemos observar diferentes valores promovidos pela moda ou pela cultura contemporânea que se expressam já em crianças pequenas. Por exemplo, em suas pesquisas em creches, Felipe (2001) observou uma criança de dois anos recusar-se a colocar o casaco para não parecer gorda e uma menina de três anos que, ao deparar-se com uma máscara do Zorro, resolveu usá-la, personificando com imitações e gestos uma conhecida sadomasoquista do momento.

Deslocando nossas considerações para outra fase da vida que interessa para as problematizações deste texto, Ana Amélia Camarano (2008) mostra que a velhice envolve um espectro de 30 anos em termos etários. Já Johannes Doll (2011)¹³ chama atenção para o fato de que o que chamamos de velhice constitui, hoje, a maior etapa etária do ciclo de vida. Se tomarmos como referência o critério legal, no Brasil, é considerada idosa a pessoa que atingiu 60 anos de idade. Estudos sobre expectativa de vida, como o último Censo,

¹³ Palestra feita em conferência no I Congresso de Saúde Coletiva da Faculdade da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, 19 de outubro de 2011.

apontam que a geração que hoje está na faixa etária dos 30 anos poderá viver até os 100 anos, o que, conforme Doll, abre um espaço de vida de pelo menos 40 anos sobre o qual temos que pensar quando falamos em velhice. Essas informações mostram que, além de envolver uma heterogeneidade de pessoas, aquilo que se nomeia de velhice também está em constante variação quanto a quem está, pode ou é classificado dentro dessa fase ou, especialmente, quando ela começa.

O chamado envelhecimento bem-sucedido, conforme muitos/as *experts*, é um processo que pode ser aprendido. A partir daí, foram produzidos e produzem-se cada vez mais ensinamentos, resultantes da articulação de vários discursos que se propõem a educar sujeitos, caracterizados a partir de algumas particularidades biológicas e sociais que seriam comuns a eles, a envelhecer com saúde e qualidade de vida.

A configuração da velhice enquanto etapa etária classificatória da vida teve início no século XIX, passando pelas implicações no século XIX e no início do XX, vamos para as décadas de 1960 e 1970, na França e na Inglaterra, onde, conforme refere Clarice Peixoto (2000), o conceito de *idoso* começou a ser utilizado, disseminando-se pelo resto do mundo como uma forma mais respeitosa e menos pejorativa de nomear esses sujeitos. O termo carregava um forte significado de *status* social, pois antes de ser utilizado para referir-se a todos os sujeitos que ultrapassavam determinadas idades, era utilizado para referir-se a pessoas dessas idades, porém pertencentes a classes econômicas mais abastadas. Os patriarcas, por exemplo, eram denominados idosos. Laslett, citado por Silva (2008), considera o aumento da longevidade e a qualidade de vida resultantes do avanço das tecnologias médicas e o surgimento das aposentadorias como os dois principais fatores que, em conjunto, foram fundamentais para o surgimento da categoria denominada terceira idade, constituindo, o segundo momento importante na configuração da velhice contemporânea. Silva (op. cit.) destaca como condições importantes para o surgimento da terceira idade a generalização e a reorganização dos sistemas de aposentadoria, o discurso da gerontologia social e os interesses da cultura do consumo.

Ao pensar em grupos de terceira idade como lugares onde se desenvolvem pedagogias culturais, a partir da teorização cultural, entende-se que eles se configuram, conforme Silva (2000a, p.89), enquanto “[...] instituição ou dispositivo cultural, que tal como a escola, está envolvido – em conexão com relações de poder – no processo de transmissão de atitudes e

valores” e que atuam na produção de determinados tipos de sujeitos através das práticas neles desenvolvidas.

Silva (2001) aponta que uma multiplicidade de instâncias, instituições e processos culturais alcançou a posição ocupada pela Educação, o que nos leva a pensar que: “a cultura é vista como uma pedagogia, a pedagogia é vista como uma forma cultural” (p.139). Ao propor que os grupos de terceira idade se constituem em lugares de ressignificação e generificação de práticas voltadas para a saúde, desejamos discutir, fundamentalmente, três aspectos que nos chamaram a atenção nessa forma de organização de pessoas classificadas como idosas: a grande maioria de mulheres que participa dessas atividades, estando os homens envolvidos em algumas práticas, apenas; a ressignificação de práticas de lazer como práticas de saúde; e a organização de grupos de convivência, tomando-se como referência o que Ortega (2002) denomina de bio-identidades.

Estas considerações servem de base para apontarmos que, na contemporaneidade, infância e velhice são objetos de práticas escolares e não escolares da Educação Física voltadas para a produção de sujeitos saudáveis. Os educadores físicos estão entre os *experts* mais procurados individual ou coletivamente para orientar como se deve crescer, desenvolver e envelhecer de forma mais saudável. Com isso, queremos chamar atenção neste texto para as implicações que os discursos da educação física escolar e não escolar pode produzir. A produção de *expertises*, de acordo com Nikolas Rose (1999), vem aumentando cada vez mais.

