

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NÚCLEO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA A SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E SAÚDE

FERNANDA ROBERTA DANIEL DA SILVA PORTRONIERI

O JOVEM, O COMER E O PERCEBER-SE: CONCEPÇÕES DE
ALUNOS E PROFESSORES SOBRE O CORPO, A ALIMENTAÇÃO E A
SAÚDE EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.

RIO DE JANEIRO
2010

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Fernanda Roberta Daniel da Silva Portronieri

O JOVEM, O COMER E O PERCEBER-SE: CONCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES SOBRE O CORPO, A ALIMENTAÇÃO E A SAÚDE EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Saúde, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisitos parcial à obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências e Saúde.

Orientador: Alexandre Brasil Carvalho da Fonseca

RIO DE JANEIRO
2010

Portronieri, Fernanda Roberta Daniel da Silva

O jovem, o comer e o perceber-se: concepções de alunos e professores sobre o corpo, alimentação e a saúde em uma escola municipal do Rio de Janeiro / Fernanda Roberta Daniel da Silva Portronieri.– Rio de Janeiro: Nutes, 2010.

xi, 103 f. : il. ; 31 cm.

Orientador: Alexandre Brasil Carvalho da Fonseca

Dissertação (mestrado) -- UFRJ, Nutes, Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Saúde, 2010.

Referências bibliográficas: f. 103-108

1. Educação em Saúde. 2. Comportamento alimentar. 3. Imagem corporal. 4. Docentes. 5. Promoção da saúde. 6. Educação em Ciências e Saúde - Tese. I. Fonseca, Alexandre Brasil Carvalho da. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Nutes, Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Saúde. III. Título.

Fernanda Roberta Daniel da Silva Portronieri

O JOVEM, O COMER E O PERCEBER-SE: CONCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES SOBRE O CORPO, A ALIMENTAÇÃO E A SAÚDE EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Saúde, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisitos parcial à obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências e Saúde.

Aprovada em, _____ de _____ de _____.

Alexandre Brasil C. da Fonseca, Doutor em Sociologia,
Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde/UFRJ

Danusa Munford, Doutora em Educação,
Faculdade de Educação/UFMG

Silvia Maria Agatti Ludorf, Doutora em Educação,
Escola de Educação Física e Desportos/UFRJ

***Dedico esse trabalho ao meu marido Renato
pela paciência durante todos esses meses,
pelo amor e incentivo de sempre.***

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir vivenciar esse trabalho com pessoas tão maravilhosas que só contribuíram para sua realização, pela força e coragem diante das adversidades encontradas e pela vida;

Ao meu orientador Prof. Dr. Alexandre Brasil pelo profissionalismo, por compartilhar seus preciosos conhecimentos, pela amizade e paciência na realização desse trabalho e principalmente pela forma tão natural e agradável como o mesmo foi conduzido;

Às grandes amigas Ana Gabriela de Souza Fernandes e Daniela Sanches Frozi pelas conversas que tanto me auxiliaram e fortaleceram durante todo percurso, pelas calorosas discussões acadêmicas e conhecimentos partilhados que me ajudaram a crescer como pessoa e como profissional;

Às amigas de laboratório Carolina Rangel, Rebecca Greenwood, Rosane Elias e Thaís Salema pelas importantes discussões acadêmicas ou pelas conversas descontraídas entre uma reunião e outra;

À Elizabete Ribeiro, minha companheira de aulas, congresso e boas conversas, muito obrigada pelo carinho e apoio;

À direção da escola que me recebeu solícitamente para a realização da pesquisa, aos professores e alunos pelo carinho e paciência durante esse importante período do trabalho;

Às professoras doutoras presentes nessa banca pela participação e contribuições;

Ao meu grande amor, pela compreensão nos vários momentos de ausência para a efetivação desse projeto e por acreditar em mim sempre;

Aos meus pais que mesmo longe vibraram a cada conquista e intercederam a cada momento se fazendo tão presentes em minha vida - agradeço pelo amor e estímulo;

Aos meus irmãos Frederico e Fabiana por sorrirem e chorarem comigo em cada etapa - obrigada pela cumplicidade; ao Matheus pelo carinho;

Ao meu pequeno grande amor, minha filha Clara, que vivenciou comigo, ainda no útero, esses últimos momentos de ansiedade para a concretização desse trabalho.

“O homem se alimenta de carnes, de vegetais
e de imaginário.”
Claude Fischler

RESUMO

Portronieri, Fernanda Roberta Daniel da Silva. O jovem, o comer e o perceber-se: concepções de alunos e professores sobre o corpo, a alimentação e a saúde em uma escola municipal do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências e Saúde) - Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Esse trabalho busca discutir a construção social da imagem corporal e a influência que a mesma tem nas escolhas alimentares e na saúde do indivíduo. Para tanto, é abordada a complexidade da alimentação e a construção social do corpo com base em autores da antropologia e da sociologia. Discute-se também o papel da escola na educação e na promoção da saúde, no que tange o tema alimentação e corpo. A pesquisa se deu com alunos de ensino fundamental de uma escola da rede pública do município do Rio de Janeiro. Trata-se de uma etnografia escolar realizada durante 9 meses, totalizando 20 horas semanais. Os resultados apontaram para a grande influência da opinião dos professores na formação de identidade dos alunos e, portanto, no processo de construção da imagem corporal dos mesmos. A visão que os professores têm passado para os seus alunos reflete a ditadura da magreza imposta pela sociedade. Também se constatou um sentimento fatalista por parte dos professores em relação à situação sócio-econômica de seus alunos, reproduzindo um discurso que não impulsiona os estudantes a questionarem a sua situação atual de forma crítica e autônoma a fim de atuarem de forma efetiva para mudar suas realidades. Além disso, a alimentação saudável é vista pelos professores de forma dicotômica do tipo: certo e errado, e por isso, seus discursos a esse respeito são de culpabilização pela escolha alimentar “errada”. Pode-se verificar também que o Programa Nacional de Alimentação Escolar não é visto pelos atores sociais da escola como um instrumento educativo ou pedagógico, sendo considerada apenas sua característica de suporte nutricional, voltado para os mais necessitados.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Complexidade Alimentar. Imagem Corporal. Escolas Promotoras de Saúde.

ABSTRACT

Portronieri, Fernanda Roberta Daniel da Silva. O jovem, o comer e o perceber-se: concepções de alunos e professores sobre o corpo, a alimentação e a saúde em uma escola municipal do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências e Saúde) - Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

This study presents a discussion on the social construction of body images and its influence upon people's food choices and health. Thus, the complexity of food and the social construction of the body are approached based on sociology and anthropology authors. We also discuss the role of the school concerning health education and promotion in the areas of eating habits and body image. The research was carried out with students from a public elementary school in Rio de Janeiro city. It was a school ethnography with 9 months duration, and a total of 20 hours a week. The results pointed to the great influence of the teachers' opinions on the establishment of students' identities and, therefore, on the process of constructing their body images. The vision passed on by the teachers to their pupils reflects that of the slimness dictatorship imposed by society. Furthermore, we observed a fatalistic feeling coming from the teachers concerning the social-economical situation of their pupils, reproducing a speech that does not lead the students to question their current situation in a critical and autonomous manner in order to act in an effective way towards changing their reality. Besides, healthy food is understood by the teachers in a dichotomous form: right and wrong, and therefore, their speeches on this matter tend to impose blame for the "wrong" food choice. We also observed that the National Program of School Feeding is not seen by the social actors of the school as an educative or pedagogic instrument, and is thought of only for the nutritional support it foresees, focused mainly on the needful.

Keywords: Health Education. Food Complexity. Body Image. Health Promoting Schools.

LISTA DE FIGURAS E ILUSTRAÇÕES

1. FIGURA 1: PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	22
2. ILUSTRAÇÃO 1: A ENTRADA DA ESCOLA.....	65
3. ILUSTRAÇÃO 2: PÁTIO DA ESCOLA.....	68
4. ILUSTRAÇÃO 3: SALA DE AULA.....	71
5. ILUSTRAÇÃO 4: QUADRA DA ESCOLA	74
6. ILUSTRAÇÃO 5: REFEITÓRIO DA ESCOLA.....	95

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CRE	Coordenadoria Regional de Educação
EPS	Escolas Promotoras de Saúde
ES	Educação em Saúde
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IMC	Índice de Massa Corporal
MEC	Ministério da Educação
NES	Núcleo de Educação para a Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde
PNAE	Programa Nacional da Alimentação Escolar
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DEFINIÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	17
2.1 A promoção da saúde: perspectivas históricas	17
2.2 Proposta de um modelo de promoção da saúde	22
2.3 Educação em Saúde	26
3.3 Escolas Promotoras de Saúde	30
3 O JOVEM, O COMER E O PERCEBER-SE	35
3.1 Estudantes, percepção corporal e transtornos alimentares	35
3.2 A complexidade alimentar e a sociedade obesogênica	41
3.3 A Construção social do corpo no espaço escolar: momentos e possibilidades para discussão sobre a percepção corporal	47
4 O MÉTODO ETNOGRÁFICO NA EDUCAÇÃO	55
4.1 Alguns princípios da etnografia	55
4.2 Contexto e metodologia de pesquisa	61
4.2.1 A escolha da amostra e a entrada no campo	64
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	67
5.1 A entrada na escola	67
5.2 A escola.....	70
5.3 As turmas	73
5.4 Normalização dos corpos	76
5.5 O corpo como marcação social	84
5.6 “Certo x errado”: o discurso da alimentação saudável	91
5.7 Merenda escolar: a comida dos necessitados	97
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS: APONTAMENTOS	101
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
APÊNDICES	109
ANEXO	114

1 INTRODUÇÃO

A alimentação humana está permeada de valores simbólicos e não pode ser vista apenas pelo lado biológico. A escolha ou a recusa alimentar envolve fatores afetivos e sensoriais; conhecimento das conseqüências de sua ingestão e da procedência do alimento; gosto pessoal; influência da religião; técnicas de preparo da refeição; imagem corporal; tabus alimentares; tempo disponível para realizar a refeição (incluindo seu preparo); organização social e situação econômica (Rozin, 2002; De Garine, 2002).

A distorção da imagem corporal pode influenciar as escolhas alimentares bem como conduzir o indivíduo a severas restrições dietéticas, principalmente nas sociedades contemporâneas (De Garine, 2002). Pode ainda propiciar o desenvolvimento de transtornos alimentares como a anorexia e a bulimia, como conseqüência da busca pelo ideal de magreza almejado (Conti et al, 2005; Anastácio e Carvalho, 2006; Brumer, 2008; Hill, 1992; Loureiro, 2004; Branco et al, 2006).

A forma como a pessoa percebe seu próprio corpo e o que influencia essa percepção é uma questão que me inquieta bastante. Com a explosão na mídia de dietas milagrosas e a “determinação” de como os indivíduos devem ser, tornou-se comum ouvir queixas a respeito do corpo e da forma física, mesmo quando não há um comprometimento da saúde ou até mesmo quando os indivíduos não estão realmente acima do peso. Além disso, é cada vez mais comum ver crianças e jovens preocupadas com o corpo e com as imposições da moda e da estética, casos inclusive comprovados em estudos científicos. Foi pensando nessas questões que essa pesquisa foi direcionada. Entender como os jovens entendem e significam as determinações da sociedade sobre o corpo e sobre o comer e mais do que isso,

entender o quanto isso influencia no seu comportamento alimentar, na sua saúde e na sua vida de uma forma geral, pareceu-me importante para verificar os limites e possibilidades de promoção da saúde através da educação em saúde na escola.

A escola é o local onde o estudante passa grande parte do dia, e, desde a década de 1980 tem se discutido a escola como Promotora de Saúde (Ippolito-Shepherd, 2002). A alimentação como assunto pertencente ao tema transversal *saúde* entra em discussão como forma de promover a alimentação saudável. Mas como tem se dado a promoção e a educação da saúde na escola em relação à alimentação e às discussões sobre corporalidade? Como trabalhar o tema alimentação considerando as singularidades que o alimento tem para cada um? E ainda, pensando sobre as discussões da complexidade alimentar e das influências que incidem sobre a percepção corporal, como os professores vêem as transformações corporais de seus alunos e os problemas que essas podem acarretar para os mesmos? Como é visto pelos professores a forma como os jovens percebem seu corpo? Essas são as perguntas iniciais que direcionaram essa pesquisa.

Para a realização do trabalho foi escolhida como cenário uma escola municipal do Rio de Janeiro e se utilizou a etnografia para tentar descrever as compreensões dos atores sociais da escola sobre o corpo e a comida. Foram escolhidas duas turmas, sendo uma de oitavo e uma de nono ano de uma mesma escola; e os alunos, professores e demais atores envolvidos na pesquisa foram acompanhados por nove meses.

Nos próximos capítulos serão discutidos os temas que ajudaram a pensar os resultados. No capítulo 2, é feito um breve levantamento histórico da Promoção da Saúde e da Educação em Saúde, traçando suas definições e assinalando as diferenças. Ainda nesse capítulo, é trazido um modelo de promoção de saúde,

proposto por Downie (1996), no qual, a Educação é uma das esferas da Promoção da Saúde, fundamental para que essa última ocorra. Além disso, é trazida uma discussão sobre as escolas Promotoras da Saúde e o papel que a educação em saúde tem aí.

No capítulo 3, discute-se *O Jovem, o Comer e o Perceber-se*, com o auxílio de estudiosos da área da sociologia e da antropologia. É feita uma discussão a partir do autor David Le Breton sobre o corpo ser uma construção social que depende do olhar e do “pré” conceito de terceiros. Trata-se essa de uma das peças chave da dissertação, uma vez que traz à tona a importância da relação social e das imposições implícitas ou explícitas de uma sociedade para ser aceito ou para definir o que é bom ou mau aos olhos alheios. Uma vez que o jovem percebe-se fora dos padrões impostos pela sociedade é de se esperar que o mesmo se utilize da dieta alimentar para alcançar os modelos aceitos e é aí que entra a discussão da complexidade alimentar. O que se ouve na atualidade são regras a respeito da alimentação que a reduzem ao “certo” e “errado”, culpabilizando o indivíduo pelas suas escolhas alimentares e até mesmo pelo seu corpo ou aparência física, uma vez que esses estão relacionados, embora não isoladamente, ao que se come, quanto e como come. Com o auxílio dos autores Claude Fischler, Igor de Garine e Paul Rozin, se discute os fatores envolvidos na alimentação humana que embora perpassem pelo biológico, o ultrapassam, tornando a alimentação humana o que ela é: humana. Nesse capítulo também são discutidos os melhores momentos e espaços dentro da escola para se estudar a alimentação dos alunos, a corporalidade e as suas interfaces e relações. Nesse tópico são explicadas as escolhas pelo acompanhamento mais intenso das aulas de ciências, educação física e do recreio, no entanto, nenhum espaço ou tempo durante a pesquisa foi negligenciado, por se

considerar a importância de todos os eventos sociais na compreensão dos fenômenos estudados.