Os/As *experts* multiplicam formas de classificar e posicionar os sujeitos na sociedade, por meio de processos que atuam sobre esses sujeitos. Os/As *experts* são aqueles/as que se autorizam/são autorizados a ensinar esses sujeitos a envelhecer. Ao fazerem isso, atuam com e através de práticas discursivas que classificam, posicionam e produzem hierarquias: os/as mais e os menos velhos, os/as saudáveis, os/as ativos/as. As normas do bom envelhecimento não apenas ensinam a envelhecer, como também produzem determinadas posições de crianças, velhos/as normais; aqueles/as que fogem de suas prescrições, constituem os/as desviantes, os/as anormais. Assim, o investimento de descrição, definição e classificação que integra esse processo de normalização incide sobre esses corpos, produzindo-os como corpos mais ou menos velhos e mais ou menos saudáveis. As idades podem ser definidas e vividas de formas cronológicas, emocionais, físicas; os sujeitos podem praticar

ou não exercícios; também podem ser – e são – adeptos de muitas outras práticas sociais.

CONCLUSÃO

Neste texto procuramos trazer alguns conceitos foucaultianos os quais permitem operar alguns sentidos para concepções de educação, saúde e geração, e como significados e legitimações sobre saúde e obesidade circulam em diferentes espaços. Procuramos refletir sobre como acontece a prática pedagógica e suas diferenças e semelhanças em diversos espaços de intervenção sejam eles escolares ou não escolares. Ainda, procuramos pensar nessas diferenciações em idades diferentes as infâncias e as velhices, não em um sentido linear mais histórico, cultural e múltiplo, ou seja, na sua pluralidade.

Encaminhamos a finalização deste texto apontando para a ideia de que aqui pretendemos problematizar como identificamos a educação como uma prática que promove e produz sujeitos saudáveis, em qualquer idade ou geração, envolvida em processos pensados e organizados como educativos. Tentamos visibilizar determinados discursos da educação e/em/da saúde que interpelam crianças e idosos e que produzem efeitos sobre as identidades que estas pessoas assumem/ocupam. Com isso tentamos, também, escapar de ideias que celebram ou demonizam tais discursos, mas acima de tudo, objetivamos visibilizar determinados regimes de verdade que atravessam e são atravessados por tais discursos. Determinadas maneiras de ser criança ou idoso são legitimadas e outras rejeitadas, tendo as práticas da educação física escolar e não escolar forte implicação nestes processos.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BERSTEIN, B. **Poder, Educación y Conciencia**: sociología de la transmisión cultural. Barcelona: el Roure Editorial, 1990.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, Carlos M. de (Orgs.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p.15-38.

BUJES, Maria Isabel. **Infância e Maquinarias**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2001.

BUJES, Maria Isabel. O Fio e a Trama: as crianças nas malhas do poder. **Educação & Realidade**. 25 (1). Jan/Jun. Porto Alegre. 2000. p.25-44.

BRACHT, V. Educação física e Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In. **As práticas Corporais no campo da Saúde**. FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. de; GOMES, M.I (Orgs.). Hucitec editora. São Paulo, 2013.

BRACHT, V. Epistemologia, Ensino e Crítica: desafios contemporâneos. In: **Epistemologia, ensino e crítica: desafios contemporâneos para educação física**. GOMES, I; ALMEIDA, F. Q. de; VELOZO, E. L. Nova Harmonia. Nova Petrópolis, 2013.

CAMARANO, Ana Amélia. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? **Estudos avançados**, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 35-63, set./dez. 2008.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, Carlos M. de (Orgs.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p.39-53.

DAMICO, J. G. S. “**Quantas calorias eu preciso [gastar] para emagrecer com saúde**”: como mulheres jovens aprendem estratégias para cuidar do corpo. Porto Alegre: UFRGS, 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

DAMICO, J. G.S; KNUTH, A. G. O Desencontro das práticas corporais e atividade física: hibridizações e borrarmentos no campo da saúde. **Movimento**. Porto Alegre, v.20, n.1. p.329-320. Jan/mar. 2014.

DEVIDE, F. P. Educação física escolar com via de educação para a saúde. In: BAGRICHEVSKY, M; PALMA. A; ESTEVÃO, A (Orgs). **A Saúde em debate na educação física**. Blumenau, Endibes, 2003. P.137-50

DIEHL, V. R. O. **O impacto das mudanças sociais na ação pedagógica dos docentes de educação física da rede municipal de ensino de Porto Alegre implantação e implementação do projeto Escola Cidadã.** Porto Alegre: UFRGS, 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano). Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007.