No capítulo 4 é feita uma apresentação do método utilizado na pesquisa, a etnografia. São trazidas as contribuições da etnografia criada pelos antropólogos para pesquisar povos nativos e discutido como essa metodologia tem sido adaptada para entender os indivíduos de uma mesma sociedade. As adaptações têm sido muito usadas nas áreas da saúde, da educação e do ensino de ciências. Foi essa a metodologia escolhida, pois ela permite uma tentativa de descrição da cultura (uma vez que nenhuma descrição é isenta de interpretação). Como o objeto de estudo era a construção da imagem corporal, pareceu-me mais adequado investigar todas as situações e diálogos durante um longo período com os sujeitos da pesquisa.

O quinto capítulo traz os resultados e discussões em seis partes. As duas primeiras vêm descrever o ambiente de pesquisa, as principais limitações e dificuldades da entrada no campo e as turmas que foram acompanhadas. Os quatro itens que se seguem discutem os principais resultados. A hipótese inicial era de que os alunos perceberiam seus corpos de acordo com a ditadura da magreza “imposta” pela sociedade atual. No entanto, foi encontrado muito além disso. Os alunos percebem sim seus corpos de acordo com o que a eles é dito a respeito. É realmente o olhar do outro que delinea o corpo de quem é assim percebido, como diz Breton (2006). Porém, para esses alunos, muito além do corpo é percebido e interiorizado a partir da fala dos outros. A opinião sobre suas capacidades, potencialidades ou limitações determinam também a forma como o mesmo encara sua vida e constrói seu futuro. Além da opinião dos seus pares, aquilo que o professor diz ou transmite exerce uma influência muito grande na opinião dos alunos sobre eles próprios e sobre tudo de uma forma geral, seja a forma estética, seja o

tipo de alimentação saudável ou não e como essa deve ser feita, seja a capacidade de “vencer na vida” ou a impossibilidade de fazê-lo.

Nos apontamentos feitos no capítulo final, é discutida a educação em saúde na escola de uma forma que rompa com as determinações impostas pela sociedade no que tange à alimentação “certa e errada”, discurso esse que sempre culmina com a exclusiva culpabilidade do sujeito pelas suas escolhas; que discuta criticamente os padrões corporais que designam valores morais às formas físicas e estéticas, rompendo com esse discurso; e, muito além disso, uma educação que promova a autonomia dos educandos mesmo diante das limitações sócio-econômicas, facilmente confundidas com impossibilidade de qualquer mobilidade ou ascensão social.

2 DEFINIÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

2.1 A Promoção da Saúde: perspectivas históricas

A idéia atual de promoção de saúde nem sempre foi assim concebida. Até a década de setenta, a promoção da saúde era entendida apenas como medidas preventivas que eram feitas de forma desarticulada e a não adoção dessas medidas era entendida como responsabilidade exclusiva do sujeito.

A noção de promoção da saúde tem origem em 1980 quando houve um novo reconhecimento de que os processos educativos, isolados de outras medidas, não resultavam necessariamente em mudanças efetivas para a *nova era* do conceito de saúde, na qual se começava a pensá-la tendo como base o novo quadro epidemiológico de doenças não transmissíveis e crônico-degenerativas.

As atividades da promoção da saúde até então, afirmavam a responsabilidade individual sobre a conduta, os hábitos e o comportamento; tais condutas foram amplamente criticadas, especialmente por não contemplarem a influencia das condições econômicas e sociais sobre as decisões e ações das pessoas. Tratava-se de atividades que consistiam em elaborar mensagens e produzir materiais para convencer as pessoas a modificarem seus hábitos e condutas. Os críticos assinalaram que este enfoque, majoritariamente dirigido para a modificação dos hábitos e comportamentos individuais, se resume em “culpar a vítima”, ocultando a responsabilidade política, econômica e social de realizar profundas transformações em todos os níveis, particularmente nas instituições, estruturas organizativas e a distribuição dos recursos (Arroyo e Cerqueira, 1997).

Foi nesse contexto que o World Health Organization (WHO) lançou o Programa de Promoção da Saúde em 1981. Embora o termo *promoção da saúde* tenha sido muito utilizado até a década de 1970, o era de forma pontual, com atividades isoladas, diferente do proposto em 1981, que fazia relações com o contexto socioeconômico e político. Como consequência disso, houve a introdução de um novo programa estruturado não apenas com abordagens educacionais, visando melhorar a prospecção à saúde. Esse programa designado “Promoção da saúde” recebeu o suporte político necessário para angariar fundos para seu próprio sustento e operacionalização; não obstante, o sistema de educação para a saúde já existente até então não foi excluído, mas acrescido àquele (Parish, 1995).

Em paralelo a iniciativa da WHO, houve um maior reconhecimento pelo governo britânico de que as abordagens tradicionais de educação em saúde não envolviam as mudanças sociais necessárias para assegurar um envolvimento significativo da população com vistas a maiores perspectivas de saúde. Em 1983 houve, então, o Conselho de Educação em Saúde que complementou as atividades existentes com medidas necessárias. Embora o documento criticasse a culpabilização do sujeito, pela responsabilidade individual em adotar comportamentos saudáveis, e o fato de haver somente a provisão de serviços preventivos, a discussão ignorava explicitamente a influencia de fatores sociais e culturais na promoção da saúde (Parish, 1995).

O Ministro da Saúde do Canadá, Marc Lalonde, publicou um relatório em 1974, que foi uma das maiores contribuições para a concepção de promoção da saúde

Good health is the bedrock on which social progress is made. A nation of health people can do those things that make life worthwhile, and as the level of health increases so does the potential for happiness... The health care system, however, is only one of the ways of maintaining and improving health... For the environmental and behavioural treats to health, the organised health care system can do little more than serve as a catchment

net for the victims... The goal (of the Government of Canada) will continue to be not only to add years to life, but life to our years. (Lalonde, 1974:5)

Lalonde (1974) afirma que uma das principais barreiras a uma análise mais abrangente das influências sobre a saúde foi a ausência de uma estrutura conceitual. O então ministro insistiu que os governantes necessitavam de "um mapa do território de saúde" para que as devidas medidas fossem tomadas. O objetivo das iniciativas de políticas públicas de promoção da saúde, de acordo com o relatório, devia ser "acrescentar anos à vida, aumentando a espera de vida média do indivíduo e acrescentar a saúde à vida, reduzindo a ocorrência da doença e acidentes permitindo que permaneçam ativos em todas as épocas de suas vidas" (Lalonde, 1974).

Mesmo sendo um modelo médico de prevenção que hoje muitos considerariam como antiquado, *A New Perspective on the Health of Canadians* foi uma das primeiras e principais afirmações governamentais a reconhecer que manutenção do *status quo* do cuidado da saúde está sujeita à lei. Pode ser criticado por prestar atenção demasiadamente pequena ao impacto do meio ambiente sobre o estilo de vida. No entanto, ele foi uma iniciativa política considerada corajosa que estabeleceu novos horizontes para a promoção da saúde pública. O Canadá, contudo, não foi o único país que reviu as abordagens da saúde pública nesse período. Os Estados Unidos da América e muitos outros países industrializados seguiram o mesmo caminho (Parish, 1995).

Nos anos de 1970 também surgiu o movimento *Por Uma Nova Saúde Pública*. A noção de saúde abriu espaço para a importância dos aspectos mentais e sociais a ela relacionados. Este movimento internacional conduziu à realização da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, em setembro de 1977, que emitiu uma declaração sobre o papel da atenção primária no

cuidado da saúde. Houve o reconhecimento de que apesar de ter havido recursos dedicados ao sistema de atenção primária e desenvolvimentos tecnológicos desde o fim Segunda Guerra Mundial, esses foram menores do que o esperado. Além disso, constatou-se que havia uma desigualdade maciça não só entre os estados e as nações, mas também entre diferentes grupos no mesmo país. Diante disso, foi adotado um novo programa: *Saúde para Todos*, na tentativa de reverter esse quadro, o que resultou no suporte global das propostas, que adotaram uma larga definição de *saúde* e da *atenção primária* (Parish, 1995). A declaração de Alma Ata endossou a visão de que a saúde é mais do que a ausência de doença e sim que ela é obtenção do nível mais alto possível da saúde como um objetivo social importante. É ainda um direito humano fundamental e necessita de um esforço em conjunto dos setores social e econômico, além do próprio setor a ela pertinente (WHO, 1978).

Tal declaração não só reafirmou a definição de saúde como um estado de completo bem estar físico, mental e social, não sendo apenas a mera ausência de doença ou enfermidade como ainda: declarou que a “promoção e a proteção da saúde das populações são essenciais para a sustentação da economia e o desenvolvimento econômico, e contribui para uma melhor qualidade de vida e paz mundial” e “atribui aos governos a responsabilidade pela saúde das suas populações, a qual pode apenas ser atingida desde que sejam proporcionadas medidas sociais e de saúde adequadas.” (WHO, 1978, p.1).

Em 1986 acontece a Primeira Conferência sobre a promoção da saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, com o lançamento da carta de Ottawa na qual são apresentados os conceitos e princípios da *Saúde para Todos no ano 2000 e seguintes*. Com a Carta de Ottawa, houve a ênfase na necessidade da promoção da saúde, definida como “o processo que permite aos indivíduos aumentar o controle

sobre sua própria saúde e melhorá-la”. Além disso, declara que para “atingir o estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo deve ser capaz de identificar e realizar as aspirações, para satisfazer necessidades e mudar ou conviver com o meio ambiente” (WHO, 1986, p.1).

A Carta de Ottawa (WHO, 1986) apresenta, ainda, as estratégias de promoção de saúde:

- Construção de políticas de saúde pública;
- Criação de ambientes de suporte;
- Reforço da ação de competências pessoais;
- Reorientação dos Serviços de Saúde.

Enquanto, ela foi elaborada tomando como base as condições e necessidades de saúde dos países desenvolvidos da Europa e da América do norte. Nesses países se observava uma grande incidência das enfermidades crônicas e degenerativas. Enquanto a América Latina continuava lutando contra as enfermidades infecciosas e transmissíveis (Arroyo e Cerqueira, 1997).

Com isso, tanto o marco conceitual como a prática da promoção da saúde tem se desenvolvido majoritariamente na Europa Ocidental e na América do Norte (EUA). Na América Latina e no Caribe, o avanço vinha sendo lento e com alguma resistência por parte dos profissionais da saúde. A OMS então viu a necessidade de fomentar estratégias de promoção da saúde em toda a América, e apesar de seu enfoque inicial ser de prevenção das enfermidades crônicas e degenerativas (prioridades de saúde nos países industrializados), atualmente a estratégia de promoção da saúde tem um marco de referência mais amplo que corresponde às

características e necessidades de saúde no contexto econômico, político e social da América Latina e no Caribe (Arroyo e Cerqueira, 1997).

Em 1997, realiza-se em Jacarta, Indonésia, a Quarta Conferencia sobre Promoção da Saúde, que declara que a saúde é um direito humano fundamental e essencial para o desenvolvimento social e econômico e reafirma que a Promoção da Saúde é "um processo que permite às pessoas aumentarem o seu controle sobre a sua saúde e melhorá-la" (WHO, 1997, p.1). Ao retomar as cinco estratégias da Carta de Ottawa, acrescenta dois enfoques importantes, a saber (Carvalho, 2004):

- O acesso à educação e à informação é essencial para se atingir uma efetiva capacitação (*empowerment*) das pessoas e comunidades;
- Os meios e locais – tais como cidades, comunidades locais, locais de trabalho e escolas – oferecem oportunidades práticas para a implementação de estratégias globais.

a. Proposta de um modelo de promoção de saúde

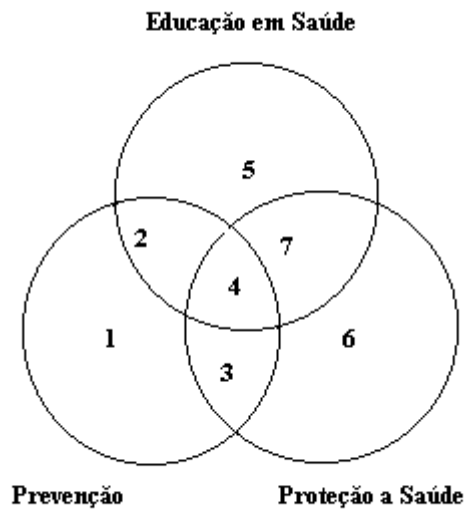
O termo promoção de saúde tem sido usado amplamente tanto por profissionais de saúde quanto por políticos a partir da década de 1980, e, isso culminou com a falta de clareza dos seus sentidos subjacentes, uma vez que vem sendo usado para diversos objetivos (Downie et al, 1996).

O risco de assumir vários significados quando se fala de promoção da saúde é torná-la inexpressiva e pouco útil, correndo o risco de, ainda, negligenciar o investimentos em ações alternativas que, de fato, promovam a saúde. Ao se igualar ou juntar os termos "promoção da saúde" e "prevenção de doenças" se revela a pequena compreensão das suas diferenças e atuações (Assis, 2004).

Assis (2004) ao citar Mello (1998) diz que no Brasil os termos promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de doenças têm sido usados desde a Oitava Conferência Nacional da Saúde, no entanto, a prática ainda é pequena e isso está relacionado à confusão dos termos.

Downie et al (1996), diante dos conflitos relacionados à prática da promoção da saúde, apresentam um esquema que integra educação e prevenção como componentes da promoção da saúde, com interfaces e sobreposições. A educação em saúde, nesse modelo, é uma ferramenta que contribui para todos os objetivos da promoção da saúde. É importante entender que, nesse modelo, não há separações rígidas e nem uma tipologia bem definida, mas possibilidades para a promoção da saúde a partir da sobreposição das ferramentas que permitem chegar a esse fim. “O autor diz que a promoção da saúde se baseia na compreensão de esforços para impulsionar a saúde positiva e reduzir o risco de comprometimentos à mesma, e isso se dá através da sobreposição de esferas da educação, da prevenção e da proteção à saúde” (Downie et al., 1996:2). O esquema proposto pelo autor está representado na figura 1 e as explicações de cada domínio se encontram enumeradas abaixo.

Figura 1: Promoção da Saúde*



* Downie et al.,1996:59

- 1) Este domínio inclui medidas preventivas tais como a imunização, *screening* para detecção precoce de doenças;
- 2) Este inclui esforços educacionais para influenciar estilo de vida que visem a prevenção de problemas de saúde, assim como o encorajamento do uso dos serviços preventivos;
- 3) Proteção à saúde preventiva com medidas tais como a fluoretação da água pública para proteger contra as doenças dentais; compromisso político com provisão de medidas preventivas;
- 4) Educação dos formuladores de políticas: esforços para estimular o envolvimento social para aceitar medidas de proteção à saúde preventiva, como o uso de cinto de segurança, por exemplo, através das legislações.
- 5) Este domínio compreende a educação para a saúde positiva com ações em duas categorias: educação em saúde com o objetivo de influenciar condutas sobre graus de saúde positiva (ex: uso produtivo do tempo de lazer com o intuito de proporcionar

o bem estar bem-estar), e educação em saúde voltada a ajudar de forma individual, grupal ou para a comunidade como um todo a desenvolver atributos de saúde positiva (habilidades relacionadas à saúde e alto nível de auto-estima), os quais são centrais para alcançar o verdadeiro bem-estar.

6) Dimensão positiva da proteção da saúde. Um exemplo é a implementação de lugares destinados para fumantes através do comprometimento dos fundos públicos com a provisão de lazer acessível e atrativo, com vistas à promoção da saúde positiva.

7) Medidas de proteção à saúde positiva entre o público e os formuladores de políticas. Isso inclui o compromisso político com a educação para a saúde positiva.

Os autores afirmam a importância de se reconhecer que não há apenas um modo de viver, há aqueles que facilitam e dificultam a forma como a vivência da natureza humana se dá, e, a promoção da saúde tem que ser comprometida moral e politicamente com a idéia de que há modos piores e melhores de viver a vida e de organizar a sociedade e distribuir bens e serviços (Downie et al, 1996).

Entender a *promoção da saúde* como um modelo mais amplo no qual estão inseridas técnicas de educação, prevenção e proteção da saúde, e mais do que isso, entender que essas esferas se comunicam e apenas a perfeita comunicação entre elas pode resultar na eficácia de um programa de promoção de saúde, pode possibilitar a construção de programas efetivos. Sem uma educação em saúde que seja crítica, reflexiva e que venha ao encontro às reais necessidades dos educandos, é improvável que haja ações efetivas de Promoção da Saúde. Entender a origem e a consolidação desse campo pode ajudar a pensar estratégias para uma efetiva educação que promova a autonomia dos educandos em relação a sua saúde.

O item a seguir traz uma breve contextualização histórica e definição da Educação em Saúde.

2.3 Educação em Saúde

A idéia de Educação em Saúde (ES) surgiu no século XIX, na Europa, época na qual o mundo passava por um quadro de morbi-mortalidade predominantemente por doenças infecciosas. Com a revolução bacteriana, a descoberta de vacinas como a varíola e do microorganismo causador da cólera e o desenvolvimento da Teoria dos germes nas doenças infecciosas, cria-se a noção de natureza biológica da doença e exclui-se a influência de fatores externos sobre as mesmas (Santos e Westphal, 1999). A doença era vista a partir da noção de unicausalidade, isto é: desencadeada por um único fator; a saúde significava apenas ausência de doença e as questões sócio-culturais, políticas ou econômicas que implicariam no processo saúde-doença não eram levadas em consideração (Santos e Westphal, 1999). Como se acreditava na unicausalidade, o principal elemento na prática profissional era o curativismo. A prática sanitária era direcionada para um indivíduo e uma vez que se acreditava em uma causa para um efeito, excluía-se da ação o contexto ambiental, social e histórico, criando-se uma dicotomia: saúde x doença. A ES, nesse contexto, era paternalista e vertical; somente os profissionais de saúde detinham o conhecimento e deveriam, de forma unilateral, transmiti-lo às pessoas com o intuito de promover saúde.

No Brasil, diante das epidemias, o Estado exercia uma intervenção autoritária e disciplinadora. Como caso extremo, podemos citar a Revolta da Vacina no início do [século XX](#), na cidade do Rio de Janeiro que passava por graves problemas urbanos (como rede insuficiente de [água](#) e [esgoto](#), coleta de [lixo](#) precária e [cortiços](#)

super povoados). Com a grande proliferação de doenças, alastravam-se grandes epidemias como a varíola. Nesse contexto, o então presidente da República [Rodrigues Alves \(1902-1906\)](#) permitiu um grande projeto sanitário. A população foi obrigada a se vacinar contra a varíola e suas casas foram invadidas para dedetização com o intuito de acabar com os vetores das doenças.

Caracterizava-se como uma estratégia de controle social por parte das elites e do Estado a fim de manter uma subordinação ao modelo vigente, pois “as soluções provenientes do exterior muitas vezes são incorporadas pelos “sujeitos” que passam a defender os interesses dominantes, como mais medicalização, convênios de saúde, construindo uma nova subordinação” (Gazzinelli et al, 2005; p.201). Além disso, uma vez que a transmissão de conhecimento acontece de forma vertical e individual, cabe às pessoas, informadas sobre os riscos de adoecimento, a responsabilidade de adotar um novo estilo de vida mais saudável. Desconsiderava-se que no processo educativo se lida com histórias de vida, com um conjunto de crenças e valores, com a própria subjetividade do sujeito que requer soluções sustentadas sócio-culturalmente (Gazzinelli et al, 2005). Dessa forma, o Estado se resguardava de tal responsabilidade, podendo manter as formas vigentes, sem mudanças na saúde e na educação. A educação paternalista reflete o próprio contexto político existente na época, no qual inexistiam mecanismos democráticos nas sociedades. Não eram as situações de desigualdade que tinham que mudar, mas sim os sujeitos. É neste contexto que se concebe “uma ação específica para”; uma ação que desconsidera o sujeito como capaz de construir conhecimento.

O primeiro sinal de rompimento com essa perspectiva foi o envolvimento de profissionais católicos com as questões sociais, buscando transformações efetivas da realidade, na década de 1950. Mas é a partir de 1970 que a ES começa a ser pensada de forma menos individualista, olhando também para os determinantes

sócio-culturais, com a perspectiva de contribuir para mudanças sociais e nos serviços de saúde (Assis, 1992). No final da década de 80, essa perspectiva se firmou como diretriz da Divisão Nacional de Educação em Saúde e a ES passa de transmissão de conhecimentos para capacitação dos sujeitos com intuito de transformação da realidade social. Há uma revalorização do saber popular sobre as questões de saúde e sua interação com o saber científico. Nessa nova perspectiva havia uma pretensão em afastar o tecnicismo e criar uma horizontalidade, com a presença do diálogo. Esse novo modelo traz o pensamento de Paulo Freire que diz que educar não é a mera transferência de conhecimentos, mas sim conscientização, uma forma de intervenção. Freire refere-se à educação como meio de causar mudanças reais na sociedade (Freire, 2006).

O novo paradigma da ES saiu do plano individual para o plano coletivo e busca a produção social da saúde; há uma tendência a uma inversão da supremacia do biológico pelo social, mas tende a investigar todos os fatores, individuais e coletivos, comportamentais e ambientais.

Com a crise no mecanicismo (a partir do desenvolvimento da noção de risco e suscetibilidade) e no biologicismo (com a idéia de multicausalidade) houve uma maior ênfase na prevenção, ao invés da cura. Mas, embora a medicina preventiva tenha dado origem a um novo paradigma, não foi o suficiente para romper com o antigo (Santos & Westphal, 1999).

Segundo Gazzinelli et al (2005) em revisão dos documentos do Ministério da Saúde de 1980 até 1992, houve uma mudança mais ao nível teórico no discurso oficial da ES (de uma perspectiva tradicional baseada na imposição de modelos para uma abordagem voltada para a participação comunitária) do que na prática educativa propriamente dita. Nas últimas décadas ocorreu um maior desenvolvimento teórico e metodológico no campo de estudos da Educação em

Ciência, porém isso não vem sendo traduzido em intervenções educativas concretas. A presença da antropologia e das ciências sociais no campo de pesquisas da ES tem contribuído para esse desenvolvimento teórico, mas o histórico de uma educação vertical e tecnicista parece dificultar a implantação de uma ES mais democrática e horizontal.

Hoje vivemos a realidade da prevalência das doenças crônico-degenerativas (cuja causa é multifatorial: fatores sócio-culturais, genéticos, ambientais, comportamentais, entre outros) e, embora a OMS defina saúde como estado completo de bem estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doença, a prática educativa tem se pautado ainda de forma unicausal, atribuindo às doenças crônico-degenerativas causas quase que únicas e estigmatizadas. Não é raro associar uma doença a um único fator isolado e elaborar a prática educativa em saúde sob essa única vertente, como por exemplo: “Comer pimenta causa câncer de estômago”; “Carnes gordurosas causam aterosclerose”. Mais uma vez recai sobre o indivíduo a culpa por estar ou não doente, uma vez que cabe a ele mudar ou não seus hábitos alimentares.

É preciso pensar a ES como uma ferramenta que possibilite ao indivíduo ter plena consciência da sua situação de saúde e de doença. No item a seguir, é discutido o espaço escolar como um local propício para a promoção e educação em saúde, visando a autonomia do educando na tomada de decisão sobre sua saúde.

2.4 Escolas Promotoras de Saúde

Desde as novas perspectivas de promoção de saúde com a Declaração de Alma-Ata, a Carta de Ottawa e o Relatório de Jacarta, várias estratégias têm sido utilizadas para se implantar políticas de promoção da saúde. Uma dessas

estratégias é a Escola Promotora de Saúde (EPS), que tem início no final dos anos 1980, como parte das mudanças conceituais e metodológicas que incorporam o conceito de promoção da saúde na saúde pública, estendendo-o ao entorno escolar (Ippolito-Shepherd, 2002).

A escola emerge como um elemento chave no processo de Promoção da Saúde, com o objetivo de criar condições para os alunos desenvolverem plenamente suas potencialidades, adquirindo competências para cuidarem de si próprios, serem solidários e capazes de se relacionar positivamente com o meio. Carvalho (2004) diz que embora existam diversos modelos de EPS, todas se baseiam nas estratégias da Carta de Ottawa:

- Criar políticas de promoção da saúde: pelo desenvolvimento de currículos coerentes em que os importantes problemas atuais de saúde devem ser tratados de forma recorrente ao longo da escolaridade, e abordando as dimensões biológica, ecológica e social no processo de saúde ambiental;
- Reforço da ação das comunidades: pela aplicação dos recursos humanos e materiais existentes na comunidade em que se insere a escola, e envolvendo a comunidade em assuntos concretos derivados de planos de ação do projeto da escola;
- Desenvolvimento de competências pessoais: pela divulgação da informação e por possibilitar o aumento das competências para a vida na comunidade em que se insere a escola;
- Reorientação dos serviços de saúde: pelo envolvimento do serviço de saúde escolar em atividades programadas para a promoção da saúde, utilizando as competências dos profissionais de saúde escolar num papel mais vasto do que aquele que tem sido tradicional.

A Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) define EPS como aquela que tem uma visão integral do ser humano, que considera as pessoas, em especial as crianças e os adolescentes, dentro do seu ambiente familiar, comunitário e social. Ela promove a autonomia, a criatividade e a participação dos alunos, bem como de toda a comunidade escolar (OPAS, 1995). A implantação de Escolas Promotoras de Saúde implica em um trabalho conjunto de todos os integrantes da instituição educativa, do setor saúde e da comunidade e demanda a ação protagonista da comunidade educativa na identificação das necessidades e problemas de saúde e na definição de estratégias e linhas de ação pertinentes para abordá-los e enfrentá-los (OPAS, 1995).

A promoção da saúde dentro da escola utiliza todas as oportunidades educativas formais e informais, proporciona a reflexão e a análise crítica da informação; facilita a conscientização e o “empoderamento” dos estudantes e da comunidade educativa como um todo (Ippolito-Shepherd; 2002). A idéia de EPS é utilizar o espaço de ensino-aprendizagem para discutir temas transversais como Ética e Cidadania, Consumo e Trabalho, Multiculturalidade, Meio ambiente, Saúde e Sexualidade (OPAS,1998). A educação em saúde, portanto, é uma peça fundamental quando se pensa em promover saúde. Sem uma efetiva educação que permita aos alunos terem consciência e autonomia das suas escolhas em relação à saúde, é quase impossível promovê-la.

Neste contexto, é importante salientar que o significado de saúde e de ser saudável pode não ser o mesmo para todas as pessoas. Promover saúde, então, pode também não significar a mesma coisa para diferentes pessoas e esse objetivo pode não ser atingido devido à incompatibilidade de valores. Carvalho diz que o significado de ser saudável varia em diferentes pessoas uma vez que as idéias acerca da saúde são constituídas de acordo com a experiência de vida,

conhecimento adquirido, valores e expectativas de cada um e, dessa forma, a prática educativa expressa as concepções de quem as desenvolve (Carvalho e Carvalho, 2005). Dessa forma, o modo como os professores e demais membros da escola encaram a promoção da saúde e sua relação com o processo educativo baseado na reflexão e nas reais necessidades dos educandos, pode não contribuir para que a saúde seja de fato promovida dentro da escola.