FELIPE, J. **Entre Tias e tiazinhas: pedagogias culturais em circulação.** Acessado em www.lectfelipe.html. Acesso no dia 17/10/2001.

_____. A erotização dos corpos infantis In: LOURO, G.; FELIPE, J.; GOELLNER, S. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação.** Petrópolis. Vozes. 2003. p. 53-65.

FOUCAULT. M. Verdade e poder. In. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro. Geraal. 2002.

GASTALDO, D. É a educação em saúde “saudável”? Repensando a educação em saúde através do conceito de bio-poder. In: CALDERON, Carlos; GASTALDO, Denise; MERCADO, F. J. **Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa en salud: uma antologia iberoamericana.** México: Universidad de Guadalajara, 2002. p.345-401.

GÜNTHER, M. C. C. **A Prática Pedagógica dos Professores de Educação Física e o Currículo Organizado por Ciclos: um estudo na Rede Municipal de Ensino de Porto Alegre.** (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Educação Física, Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, 2006.

HALL, S. A Centralidade da Cultura: notas sobre as revoluções culturais de nosso tempo. **Educação & Realidade.** 22 (2). Porto Alegre. Jul/dez. 1997. p.15-46.

HALL, S. **A Identidade cultural na pós-modernidade.** Tradução SILVA, T. T da. e Guacira Lopes Louro. 2 ed. Rio de Janeiro. DP&A. 1998.

KOHAN, Walter O. A infância escolarizada dos modernos (M. Foucault) In: **Infância entre Educação e Filosofia.** Autêntica. Belo Horizonte. 2003.

KUHLMANN, Moysés Junior. **Infância e Educação Infantil: uma abordagem histórica.** Mediação. Porto Alegre. 2001.

LIBÂNEO, J. C. **Adeus professor, adeus professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Cortez, 1998.

LUPTON, D. Corpos, Prazeres e Práticas do Eu. **Educação & Realidade**. 25(2). Jul/agosto. Porto Alegre, 2000. Pag. 15-48

MOLINA, V. N; BOOSLE, F. WITTIZORECKI, E. Formação de professores em Educação Física. In: **Formação de professores em Educação física & Ciências do Esporte**. VAZCONCELLOS, T. D SOUZA, JUNIOR, M (orgs). Hucitec, goiana, 2010.

NARODOWSKI, M Adeus à Infância (e à escola que educava). In: HERON, Luiz da Silva (Org.). **A Escola Cidadã no Contexto de Globalização**. Vozes. Petrópolis. 1998. p.172-177.

OLIVEIRA, Dora Lúcia de. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n.3, p. maio/jun. 2005. p.423-431.

ORTEGA, F. Da ascese à bio-ascese. In: RAGO, Margareth; ORLANDI, Luiz B. Lacerda; VEIGA-NETO, Alfredo (Orgs.). **Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p.139-173.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Myriam M. L. de (Org.). **Velhice ou Terceira Idade: Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: FGV, 2000. p.69-84.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

POSTMAN, Neil. **O desaparecimento da Infância**. Tradução ALENCAR,S. LAURENIO, M. Rio de Janeiro. Graphia, 1999.

ROSE, Nickolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomaz T. (Org.) **Liberdades Reguladas**. Petrópolis: Vozes, 1999.

SILVA, Tomas Tadeu da. **O currículo como fetiche – a política e a poética do texto curricular**. Belo Horizonte. Autêntica, 1999.

SILVA, Tomas Tadeu da. **Teoria cultural e educação: um vocabulário crítico**. Autêntica. Belo Horizonte, 2000a.

SILVA, Tomas Tadeu da. **Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do Currículo**. 2da edição. Belo Horizonte. Autêntica. 2000c.

TRINDADE, Iole Maria Faviero. **A Invenção de uma nova ordem para as cartilhas: ser maternal e mestra. Queres ler?** Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2001.

WITTIZORECKI, E. S. Das muitas coisas que faz o professor de educação física na escola. In: **Quem aprende?** pesquisa e formação em educação física escolar. MOLINA, V.N; BOSSLE, F; SILVA, L. O.; SANCHOTENE, M.U. (Orgs). Unijui. Ijuí, 2009.

SANT'ANNA, D. B. de. Embelezamento feminino no Brasil. In: **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p.121-140.

STEINBERG, S. Kindercultura: a construção da infância pelas grandes corporações. In: SILVA, L. H e outros (Org.). **Identidade social e a construção do conhecimento**. Porto Alegre. PMPA. 1997. p. 98-145.

STEINBERG, S.; KINCHELOE, J. (Orgs.) **Cultura infantil: a construção corporativa da infância**. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 2001.

WOODWARD, K. Identidade e diferença: uma introdução conceitual. In: SILVA, T. T. (Org.) **Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais**. Petrópolis. Vozes, 2000.

*Recebido em dezembro de 2014
Aprovado em abril de 2015*