A OPAS (1998) ainda define a escola como um local de excelência, pois os professores reconhecem a importância da saúde de seus alunos como um dos aspectos fundamentais para a sua qualidade de vida e seus processos de crescimento, desenvolvimento e aprendizagem. De acordo com o Ministério da Educação (MEC) (2001), no modelo de escola promotora de saúde, os professores assumem um papel especial da educação para a saúde. Deve-se tentar construir uma dinâmica curricular que vá ao encontro às necessidades das crianças e dos jovens, atendendo seu percurso de desenvolvimento e incluindo todos os atores do processo de ensino-aprendizagem: pais, professores, alunos e a comunidade em geral. A promoção da saúde nas dinâmicas curriculares das escolas só será útil se objetivar pela autonomia dos educandos e pela participação ativa de crianças e jovens na construção das atividades educativas e assim, do saber. Dessa forma, eles terão o conhecimento de modos alternativos de lidar com a ansiedade, com o stress, com os relacionamentos, e sem ter que recorrer a comportamentos inadequados como o consumo de substâncias aditivas, violência, sexualidade de risco, etc (Rodrigues et al, 2007).

O MEC criou em 2005, no âmbito da Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, um grupo de trabalho com a missão de propor os parâmetros gerais dos programas de educação sexual em meio escolar, numa perspectiva de promoção da saúde. São salientadas no relatório preliminar desse

grupo de trabalho várias medidas para tornar mais efetiva a educação sexual / educação para a saúde na escola, entre elas: que a educação para a saúde deve ser considerada prioritária pelo MEC e de caráter obrigatório; a capacitação dos alunos deve estar presente em todas as fases da aprendizagem; os pais ou responsáveis devem estar em contato permanente com a execução desta área, e colaborativos com a escola; reorganizar os currículos das disciplinas do 1º, 2º e 3º ciclos do Ensino Básico na perspectiva da ES; cada escola deverá eleger um professor responsável pela área de ES; recomenda-se a criação de um “espaço tutorial”, no qual os alunos poderão ter atendimento individualizado por parte de um professor com formação e disponibilidade pessoal.

Além disso, o Despacho nº 25995 (2005) do Ministério da Educação é publicado dizendo que os agrupamentos ou escolas interessados em ser apoiados na concretização dos programas de “educação para a saúde”, deveriam elaborar um plano de trabalho onde constasse o professor responsável pela concretização da educação para a saúde, a integração das temáticas da educação para a promoção da saúde nos planos curriculares (disciplinares e não disciplinares), a articulação com as famílias, as temáticas associadas à promoção do desenvolvimento pessoal e social (relações sociais e sexualidade, alimentação e higiene, imagem do corpo e atividade física) e à prevenção de comportamentos de risco (consumos, violência, VIH/SIDA e outras doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não desejada), e ainda articulação com os Centros de Saúde.

Em 2006 foi criado o Núcleo de Educação para a Saúde (NES) no nível da Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação, com a finalidade de assegurar o acompanhamento, monitorização e desenvolvimento das atividades da saúde em meio escolar (Despacho nº 15987 / 2006). O NES considerou como prioritárias as temáticas da alimentação e atividade

física, o consumo de substâncias psicoativas, a sexualidade, as infecções sexualmente transmissíveis e a violência em meio escolar. (Ministério da Educação, 2007).

Portanto, mesmo quando não se trata de uma Escola Promotora da Saúde, a escola continua sendo um ambiente por excelência para se promover a saúde, principalmente através da educação. Entender a rotina escolar, as relações sociais entre os atores que ali se encontram podem apontar caminhos para os limites e as possibilidades da educação em saúde no cruzamento dos temas: saúde, alimentação, corporalidade e atividade física.

O capítulo a seguir discorre sobre a relação entre a complexidade alimentar, a saúde dos jovens e como se dá a percepção corporal, uma das principais influências das escolhas alimentares; além disso, trás uma discussão sobre os melhores espaços-tempos dentro da escola para se abordar esses temas e, portanto para sua investigação.

3 O JOVEM, O COMER E O PERCEBER-SE

3.1 Estudantes, Percepção Corporal e Transtornos Alimentares

O autor David Le Breton, em seu livro “Sociologia do corpo” (2006) traz uma série de discussões sobre o significado do corpo nas relações sociais. Diz que o corpo é moldado pelo contexto social em que o ator se insere e ainda que o corpo é a evidência primeira da relação do ator com o mundo.

Tratarei aqui de alguns pontos da obra de Le Breton (2006) que são fundamentais nessa discussão sobre percepção corporal: o primeiro é que a expressão corporal é socialmente modulável, mesmo sendo vivida com o estilo

particular do indivíduo; o segundo é sobre a redução da existência humana ao corpo e sua forma de apresentação e expressão; a terceira diz respeito às mudanças que ocorrem na expressão corporal de acordo com os tempos e culturas; o quarto ponto discorre sobre a apologia ao corpo opondo o ator a si próprio; e por último a influência da mídia e da moda na forma de apresentação corporal: a aparência.

Quando Le Breton afirma que a expressão corporal é socialmente modulável inclui desde modos de comportamento, gestos na comunicação, expressões verbais, formas de vestimentas e uso de acessórios até meios de modificação corporal como tatuagens, perfurações (brincos ou outros objetos), alongamento de alguma parte do corpo (como o pescoço, por exemplo), engordar ou emagrecer. Todas essas são formas de expressão corporal que se modificam em função de um conjunto de sistemas simbólicos. Essas marcas corporais preenchem funções diferentes em cada sociedade, chamando atenção para os valores específicos da mesma. A forma como o corpo percebe os inúmeros estímulos é função do pertencimento social do ator e de seu modo particular de inserção cultural. O autor afirma que independente do lugar e da época em que se nasce uma criança e até mesmo das condições sociais do país, a mesma está predisposta inicialmente a interiorizar e a reproduzir os traços físicos particulares de qualquer sociedade humana (Le Breton, 2006, p. 8).

Nesse sentido, Le Breton traz a discussão da importância da influência dos demais atores, “dos outros”, nas atitudes corporais do indivíduo. A modificação da corporalidade é uma forma de marcação social, de pertencimento a um determinado grupo com certas características de expressão corporal. “*Não importam quais sejam as circunstâncias da vida social, uma etiqueta corporal é usada e o ator a adota espontaneamente em função das **normas implícitas que o guiam***” (Le Breton, 2006; p. 47 – grifo meu). Afirma ainda que certos sinais corporais escapam

totalmente do controle da vontade ou da consciência do ator, por influências sócio-culturais, dentro da trama social de sentidos na qual o mesmo está inserido.

Boa parte dos estudantes no ensino fundamental vive um período que se convencionou chamar de adolescência a partir de um recorte etário que abrange as idades de 10 a 19 anos (PROSAD, 1996). Adolescência aqui será entendida como uma construção social tendo em vista o processo histórico que a determinou e não como uma fase natural do desenvolvimento. É um momento significado, interpretado e construído pelos homens (Bock, 2007). Esse período de tempo em que ocorrem as alterações corporais como o aparecimento de pêlos pubianos, crescimento estatural, concentração de gordura na região nos quadris e nas mamas no caso das meninas bem como engrossamento da voz dos meninos e o amadurecimento dos órgãos sexuais nem sempre foi encarado da mesma forma para as diferentes idades e momentos sociais da história. Bock (2007) diz que a forma como as meninas vêem o crescimento dos seios e os meninos vêem o desenvolvimento muscular hoje é diferente de outras épocas. Houve épocas em que as meninas viam e significavam os seios como possibilidade de amamentar seus filhos no futuro e que os meninos viam e significavam o desenvolvimento muscular como atributo fundamental para proteger a família, caçar e lutar. Hoje em dia, tanto o crescimento dos seios quanto o desenvolvimento muscular são percebidos e significados pela menina e pelo menino, respectivamente, como atributos de sensualidade e beleza devido à influência do entorno sócio-cultural.

A segunda discussão é sobre a redução da existência ao corpo. Le Breton, ao citar Mauss, diz que o corpo é o primeiro e mais natural instrumento do homem. Porém, o corpo é visto como a totalidade do homem, assim, socialmente o homem é julgado pelo o que ele é na sua expressão corporal. Nas sociedades modernas houve a superposição da “alma” pelo “corpo”, do invisível pelo visível. “*Destacado do*

*homem, transformado em objeto a ser moldado, modificado, modulado **conforme o gosto do dia**, o corpo se equivale ao homem, no sentido em que, se modificando as aparências, o próprio homem é modificado”* (Le Breton, 2006; p.87 – grifo meu).

A equivalência dada à moral pela apresentação do físico é um sistema implícito de valores simbólicos. Assim, a aparência física é colocada sob julgamento do outro de acordo com os estereótipos que são estabelecidos dentro de uma sociedade, e estigmatizada de imperfeição moral ou de pertencimento a um determinado grupo social. O mesmo autor diz que o corpo do ser humano é o que o define socialmente perante aos olhos dos outros, assim, sua história pessoal pouco influencia na imagem que fazem do homem como um todo e sim o contrário, a imagem corporal do ator acaba determinando suas condições existenciais, perante aos olhos do “pré-conceituoso”. Le Breton (2006; p. 72 – 73) diz ainda que nas sociedades ocidentais os “defeitos” tornam-se estigmas e motivos para a avaliação negativa da pessoa.

Porém, a expressão corporal não é homogênea e linear; sofre alterações com o decorrer dos anos bem como são observadas peculiaridades de uma sociedade para a outra. O corpo é o efeito de uma elaboração social e cultural, e, diferentes condições de socialização modificaram profundamente, de uma geração para a outra, as formas gestuais de certos grupos sociais, o que mostra que o ser humano é socialmente criador dos movimentos e expressões do corpo. Dessa forma, aos órgãos e às funções do corpo humano são atribuídos representações e valores diferentes de uma sociedade para outra (Le Breton, 2006).

Na cultura ocidental contemporânea, a magreza simboliza competência, sucesso, controle e atrativos sexuais, enquanto excesso de peso e obesidade representa preguiça, indulgência pessoal e falta de autocontrole e força de vontade. Mas essa importância dada à magreza corporal é relativamente recente; não é

preciso olhar muito atrás na história para ver que na Renascença havia uma valorização das mulheres de corpos mais robustos, com quadris grandes bem como os abdomens; muitas sociedades africanas valorizam o sobrepeso como símbolo de prosperidade; a burguesia francesa do século XIX associava uma boa barriga com respeitabilidade. Principalmente quem segue a moda, faz dietas com objetivo de conseguir uma magreza que na maioria das sociedades tradicionais seria considerada como um símbolo de esterilidade e até acusações de bruxaria (De Garine, 2002). Até nas épocas em que se desejava esconder mais o corpo, outras formas eram usadas, como os espartilhos para acentuar a cintura, ou na década de 1920 quando se usavam faixas para tornar o tórax mais achatado e os seios menos aparentes. Atualmente, dietas, exercícios físicos, cirurgias plásticas são os principais meios de se modificar o corpo, além de que alterar a cor e a estrutura dos fios de cabelo, bem como a utilização de produtos cosméticos, tornou-se amplamente utilizado com o mesmo fim.

O terceiro ponto nessa discussão é a apologia ao corpo. Le Breton traz a discussão da dualidade da apologia ao corpo, pois o ator social supõe uma existência para o corpo separada da existência do homem. Dessa forma, disposto a qualquer custo a atingir o que se espera com o corpo, o ator opõe-se a si mesmo de maneira abstrata. Aqui é pertinente a discussão de como o corpo, sendo lugar do contato primeiro com o mundo, está sob “a luz dos holofotes” de uma sociedade de tipo individualista.

Essa discussão da apologia ao corpo se sobrepõe com a discussão da influência da mídia e da moda (indústria da moda) na aparência corporal. Segundo Le Breton, a aparência corporal é a forma de se apresentar e representar a sociedade. Engloba a maneira de se vestir, a maneira de se pentear e ajeitar o rosto, de cuidar do corpo. É a maneira cotidiana de se apresentar socialmente. São dois

os constituintes da aparência relatados pelo autor: o primeiro diz respeito às modalidades simbólicas de organização cultural e social e são amplamente dependentes dos efeitos da moda. O segundo diz respeito ao aspecto físico do ator sobre o qual dispõe de pequena margem de manobra: altura, peso, qualidades estéticas:

“São esses os traços dispersos da aparência, que podem facilmente se metamorfosear em vários indícios, dispostos com o propósito de orientar o olhar do outro ou para ser classificado, à revelia, numa categoria moral ou social particular. Essa prática da aparência, na medida em que se expõe à avaliação de testemunhas, se transforma em engajamento social, em meio deliberado de difusão de informação sobre si” (Le Breton, 2006; p. 77).

O autor supracitado faz também uma discussão da influência do mercado “na ditadura da moda” e da forma da aparência. O pleno crescimento do mercado de roupas, cosméticos, práticas esportivas permanentemente renova as marcas que visam à manutenção e a valorização da aparência, através da “sedução da comunicação”. Relaciona a busca pela boa aparência como uma forma de satisfazer ao olhar dos outros, numa busca do “bem estar” e do “parecer bem” com a forma física e a “manutenção da juventude” (através de dietas, academias, *body building*, cosméticos); o corpo torna-se, portanto, um objeto de constante preocupação.

No campo específico da alimentação, a mídia permeia esse contexto, favorecendo essa preocupação com a aparência, uma vez que tem divulgado amplamente informações que relacionam alimentação, saúde e beleza. Porém o faz de forma desordenada, o que acaba constituindo uma *polifonia dietética* – grande quantidade de informações sobre alimentação oriundas de diferentes fontes, junto a uma *cacofonia alimentar* - a contrariedade de informações sobre a alimentação –

que podem gerar no indivíduo uma insegurança frente às decisões alimentares (Fischler, 2002).

Conti et al (2005) relatam que, atualmente, fatores sociais como a mídia, que vincula o ideal de magreza com felicidade e sucesso, bem como a “estigmatização” da obesidade, são as principais causas que alteram a percepção corporal, em especial para indivíduos do gênero feminino. A imagem que a pessoa tem do seu próprio corpo pode ter uma grande influência nos seus hábitos alimentares (Loureiro, 2004), pois motivada pelo desejo de emagrecer ou engordar, estando insatisfeita com a imagem corporal, a pessoa tende a fazer dietas “milagrosas”, deixar de comer, comer excessivamente, ou apenas modificar seus hábitos alimentares na tentativa de obter o ideal de corpo almejado. A distorção da imagem corporal (superestimar ou subestimar as formas corporais) é um dos principais sintomas de jovens com anorexia nervosa, que experimentam um profundo medo de aumentar o peso corporal (Gracia Arnaiz, 2001).

3.2 A complexidade alimentar e a sociedade obesogênica

O ato de comer nos é apresentado habitualmente como um fato simplesmente biológico e natural; que necessitamos comer para sobreviver, para desempenhar as funções do organismo de forma correta, para desempenharmos atividades, para termos energia. A cotidianidade do ato alimentar acaba o neutralizando e o tira da esfera da reflexão, mas é muito importante tentar trazê-lo para essa esfera (Aguirre, 2004).

Comer é também uma forma de se comunicar com as outras pessoas, por isso comemos determinados alimentos em certas ocasiões e não em outras, como é o caso de festas, aniversários, velórios, ou de acordo com o sexo, com a idade,

enfim, podemos comunicar nosso interesse aos nossos amigos e colegas compartilhando com eles uma refeição. Da mesma forma, uma refeição pode ser agradável ou não, de acordo com a companhia, com o momento, com a própria comida. Portanto, a alimentação humana está repleta de significados e significações e todas as comidas estão mais relacionadas a essa rede de significações do que com as necessidades biológicas do corpo humano.

Assim como podemos nos expressar através das comidas, comer pouco ou comer demasiadamente também se constituem mensagens destinadas a outras pessoas e instituições, de tal forma que essas condutas ou até mesmo o peso corporal e suas formas podem expressar tanto uma informação a respeito dos hábitos alimentares quanto da personalidade, as intenções e inclusive o status social dessa pessoa (Contreras e Gracia Arnáiz, 2002). Até o século XIX, por exemplo, apenas os ricos apresentavam sobrepeso ou obesidade e, portanto, a obesidade era considerada sinônimo de riquezas, de alto poder aquisitivo, de alta burguesia. Era ainda sinônimo de saúde e boa alimentação, o que incitava grande respeitabilidade (Fischler, 1995).

Contreras e Gracia Arnáiz (2002) ao citar Bourdieu dizem que os padrões de consumo distintos constituem uma via a partir da qual os ricos se diferenciam dos mais pobres, e, por outro lado, há como por meio da imitação dos padrões alimentares se converterem em um caminho para a mobilidade social entre as classes.

No entanto, nossa sociedade atual tem produzido algo que tem modificado profundamente a relação com o corpo e com o que esse incorpora através da alimentação. Do final do século XIX até os dias atuais, há três mensagens paralelas que tem contribuído, senão causado, o que Fischler chama de *lipofobia*: as mensagens *da medicina, da estética e da indústria alimentícia*. No que tange à

medicina, a obesidade passou a ser vista como prejudicial à saúde, assim como gordura corporal passou a ter a denotação de tecido inútil e sem função biológica particular. Devido a essa visão patológica da obesidade, padrões de peso ideais foram criados e difundidos para que a população tentasse manter uma “boa saúde”(Fischler, 1995).

O fato de a obesidade ter se constituído uma “pandemia”, uma vez que a níveis mundiais há 320 milhões de pessoas obesas (Contreras e Gracia Arnáiz, 2002), impõe-se a necessidade de se tomar medidas urgentes para tratá-la e preveni-la. A *lipofobia* e a estigmatização da obesidade tem início aí. A gordura corporal já não é mais vista como sinal de prosperidade, e, principalmente nos países industrializados, a “distribuição social da gordura” tem mudado de sentido: os gordos são os de menor poder aquisitivo enquanto os ricos são os mais magros. Segundo Fischler (1995) há vários estudos que mostram que desde os anos sessenta os obesos eram vítimas de uma discriminação, tinham menores oportunidades de entrarem numa universidade, de arrumar um emprego, e quando contratados, tinham pior classificação. Poulain (2004, p.141), de acordo com as representações sociais do gordo e da gordura diz que *“o sobrepeso é considerado anormal, o gordo é aquele que come mais que a sua parte, que não aceita a lógica da redistribuição (...) e a magreza torna-se então, um sinal de integridade moral”*.

Ao mesmo tempo, há uma mensagem paralela, a mensagem *Estética* que passa a considerar o corpo obeso como indesejado. A magreza como beleza e ideal estético passa a ser uma mensagem predominante em nossa cultura. Abusar de certos alimentos, como as gorduras e os açúcares, repercute não somente na saúde, mas também no aspecto físico e nas formas do corpo e estar gordo já não vai mais ao encontro dos ideais de beleza aceitáveis.

A terceira mensagem é a mensagem da *Indústria Alimentícia*: do comer bem e do comer com prazer. A revolução industrial aplicada à indústria dos alimentos permitiu, nas últimas décadas, aumentar a disponibilidade de todos os tipos de alimentos. A tecnologia dos alimentos, que tem se aprimorado cada vez mais, oferece produtos que proporcionam bem estar físico, social e psicológico, além de otimizar o tempo destinado à culinária, resultando na praticidade do comer, tão almejada na sociedade atual em que as mulheres não cuidam somente da casa, e, muitas vezes não têm tempo de conciliar esses afazeres com o trabalho fora de casa. Para atender a essa demanda, há redes de *fast food*, alimentos pré-preparados e muitas vezes pré-cozidos, ricos em gorduras saturadas, açúcares e conservantes que vão de encontro com as duas mensagens anteriores, uma vez que se tratam de alimentos pouco recomendados para a saúde e que, na maioria das vezes, contribuirão para o aumento de peso, dislipidemias, entre outras doenças associadas à obesidade.

Embora a preocupação com a forma física e com a alimentação não seja atual, essa preocupação se redefine de forma mais complexa, uma vez que a magreza deixa de ser um discurso exclusivamente médico para relacionar-se com os modelos da moda e da beleza. Isso tudo se confunde com o reconhecimento social, com a identidade do sujeito, que, almejando atingir tais padrões de beleza, acaba por esquecer os motivos de saúde, que originalmente motivaram os discursos que incitaram as mudanças alimentares (Contreras e Gracia Arnáiz, 2002).

Nos séculos passados fazia-se jejum com objetivos, predominantemente, religiosos como meios de purificação do corpo e da alma, de forma a atingir a perfeição espiritual. No entanto, desde o início do século XXI, as motivações para o jejum auto-induzido são majoritariamente estéticas, visando alcançar o peso tido

como ideal. As restrições alimentares, hoje em dia, embora não exclusivamente, se dão em função de uma determinada concepção da beleza e da saúde.

No entanto, esse modelo biológico da magreza é difícil de ser atingido, uma vez que nosso organismo não está preparado para a abundância de alimentos. Mecanismos de regulação biológica foram forçados durante muito tempo para reservar e administrar gorduras para o período de escassez. Contreras e Gracia Arnáiz (2002) dizem que exatamente por essa razão o modelo ideal da magreza é biologicamente difícil de alcançar.

Frente a esses discursos que surgiram ao mesmo tempo, ao longo do século XX, a obesidade passa a ter uma conotação negativa e prejudicial e a magreza, aparece nesse contexto, como símbolo de beleza e saúde. À medida que a magreza se tem convertido em sinônimo de saúde e se relaciona fortemente com a aceitação social, exercer o autocontrole sobre o próprio corpo acaba sendo responsabilidade do indivíduo. Poulain (2004) alertava para o perigo de passar da luta contra a obesidade para a luta contra o sobrepeso e assim o discurso médico acabar “legitimando uma busca obsessiva da magreza” (p. 144). E ainda, ao citar Williams, diz que se hoje existe uma epidemia, essa é antes uma “epidemia de estar de regime”.

Finkelstein et al (2005) afirmam que a obesidade não é só uma questão de saúde, mas também um fenômeno econômico. Vários fatores econômicos afetam as decisões sobre o consumo alimentar e as atividades físicas, e, portanto, o peso corporal. A modificação tecnológica, segundo os autores, é uma das responsáveis pela epidemia de obesidade, por reduzir o gasto energético no trabalho - com a diminuição dos trabalhos manuais - e ainda, de forma mais marcada, é responsável pelo aumento das calorias consumidas, principalmente, pelo aumento da ingestão de grãos, gorduras e açúcar. Além disso, as modificações no modelo da

alimentação, que vem sendo substituído por refeições rápidas e pelos *snacking*, que são cada vez mais prevalentes, contribuíram para o aumento do consumo de alimentos de alta densidade calórica.

Os autores supracitados relacionam, ainda, o consumo com os preços da comida, e conseqüentemente com o aumento do peso corporal da população. Iniciam essa discussão com a “Lei da oferta e da procura”, pois quando o preço diminui, o consumo tende a aumentar. Em uma revisão sistemática, os autores observaram que nos períodos em que houve redução dos preços dos alimentos de alta densidade calórica (como os *snacking*, as bebidas açucaradas e os produtos pré-preparados ricos em carboidratos simples e gorduras saturadas) coincidiram com os períodos nos quais se observou um incremento da obesidade na população. Além disso, observa-se nesses períodos um aumento dos preços dos alimentos de menor densidade calórica, como as frutas frescas e as verduras. Da mesma forma, quando ocorre o aumento das tarifas sobre os alimentos, essas são maiores para os alimentos de alta densidade calórica em comparação com os de menor densidade calórica. Portanto, os incrementos nas taxas de obesidade se mostram fortemente relacionados com as modificações da tecnologia alimentar.

A tecnologia também é apontada como relacionada ao aumento do sedentarismo na população. O aumento das horas diante da televisão, do computador, de videogames, entre outros dispositivos de meio de comunicação, está relacionado à grande produção tecnológica e às reduções dos preços de tais equipamentos, permitindo que grande parte da população pudesse ter acesso (Finkelstein et al, 2005). Porém, os autores concluem que nós vivemos numa sociedade que favorece a obesidade, o que eles chamam de *sociedade obesogênica*, e que, por isso, as medidas que culpabilizam o indivíduo, responsabilizando-o pelo comportamento alimentar não esgota todas as dimensões

que devem ser exploradas quando se pensa em reduzir a obesidade e as doenças a ela associadas.

Os jovens são os mais suscetíveis a considerar todos esses discursos e a levarem em consideração esse ideal de magreza imposto na sociedade atual (Contreras e Gracia Arnáiz, 2002). Estar atento a forma como os mais jovens encaram esses fatos é importante para orientá-los corretamente quanto à saúde e a alimentação, sem correr o risco de incentivá-los a práticas de emagrecimento rigorosas e não saudáveis que ponham em risco a saúde e em muitos casos, a vida dessas pessoas.

3.3 A construção social do corpo no espaço escolar: momentos e possibilidades para discussão sobre a percepção corporal

Moya (2004) em sua dissertação de mestrado cita um trabalho que fez no qual constatou que a maioria dos professores de ensino fundamental em uma escola particular não foi capaz de identificar dentre seus alunos aqueles com fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Os mesmos professores também não mostraram grande preocupação com tais transtornos. Apenas uma professora de educação física conseguiu identificar dentre seus alunos aqueles com propensão a desenvolverem transtornos alimentares e isso culminou no tratamento e recuperação do aluno em questão.

A forma como se discute a alimentação saudável pode estar carregada de *pré-conceitos* que simplesmente reproduzem as exigências de padrão de beleza atualmente imposto ou culpabilizam o indivíduo pelas escolhas dicotômicas do tipo “certo x errado”. Isso pode contribuir para a estigmatização da obesidade e até mesmo do sobrepeso. Caso a população alvo de discursos para a promoção da

alimentação saudável seja também aquela com distorções da sua imagem corporal, isso pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Diante disso, Como aproveitar o espaço da escola para promover saúde nesse contexto alimentar? Como os professores lidam com as alterações corporais comuns aos adolescentes e, mais do que isso, como encaram a autopercepção corporal de seus alunos bem como sua distorção? Será que fazem uma co-relação entre distorção da imagem corporal e o comportamento alimentar? A auto-estima e a satisfação com a imagem corporal guardam relação com a saúde dos jovens na concepção dos professores?

Diante da discussão acima, torna-se pertinente definir quais são os melhores momentos e ambientes para se estudar a educação em saúde na escola no que tange o tema alimentação, traçando relações com a construção social do corpo pelo aluno e o que isso acarreta no seu comportamento alimentar.

É na escola que os estudantes passam a maior parte do dia e é, portanto, com os atores sociais desse cenário que os mesmos têm mais contato. Mas qual é o papel da escola no processo de construção da noção de corpo pelos alunos e no comportamento alimentar dos mesmos? Gonçalves e Azevedo (2007, p. 212) comparam o papel da escola enquanto instituição social que reproduz as estruturas de dominação existentes na sociedade à forma como também controla e disciplina o corpo de acordo com os mecanismos das estruturas de poder resultantes do processo histórico de civilização ocidental:

“Nesse processo, as práticas escolares tendem a perpetuar a forma de internalização das relações do homem com o mundo, que consiste na supervalorização das operações cognitivas e no distanciamento do corpo,

pretendendo não somente discipliná-lo, mas obscurecer seus sentimentos, idéias, lembranças e até mesmo anulá-lo”

Os autores acreditam que seriam esses os significados tradicionais freqüentemente atribuídos e incorporados pela escola em sua dinâmica ao corpo. Eles exemplificam isso citando os professores que disciplinam rigidamente os corpos de seus alunos, independente da sua área de estudo, primando por comportamentos mecânicos e homogêneos, visando à quietude como uma condição para o aprendizado eficaz.

Para entender melhor como se dá a construção social do corpo e sua relação com o comportamento alimentar, é fundamental, no presente estudo, aproveitar os cenários e momentos nos quais ocorre a alimentação bem como possíveis diálogos referentes a isso (como no refeitório e no pátio no momento do recreio, por exemplo) e aprofundar a discussão sobre a relação entre alimentação e percepção corporal e os desafios para a promoção da saúde.

Nessa perspectiva, os professores de ciências, responsáveis por lecionarem temas como o sistema digestório podem possivelmente abordar o tema alimentação em suas aulas, e entender como isso se dá, complementa esse estudo. Além disso, o tema transversal *saúde* é muito recorrente em quase a totalidade das aulas de ciências, como por exemplo: o Sistema Respiratório, Sistema Circulatório, Sistema Reprodutor, entre outros, e, ter a possibilidade de visualizar a forma como tem sido abordado o tema “Saúde” dentro da sala de aula, pode contribuir para a discussão sobre limites e possibilidades de promoção da saúde e da alimentação saudável na escola.

A observação da merenda escolar se faz muito importante uma vez que se constitui em um espaço-tempo privilegiado para o desenvolvimento de atividades

que visem à educação nutricional como ferramenta da promoção da saúde e da alimentação saudável. Pois, de acordo com o conselho Federal de Nutrição sobre o Programa de Alimentação Escolar:

“A alimentação escolar tem características de assistência nutricional, desde que ofereça alimentos adequados em quantidade e qualidade, para satisfazer às necessidades nutricionais do escolar, no período do dia em que permanecer na escola (...) Por ser servida na escola, adquire características de ferramenta educativa, que pode e deve ser utilizada para os fins maiores da educação (...) habilitando o aluno a intervir na própria realidade.” (Conselho Federal de Nutrição, 1995).

Além disso, é durante a refeição na escola que se pode visualizar a sociabilidade da refeição. Com um número considerável de meninos e meninas comendo num mesmo local, compartilhando a mesma refeição, deve-se aproveitar as vantagens que isso supõe, ou seja, um verdadeiro espaço de “enculturação” alimentar. São nesses momentos que se pode observar o comportamento dos alunos durante a refeição, os assuntos que a envolvem, as companhias escolhidas para esse momento, as trocas de experiências, a convivialidade.

Segundo Garí (1999), no âmbito do refeitório escolar há uma diversidade de comensais de classes sociais ou situações socioeconômicas diferentes, distintos grupos étnicos, diferentes culturas e hábitos familiares e esta heterogeneidade permite que haja trocas culturais e assim os alunos passam a comer alimentos que não comiam antes. Essa influência dos grupos de pares no que se refere ao comportamento alimentar, de acordo com o exposto acima, se faz, portanto, indispensável para esse assunto.

As aulas de educação física são um dos momentos fundamentais para analisar e aprofundar essa discussão sobre percepção corporal dos adolescentes uma vez que o corpo se torna o principal instrumento de aprendizado.

A função primeira da educação física constitui não apenas uma prática pedagógica onde professor e aluno se relacionam num espaço dinâmico, mas uma área de conhecimento presente na grade curricular da escola, na qual o corpo, como seu objeto de intervenção, é o principal referencial a ser considerado no trabalho do professor e na ação do aluno. Seu entendimento enquanto atividade curricular pressupõe, inevitavelmente, uma perspectiva cultural, social, humana e política (Moreno et al, 2006; Gonçalves e Azevedo, 2007). A Educação Física escolar deve possibilitar aos alunos outra visão do corpo, fundada na totalidade humana. Gonçalves e Azevedo (2007) afirmam que o corpo deveria ter centralidade no processo educativo, principalmente pelos professores de Educação Física. A aula que deveria se constituir como um espaço oportuno para a compreensão, discussões críticas e questionamentos a respeito desse momento de idolatria à imagem narcisista do corpo que é veiculada socialmente; deveria servir para formar criticamente o sujeito em seu processo de aprendizado, de conscientização e de aquisição de conhecimentos e experiências para a vida, respeitando as diferenças, o próprio corpo e o corpo do outro.

A Educação Física escolar, portanto, não poderia ignorar as relações do ser humano com seu corpo e com a sua saúde e da mesma forma é necessária a compreensão pelos professores acerca da ditadura do corpo e da moda. Todos esses fatores fazem parte da construção social e cultural resultante de um processo histórico que precisa ser considerado e bem fundamentado pelos professores. Além disso, têm que ser levado em conta no processo de ensino/aprendizagem as variações na corporeidade entre os gêneros.

Sousa e Altmann (1999) dizem que por meio da organização e da regulamentação de nossas vidas, nossos corpos são treinados, moldados e marcados pelo cunho das formas históricas predominantes de individualidade,

desejo, masculinidade e feminilidade. Os corpos assumem a organização social e as normas religiosas e culturais.

Os jeitos de ser masculino e feminino são socialmente construídos, com atitudes e movimentos corporais socialmente entendidos como naturais de cada sexo. A cobrança de uma magreza excessiva é mais significativa entre o gênero feminino, bem como corpos mais robustos são mais almejados pelo gênero masculino (Braggion et al, 2000; Branco et al, 2006). Portanto, compreender as diferenças da expressão corporal entre os gêneros torna-se fundamental na discussão sobre a relação entre percepção corporal e comportamento alimentar, já que como citado acima, esse último é profundamente influenciado pelo primeiro.

O corpo na aula de educação física é o principal referencial a ser considerado no trabalho do professor e na ação do aluno. Porém é necessário conhecer a realidade do sujeito, “dono desse corpo”. Moreno et al (2006) falam da importância do educador físico conhecer a realidade do aluno, as condições concretas de sua existência e de sua percepção quanto ao outro. E, pensando na realidade escolar, segundo o mesmo autor, os alunos estão constantemente ridicularizando, inferiorizando ou expondo uns aos outros.

Trata-se do fenômeno chamado *bullying*, palavra que no inglês assemelha-se ao “machão” da língua portuguesa. O *bullying* caracteriza-se como um obstáculo, podendo assumir a forma de exclusão e discriminação das pessoas. Pode ser desde um apelido de mau gosto à ameaça e violência física. O fenômeno está presente nas escolas do mundo inteiro, bem como nas escolas brasileiras e ocorrem mais nas aulas de educação física e nos intervalos das aulas. Desencadeia sofrimentos de rejeição e insatisfação por causa da aparência física e diferenças raciais bem como constrangimento e tristeza pela identificação por apelidos, contribuindo para a formação da imagem corporal dos adolescentes a qual quando estabelecida nesse

período poderá ser aquela que os indivíduos reterão durante toda a vida (Oliveira e Antônio, 2006).

Moreno et al (2006) dizem ainda que existe um número considerável de alunos que sentem vergonha de participar das aulas de educação física e salientam que se deve levar em conta, para predizer as condutas desses alunos, não só os valores associados à personalidade, mas sim o lugar que esses ocupam no sistema social. Os autores falam sobre o impacto que crianças com sobrepeso sofrem ao terem que colocar roupas de banho para uma aula de natação ou roupas apropriadas para as aulas de educação física, uma vez que serão julgados e expostos de maneira negativa pelos colegas, isso quando não pelo próprio professor.

Os julgamentos são influenciados pelos estereótipos criados socialmente e a aparência física se constitui um parâmetro primário na interação inicial. Quando não se consegue adequar às exigências externas e internas do sujeito, a angústia e a vergonha dominam esse ator social. Vergonha é o lugar do juízo alheio. Muitas crianças sentem vergonha por acharem que estão fazendo um juízo negativo a seu respeito. É o sentimento inevitável da consciência de ser para o outro, além de ser um sentimento penoso de inferioridade (Moreno et al, 2006; Lavoura e Machado, 2007).

Diante dos expostos, acreditamos que a distorção da imagem corporal é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Entender como os atores sociais da escola (alunos, professores, especialmente de educação física e de ciências, merendeiras e diretores) vêem e lidam com as mudanças corporais, as alterações na percepção corporal e sua relação com a alimentação e a saúde dos jovens, pode representar importante contribuição para se identificar

possibilidades e limites na atuação dos profissionais de educação na promoção da saúde dos alunos.

O objetivo do trabalho é analisar como se dá a construção da imagem corporal dos alunos de uma escola pública e entender como as interfaces dessa construção influenciam o comportamento alimentar e a saúde dos mesmos. Além disso, discute-se os limites e as possibilidades de promoção e de educação em saúde no espaço escolar a partir do tema da alimentação e a partir da identificação dos conceitos de saúde, alimentação e imagem corporal dos atores sociais da escola.

4 O MÉTODO ETNOGRÁFICO NA EDUCAÇÃO

4.1 Alguns princípios da etnografia

A etnografia conforme se verifica nos dicionários significa o estudo dos povos e de sua cultura. Trata-se de uma modalidade da pesquisa social que foi desenvolvida pelos antropólogos, tendo sido Malinovski (1987) o pioneiro nessa metodologia. Foi desenvolvida originalmente para descrever, interpretar ou explicar determinadas culturas e povos “nativos”. É um tipo de pesquisa que visa descrever o conjunto de entendimentos e de conhecimento específico compartilhado entre os participantes. Seu fundamento é a ruptura inicial em relação ao abstrato e especulativo, a partir de uma observação direta dos comportamentos sociais e depois de estabelecida relação humana com a população estudada (Laplantine, 1994).

Os princípios metodológicos podem ser agrupados em três unidades: em primeiro lugar, é lógico, o pesquisador deve possuir objetivos genuinamente científicos e conhecer os valores e critérios da etnografia moderna. Deve, em segundo lugar, assegurar condições seguras de trabalho, o que significa, basicamente, viver mesmo entre os nativos, sem depender de outros. Finalmente, deve aplicar métodos especiais de coleta, manipulação e registro da evidência (Malinowski, 1987).

A captação profunda dos fenômenos sociais se dá, na pesquisa etnográfica, quando da compreensão alternada, de acordo com o observador, imbuído de suas teorias a priori, mas também de acordo com os atores sociais e a forma como esses vêem e compreendem os fenômenos estudados. É procurar compreender o modo

de vida de pessoas ou grupos na sua própria perspectiva, preocupando-se em buscar o significado complexo das ações e eventos que organiza os comportamentos da população estudada (Wielewicky, 2001). O pesquisador só poderá apreender a perspectiva do grupo estudado por meio de um processo de imersão na cultura. Para Laplantine (1994) a etnografia é uma experiência de imersão total, constituindo uma verdadeira aculturação invertida, na qual, longe de compreender uma sociedade em suas manifestações exteriores, deve interrogá-las nas significações que os próprios indivíduos atribuem a seus comportamentos. É preciso estar atento para não representar o grupo estudado através da ótica etnocêntrica, por não compreender as atitudes do grupo estudado através das perspectivas daquele (Rocha, 1988).

Gualda e Hoga (1997) ao citar AAMODT (1991), dizem que há duas abordagens teóricas na conceituação de cultura: uma engloba o sistema comportamental e a outra o cognitivo. O primeiro tipo diz respeito ao que as pessoas fazem, focalizando padrões observáveis de comportamento dos membros de um determinado grupo social. Já os estudos orientados pela conceituação cognitiva restringem a visão de cultura ao sistema de idéias de uma determinada sociedade, os quais buscam estudar as crenças, valores e conhecimento sobre certo fenômeno. O foco da primeira conceituação é a investigação dos objetos, eventos e cenas culturais enquanto para a conceituação, a investigação se concentra nas informações dadas pelas pessoas que possuem ou fazem uso do conhecimento da cultura que abriga o fenômeno a ser estudado. A diferença reside no que é uma atividade humana observável, ou na análise de um sistema de códigos significados, a partir do que as pessoas sabem, ou como interpretam suas atividades. Não se pode excluir, no entanto a possibilidade de usar as duas formas num mesmo estudo com o objetivo de complementaridade (Gualda e Hoga, 1997).

A pesquisa etnográfica se consolida por meio do trabalho de campo. Segundo Minayo (2006) o campo - espaço de pesquisa - representa o recorte espacial que corresponde ao delineamento do recorte teórico correspondente ao objeto da investigação. Considera que o trabalho de campo inclui tanto referenciais teóricos nos quais o pesquisador se fundamenta quanto aspectos operacionais que envolvem questões conceituais. Ao delimitar um campo, o pesquisador seleciona os fenômenos a serem estudados e o modo de coletar dados.

A interação entre o pesquisador e os pesquisados é essencial, e o envolvimento do pesquisador com os informantes, demanda atributos pessoais de sensibilidade, empatia e capacidade de interação. Viver o mais próximo possível do que é vivido pelas pessoas, mesmo sob o risco de, em certos momentos, perder a identidade e sair modificado dessa experiência, é a única forma de conquistar essa interação. As técnicas consideradas essenciais para a pesquisa etnográfica são a observação participante, a entrevista, e a análise documental (Gualda e Hoga, 1997).

Laplantine diz que a observação etnográfica *é uma relação entre os objetos, os seres humanos, as situações e as sensações provocadas no próprio pesquisador* e é importante não negligenciar nenhum espaço e tempo. Não é uma atividade aleatória, o pesquisador elabora listas, estabelece relatórios, procede a inventários, explora intensamente o seu objeto até o fim (Laplantine, 2005, p. 31).

A observação participante, segundo Oliveira (1998), significa para o pesquisador, assumir um papel social na população observada que seja “perfeitamente digerível” pela mesma, permitindo viabilizar a aceitação dos membros daquela sociedade, para não impedir a interação. O pesquisador se move nos papéis de observador e participante, conforme as condições encontradas no seu dia a dia no trabalho de campo (Oliveira, 1998). Laplantine (2005) ao citar Henry James

diz que o olho do pesquisador escolhe sem erro, ele capta o detalhe que contém a essência do objeto ou da cena e, ao esgotá-la, traduz num quadro convincente e original.

É uma técnica que se realiza por meio do contato direto do pesquisador com o fenômeno estudado, com a finalidade de obter informações sobre a realidade das pessoas em seus próprios contextos. É considerada como a técnica de coleta de dados menos estruturada, por não conter nenhum instrumento específico para o seu direcionamento, recaindo sobre o pesquisador a responsabilidade pelo resultado. A presença constante do observador em campo torna-se um pré-requisito obrigatório, permitindo a convivência com os informantes no seu ambiente natural durante algum tempo. Não obstante, a interação social produzida entre o observador e o grupo observado, ocasiona modificações no contexto ao mesmo tempo em que torna o observador plausível de receber influências do mesmo (Gualda e Hoga, 1997).

A análise documental engloba o exame de qualquer material escrito que pode ser usado como fonte de informação, podendo ser incluídos documentos pessoais, oficiais e técnicos. As vantagens práticas de sua utilização consistem na disponibilidade de poder consultar quantas vezes forem necessárias, além de ser uma fonte passiva de coleta de dados (Gualda e Hoga, 1997).

Todo o registro da vivência do trabalho de pesquisa se dá em um diário de campo. A escrita diária dos acontecimentos e observações, além de ser o material de análise por excelência na pesquisa etnográfica, tem o objetivo de não deixar cair em esquecimentos os fatos do dia a dia (Oliveira, 1998).

Silva (2000) ao citar Geertz (1978) diz que a presença do pesquisador em campo já é um “dado” em si e aparece “misturado” aos fatos observados. As intuições, lembranças e comparações são constantes no diário e são uma primeira “confissão” escrita sobre a natureza experimentada da alteridade vivida (Silva,

2000). Além disso, não podemos ignorar o fato de que o pesquisador, quando inicia o trabalho de campo já o faz imerso em suas teorias, que é o que determina, numa primeira fase, aquilo que deve ser observado, ouvido, compreendido. A teoria é importante para ajudar o pesquisador a decidir que tipos de evidência poderão responder suas perguntas de pesquisa, sem, no entanto, ser o único guia do trabalho de campo. A partir da teoria, aquilo que se vê é transformado, interpretado, embelecido ou distorcido; distribui-se em torno de polaridades do grande e do pequeno, do magro e do gordo, do feio e do bonito (Laplantine, 1994). Os olhares, segundo Laplantine (2005) são reveladores de uma escolha e indicam um fenômeno apreendido a partir de certo ponto de vista. Não se pode ignorar, segundo o autor, o “fruto do acaso” dos encontros efetuados no trabalho de campo, que também determinam os fatos observados (Laplantine, 2005).

Portanto, embora a etnografia busque dar voz ao sujeito, compreendendo suas relações sociais, suas formas de organização, seus rituais, e escrever de acordo com o significado atribuído pelos participantes, eles continuam assujeitados e falando através do outro – o pesquisador – detentor do poder de representá-los. O conhecimento de outra cultura, diferente da cultura do pesquisador, implica sempre em projetar naquela a ser conhecida a imagem que o pesquisador tem da sua própria cultura (Wielewicki, 2001).

A validação de uma pesquisa etnográfica se dá de forma diferente das pesquisas quantitativas. A preocupação maior está mais na plausibilidade e na credibilidade. Se as afirmações forem suficientemente plausíveis, em comparação com o conhecimento pré-existente, podem ser aceitas. Se não, deve-se questionar se as afirmações são críveis, ou seja, se pode esperar que sejam mais precisas, considerando o que já se sabe sobre as circunstâncias nas quais a pesquisa foi conduzida. A centralidade da afirmação, isso é, a questão de maior relevância para

a pesquisa, deve conter mais evidências para sua aceitação. De acordo com o tipo de afirmação feita (se são descrições, explicações, teorias) diferentes evidências são requeridas para sua aceitação, tais como a transcrição de alguma gravação, a análise documental ou relatos cotidianos dos diferentes atores sociais (Wielewicki, 2001).

Outro aspecto a ser observado é a relevância. Os resultados devem-se tornar relevantes através de generalização empírica ou de uma inferência teórica, à medida que se fazem pertinentes (Wielewicki, 2001).

Goldman (2006) diz que a credibilidade de um trabalho etnográfico se verifica quando é perceptível a diferenciação daquilo que foi uma observação ou relato puro, isso é, sem inferências ou interpretações do observador, com as possíveis interpretações do mesmo. O autor diz que é isso que diferencia uma verdadeira pesquisa etnográfica – como uma metodologia científica – dos relatos das vivências dos padres e missionários nas épocas de colonização, por exemplo, que estavam impregnados de interpretações, sem considerar as significações atribuídas pelos nativos. Saber compreender o outro pesquisado na sua perspectiva e deixá-la clara no momento da escrita é um dos critérios de legitimidade e credibilidade de uma pesquisa etnográfica. Wielewicki (2001) resume isso dizendo que se trata de descobrir e representar fielmente a verdadeira natureza do fenômeno social. Laplantine diz que para isso, *deve-se sempre desconfiar das imagens já prontas, dos estereótipos e sedimentos culturais que sempre levam à redução repetitiva do outro ao idêntico* (Laplantine, 2005; p. 31).

A forma como se dá a escrita do material coletado em trabalho de campo é crucial para a credibilidade do estudo. A descrição etnográfica é a realidade social apreendida a partir do olhar, traduzida em linguagem que se inscreve numa rede de intertextualidade. Nesse momento é fundamental que o pesquisador perca o hábito

de tomar por natural aquilo que é cultural. Consiste menos em transcrever e mais em construir, em estabelecer uma série de relações entre o que é observado e aquele que observa (Laplantine, 2005).

A elaboração, transformação e organização textual pela escritura da experiência vivida em campo, somada às sensações provocadas no pesquisador é o que define a etnografia (Laplantine, 2005). Não ignorando que a interpretação dos fatos se dá a partir do que se vê unicamente em termos de experiência pessoal e em função do que se é (Silva, 2000). No entanto, se trata de uma ciência quando há o relato honesto de todos os dados (Malinowski, 1987).

4.2 Contexto e metodologia de pesquisa

A pesquisa foi de cunho qualitativo, pois é aquela “capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais” (Minayo, 2006, p. 196 – 197).

Trata-se de investigação por meio da abordagem etnográfica da prática escolar focalizando especialmente o professor, o aluno e a relação entre os mesmos. A etnografia estuda como os indivíduos compreendem e estruturam seu dia-a-dia. A principal preocupação na etnografia é o significado que têm as ações e os eventos para as pessoas ou os grupos estudados. É uma tentativa da descrição da cultura (André, 2007; p. 19).

Embora a pesquisa etnográfica tenha sido desenvolvida por antropólogos para o conhecimento de povos nativos, esse tipo de pesquisa tem sido utilizado também para pesquisas sociais em saúde, como o desenvolvido por Leininger (1985), específico para a enfermagem (denominado de etnoenfermagem), e também na educação, como nos aponta André (2007). Guimarães et al (2009) em uma

revisão dos trabalhos apresentados no VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Educação em Ciências constataram como essa forma de investigação tem crescido no campo da educação em ciências, embora haja uma grande diversidade de perspectivas teórico-metodológicas que orientam os trabalhos. É uma adaptação da etnografia, e embora feita em tempo reduzido em relação à etnografia desenvolvida por antropólogos, é necessário haver o trabalho de campo, a observação participante, a entrevista em profundidade, além de dar ênfase ao processo e ao momento e não aos resultados esperados (André, 2007).

O uso da etnografia em saúde permite a compreensão do comportamento dos pacientes e viabiliza a possibilidade de prestar cuidados mais congruentes (Leninger, 1985). Já na educação, a etnografia da prática escolar cotidiana permite reconstruir os processos e as relações que configuram a experiência escolar diária, documentar o não documentado, descrever ações e representações sociais, reconstruir linguagens, formas de comunicação e os significados que são criados e recriados no cotidiano do seu fazer pedagógico. Considera a escola como um espaço social no qual ocorrem movimentos de aproximação e de afastamento, onde se criam e recriam conhecimentos, valores e significados. Rompe-se com a visão de cotidiano estático e repetitivo, considera-a como um terreno cultural (André, 2007; p. 41).

Busca-se analisar como se desenvolve a visão de mundo dos atores sociais, numa perspectiva que tem sido definida como do interacionismo simbólico. Nessa perspectiva, tem-se utilizado a visão do “*self*”; a visão que o indivíduo tem de si mesmo é parte da visão que os outros têm dele e da interação entre os atores. A auto-imagem e a visão de mundo são construções sociais, pois os conceitos dependem de como o indivíduo interpreta as ações e os gestos que lhe são dirigidos pelos outros (André, 2007; p.18).

As técnicas utilizadas, portanto, foram a observação participante de toda a rotina escolar (a entrada, os intervalos, os momentos das refeições, as aulas de educação física e ciências) e entrevistas em profundidade com os professores dessas disciplinas e com a diretora da escola, totalizando 4 professores (sendo dois de educação física e dois de ciências) e a diretora (os roteiro para as entrevistas estão nos Apêndices II e III). Os critérios para a observação participante foram definidos de acordo com os objetivos da pesquisa, tendo em vista a dinâmica do trabalho de campo. Foi adotada uma postura de abertura e flexibilidade durante essa fase, considerada fundamental para a pesquisa qualitativa, com ênfase no procedimento não diretivo, por entendê-lo como um meio que possibilita ao sujeito da pesquisa discorrer sobre o tema em questão, sob uma lógica própria (Minayo, 2006). Devido ao recorte amostral abranger tantos atores sociais e momentos diversos dentro do cenário escolar, foi pertinente o estudo se dar em apenas uma escola.

A abordagem teórica para a conceituação de cultura utilizada durante a pesquisa foi tanto a comportamental e quanto a cognitiva, uma vez que se utiliza tanto os eventos observáveis quanto as falas dos sujeitos, visando uma complementaridade, como sugere Gualda e Hoga (1997).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Secretaria Municipal da Saúde e teve aprovação CAEE: nº 0032.0.314.000-09 em 30/03/2009, protocolo nº35/09. Após a aprovação ao comitê de ética, foi dada entrada no processo de aprovação pela Secretaria Municipal da Educação em 13/04/2009 com aprovação para pesquisa em 16/04/2009.

O trabalho de campo teve início em 17 de abril de 2009 e teve fim em 15 de Dezembro de 2009. A permanência nas escolas foi de dois a três dias por semana, totalizando uma média de 20 horas semanais. As observações foram anotadas em

diário de campo e as entrevistas em profundidade foram gravadas em meio digital e posteriormente transcritas.

4.2.1 A definição da amostra e a entrada no campo

A escolha da escola se deu por dois motivos: o primeiro foi fato de uma aluna do meu grupo de pesquisa, que havia feito parte de sua pesquisa naquele espaço, dizer-me que essa escola contava com um Núcleo de Adolescentes que abordava temas relacionados ao contexto social em que os alunos vivem, além de focalizar alguns conteúdos aprendidos em sala de aula, fazendo analogias com o contexto. O fato de ter professores que relacionassem temas do contexto social com temas de aula, pareceu-me conveniente para meu objeto de estudo, uma vez que as interações sociais e as falas a seu respeito se fazem essenciais para minha pesquisa. O segundo motivo foi a informação de que a diretora e alguns professores do corpo docente daquela escola eram muito abertos à pesquisa. Isso foi fundamental na minha escolha, uma vez que para a metodologia adotada a interação e a abertura dos atores sociais é de grande importância.

A escola funciona em dois turnos, manhã e tarde. Na primeira semana em campo, apenas observei as turmas em vários momentos: durante a aula, a entrada, o recreio, para escolher com qual turma eu teria uma aproximação maior. A escolha de apenas uma turma por turno me pareceu mais coerente, pois isso me possibilitaria um maior envolvimento e tempo com os alunos, resultando numa maior interação.

No turno da manhã, resolvi escolher uma turma de oitavo ano (antiga sétima série, que contempla alunos entre 13 e 15 anos) por dois motivos: o primeiro é pela idade característica do início das mudanças ocorridas no corpo e o segundo é pela

presença do tema alimentação nas aulas de ciências. Dentre as turmas de oitavo ano desse turno, escolhi a 1801, pois, no período em que comecei o trabalho de campo essa turma estava tendo a lição do Sistema Digestório (e o conseqüente tema *alimentação*) para não perder esses momentos de discussões em sala de aula. Além disso, os professores a apontaram como uma turma muito participativa e extrovertida em comparação com as demais de mesmo ano.

O turno da tarde, diferente do da manhã, é característico por não ter turmas com idades lineares e adequadas para a série. Trata-se de alunos mais velhos e, de acordo com a fala dos professores, com menor rendimento. Portanto, a escolha da turma por ano não me garantiria ter as mesmas idades do turno da manhã. Entre os alunos de oitavo e nono ano quase não há diferença entre as idades, por isso, escolhi uma turma de nono ano (antiga oitava série). Além disso, era a minha intenção acompanhar uma turma cujo professor de ciências fosse o antigo coordenador do Núcleo de Adolescente que existia no colégio até o ano anterior. No Núcleo eram feitas atividades com os alunos sobre diversos temas como sexualidade, drogas, violência, saúde e alimentação, entre outros, além de ter reforços com as disciplinas para os alunos com dificuldade nas mesmas. Como o professor que era responsável pelo Núcleo leciona somente para essa turma de nono ano, resolvi escolhê-la também por esse motivo. O tema do Sistema Digestório já havia sido dado nas turmas de oitavo ano, e como ainda seria dado para a turma por mim escolhida, isso também contribuiu para essa decisão.

Outro fator que determinou as escolhas das turmas foi a minha disponibilidade de horários para estar na escola. Como meu trabalho de campo se realiza às segundas, terças e sexta feiras, priorizei as turmas cujas aulas de ciências e educação física se realizavam nesses dias.

A entrada no campo é a fase mais complicada para o trabalho de pesquisa etnográfica (Malinowski, 1987). Pois, é essa fase que vai determinar o bom entrosamento com os participantes da pesquisa para a recolha adequada dos dados ou, da mesma forma pode resultar no fracasso para as etapas posteriores.

Principalmente para a observação participante, é fundamental que o pesquisador tenha um papel social no contexto a ser estudado a fim de ser identificado pelos participantes como alguém inserido no meio, o que propiciará melhores resultados para a coleta de dados.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

5.1 A entrada na escola

Ilustração 1: A entrada da escola



Ilustração retirada do Livro: Crônica da Minha Escola, 2009 (elaborado pelos alunos e pelos professores, disponível na biblioteca da escola).

A minha entrada em campo se deu de forma amistosa, o que favoreceu as etapas seguintes e o andamento da minha pesquisa. A diretora da escola se mostrou muito receptiva à minha presença no entorno escolar, apresentando-me aos demais profissionais que ali trabalham. Indicou-me os professores que são mais abertos a receberem estagiários, pesquisadores e convidados em sala de aula; as turmas que são mais espontâneas e menos tímidas, o que me permitiria um melhor entrosamento.

Embora tenha sido uma entrada amistosa, é inegável que houve um grande período de estranhamento à minha presença pelos atores sociais. Nas primeiras semanas, meu papel social na escola não estava definido. Somente a diretora da escola teve acesso ao meu projeto de pesquisa (pois é uma das recomendações da SME para ter a permissão para iniciar a pesquisa) e foi informado a ela a necessidade de se manter sigilo quanto aos meus objetivos, uma vez que isso poderia influenciar as condutas dos professores observados. Para os alunos, fui apresentada como estagiária de mestrado. O fato de omitir dos alunos minha identidade como nutricionista se deu por compreender que isso poderia influenciá-los nas suas falas e comportamentos em relação à alimentação, o que comprometeria meu estudo.

Nos primeiros dias acompanhando as aulas, sentia um *“olhar fuzilante das meninas, que cochichavam e riam, como quem queria mostrar que a estranha ali era eu”* (registro diário de campo – primeiro dia). Várias vezes tive que me apresentar para as mesmas pessoas que não se lembravam quem eu era ou o que estava fazendo ali. *“Perguntam-me quem sou, sempre com tom de ironia na voz. Até parece que não sabem. Mas com toda a calma do mundo, respondo pela enésima vez quem sou eu”* (relato diário de campo – décimo dia). Os professores se sentiam ameaçados com a minha presença. Calavam-se quando eu chegava, mudavam de assunto. Respondiam-me somente o necessário, por vezes nem isso. Os alunos, no entanto, faziam uma algazarra todos os dias, pareciam felizes com a minha presença.

Mas aos poucos fui percebendo que a minha presença já passava despercebida em diversos momentos. Os professores já não se calavam mais com a minha entrada na sala de reuniões e não hesitavam em explicitar as “panelinhas” ali

existentes. Da mesma forma, os alunos já não faziam mais algazarra. Minha presença ali se tornou comum.

Foi nessa fase do trabalho de campo que a diretora me disse que os professores de ciências estavam elaborando um projeto para a semana da Alimentação Escolar e para a Semana da Ecologia e eu fui convidada a auxiliar na execução desses projetos. Essa oportunidade me permitiu desempenhar um papel social na escola e ser identificada como tal. Isso facilitou meu entrosamento com os professores e com os alunos permitindo estar mais presente, o que viabilizou a observação e a participação constante e profunda com os mesmos.

Embora a SME forneça material com um tema proposto para a semana da alimentação escolar (e esse ano o tema era *Água*), a diretora e os professores envolvidos não quiseram utilizá-lo por o terem abordado na Semana da Ecologia no ano passado. O tema escolhido foi Alimentação Saudável. Mesmo envolvida nos projetos, explicitiei para a diretora que não poderia ajudá-los como nutricionista, propondo temas ou materiais, por considerar que isso não caberia dentro da minha inserção na escola, mas, poderia fazê-lo na parte prática, como auxiliar, ajudando os alunos a recortarem figuras, auxiliando a professora a dividir grupos, entre outras coisas.

5.2 A escola

Ilustração 2: O pátio



Ilustração retirada do Livro: Crônica da Minha Escola, 2009 (elaborado pelos alunos e pelos professores, disponível na biblioteca da escola).

A escola escolhida pertence à sétima Coordenadoria Regional de Educação (CRE) e está localizada no bairro de Vargem Grande, no município do Rio de Janeiro. Há 710 alunos matriculados entre o primeiro e o nono ano do ciclo básico. Desse total, 380 estão no turno da manhã e 330 no turno da tarde. De acordo com o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 2007 a escola está abaixo da média do município do Rio de Janeiro, tanto para o quinto ano quanto para o nono ano. O IDEB para anos iniciais foi de 4,3 (enquanto que a média municipal foi de 4,5) e para os anos Finais foi de 3,9 (enquanto que a média municipal foi de 4,3) – fonte: Prova Brasil e Censo escolar. A abrangência da escola

se dá entre os bairros Vargem Grande, Vargem Pequena e Recreio dos Bandeirantes. A grande maioria dos alunos matriculados reside em comunidades desses bairros, entre elas, as principais são: Cascatinha, Rio Morto, Trinta, Taboinha, Vila, Santa Luzia, César Maia, Invasão, Palmares, Terreirão e Comunidade Piabas, e, portanto, a maior parte dos alunos é de classes econômicas mais baixas, de acordo com a diretora e a coordenadora pedagógica.

Ao entrar na escola têm-se quase uma visão panorâmica da mesma. Sua construção é em forma de “U” invertido e logo da entrada se vê a disposição das salas de aula, da quadra, da sala de leitura, do refeitório (embora não dá para distinguir que aquela porta lá distante trata-se do refeitório); da diretoria e da secretaria. A primeira impressão é de uma escola antiga. As paredes são sujas, a quadra é toda esburacada, havia painéis nas paredes do pátio, entre as salas, porém não há nenhuma ilustração, nenhum cartaz, havia apenas uma cortiça velha e tachinhas enferrujadas que denunciavam o tempo em que houvera atividades elaboradas ali.

A diretoria e a secretaria funcionam numa mesma sala. Quando entrei ali pela primeira vez, estava em reforma e, portanto, havia muita bagunça e sujeira. No entanto, mesmo a reforma tendo terminado, ainda há caixas espalhadas por todos os lados. Os alunos entram e saem da diretoria sem pedir permissão. Entra quem quer e quando quer.

As salas de aula são pequenas para a quantidade de alunos por turma (uma média de 40 alunos). As carteiras são velhas, rangem ao menor movimento. As paredes são sujas e cheias de rabiscos. Nas aulas que tenho acompanhado, há muita bagunça, mal dá para identificar as fileiras. Há alunos virados inclusive para os lados e para trás. Os alunos de oitavo ano (do turno da manhã) sentavam-se em duplas ou em trios, o que propicia ainda mais a bagunça durante a aula. Há alunos

dormindo, há alunos cantando no fundo da sala, há aqueles que fazem atividade de outras disciplinas, há alunos que “dormem acordados”, há aqueles que ouvem música em aparelhos de MP3 e celulares.

O refeitório é muito pequeno, e, por isso, o recreio é dividido em dois momentos, um para as turmas de 1° a 4° ano e outro para as turmas de 5° a 9° ano. Não há uma boa ventilação no refeitório e há poucos lugares (aproximadamente 50); os alunos comem muito rápido para permitir que os demais possam comer ali também. No turno da manhã as turmas comem em um relativo silêncio. Ouve-se conversas ao fundo, mas nem se compara com a algazarra do pátio. No turno da tarde, no entanto, há muito barulho e bagunça no momento da refeição. As paredes daqui, assim como as do pátio, são igualmente sujas, com marcas de tênis e de mãos. Há ali também um mural pequeno que guarda as mesmas características daqueles encontrados no pátio. A cozinha é menor que o refeitório e durante o preparo da comida, quatro merendeiras dividem aquele pequeno espaço e é freqüente vê-las uma esbarrando na outra.

A sala de leitura fica no centro desse “U” e é o espaço mais amplo fechado da escola. Ali se divide o espaço dos livros e dos computadores. Há mesas redondas para quatro alunos em cada mesa, o que acaba não otimizando o espaço da sala.

Embora os alunos não sejam violentos, eles se expressam com gestos que imitam a violência nas favelas; usam gírias e falas comuns a esse meio, tanto os meninos quanto às meninas (salvo algumas exceções). São alunos dóceis, mas que demoram a mostrar sua docilidade, eles tendem a princípio a ser arredios, a, de acordo com a linguagem deles, “*botar banca*” (isso é: mostrar autoridade, dominação). Nas falas dos professores, trata-se de uma escola muito boa, em comparação com tantas outras que os mesmos já trabalharam. A violência dos alunos é mais gestual e discursiva do que em atitudes propriamente ditas. Há uma

elevação da voz e do tom ao se falar com alguém, como quem quer se mostrar no domínio da situação; há um olhar “de cima para baixo”; eles falam gesticulando como se estivesse com uma arma apontada para quem está ouvindo, e, embora não tenha vivenciado nenhuma cena de violência pelos alunos, o sentimento refletido em mim é de espanto, de estranheza.

5.3 As turmas

Ilustração 3: A sala de aula

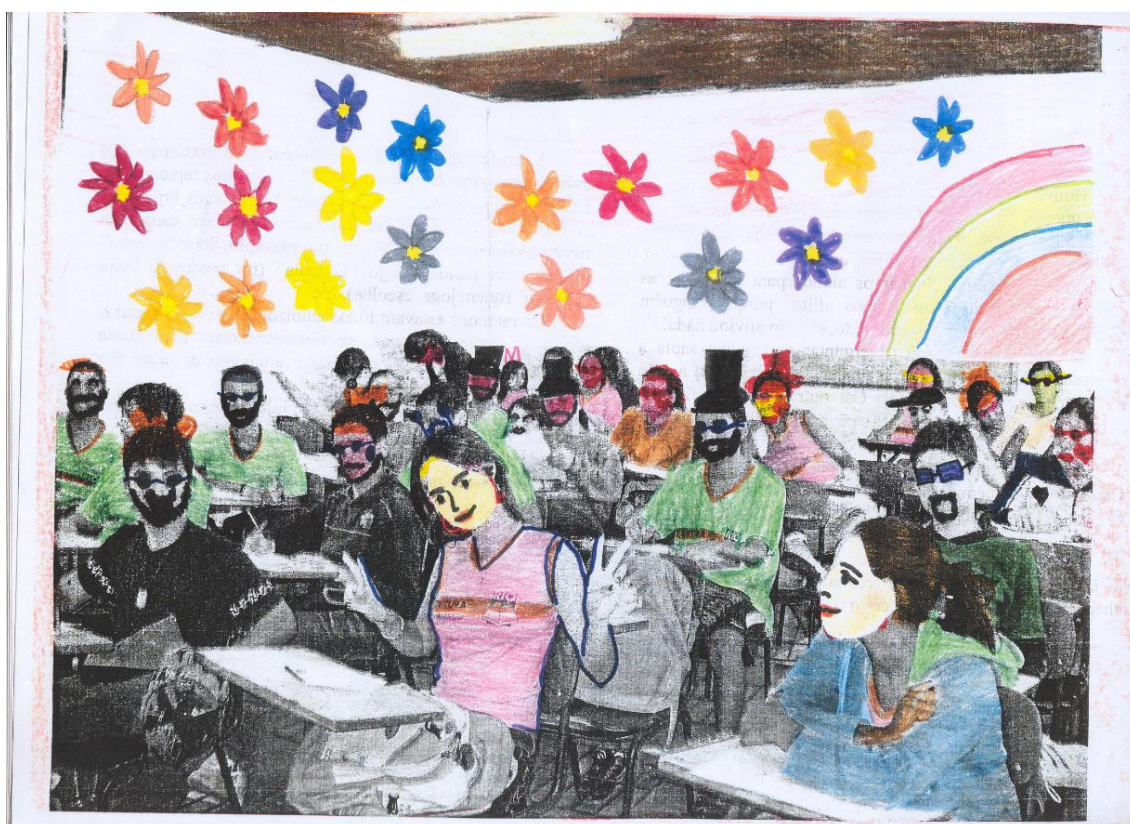


Ilustração retirada do Livro: Crônica da Minha Escola, 2009 (elaborado pelos alunos e pelos professores, disponível na biblioteca da escola).

A turma da manhã tem entre 13 e 14 anos, são alunos regulares (idade por série), é uma turma de oitavo ano, antiga sétima série. Trata-se de uma turma muito agitada, que conversa demais nas aulas. Tem grupos bem definidos como os listados a seguir: o grupo dos bagunceiros; as estudiosas; os “cdfs”; “os que não

querem nada com nada”; os interessados, mas bagunceiros; e alguns alunos que ficam ou sozinhos ou em duplas, sem pertencer a nenhum desses grupos maiores. Pude identificar essa classificação dos grupos tanto pelas falas dos professores quanto pelas conversas dos próprios alunos.

De uma forma geral, é uma turma muito querida pelos professores, por ser participativa às aulas, interessados nos conteúdos, sempre, com algumas exceções de alunos, que são destacados pelos professores.

A turma da tarde, no entanto, é a menos apreciada pelos professores que nela lecionam, e também pela diretora, com exceção do professor de ciências. Todos os professores dizem que os alunos dessa turma são mal educados, agressivos, não estudam, não prestam atenção às aulas e são demasiadamente bagunceiros. As aulas em sala, só acompanhei as do professor de ciências e o comportamento dos alunos não correspondia ao que os demais professores falavam. Não é uma turma como a da manhã, é mais apática, diria, mais quieta, menos participativa. No entanto, observei um respeito muito grande desses alunos para com o referido professor, e muitas vezes, presenciei os demais professores e a diretora, bem como a coordenadora pedagógica duvidando dos elogios dados a essa turma pelo professor de ciências.

A presença do bullying, como esperado, foi muito freqüente no dia-a-dia escolar, tanto por parte dos alunos para com eles mesmos quanto por parte dos professores. Embora os episódios de bullying relacionados aos professores não tenham ocorrido com os que eu acompanhei, pude verificar durante a permanência na escola que há professores que apelidam seus alunos de acordo com alguma característica física, psíquica, social ou cognitiva. Apelidos como “mãozinha” (salientando o defeito físico que um menino tem na mão), “gordinho”, “lerdo”, “inúteis” foram por mim registrados durante a convivência na escola, tanto designado

para um indivíduo quanto para a turma toda. Da mesma forma, apelidos dos mais variados são utilizados pelos alunos para criticar, insultar, retrucar algum apelido anterior ou simplesmente passam a ser realmente o codinome dos alunos, tamanha a sua naturalização. No entanto, nem sempre ocorre a naturalização, pelo contrário, os alunos vítimas de apelidos, de acordo com a minha observação, tenderam a se isolar do grupo, a não praticar as atividades para evitar ser o centro das atenções, ou como diz Le Breton; “ficar a luz dos holofotes”.

A seguir apresento a análise de todo o material registrado em diário de campo e das transcrições das entrevistas. Tal análise resultou nas seguintes categorias: “Normalização dos corpos”, “O corpo como marcação social”, “Comer certo e comer errado”, “Merenda: a comida dos necessitados”. Os nomes utilizados para a análise dos dados foram trocados para garantir o anonimato dos participantes.

5.4 Normalização dos corpos

Ilustração 4: A quadra



Ilustração retirada do Livro: Crônica da Minha Escola, 2009 (elaborado pelos alunos e pelos professores, disponível na biblioteca da escola).

A relação social tem se mostrado fortemente relacionada com a percepção corporal dos alunos. Em diversos momentos, relacionados ou não com o tema alimentação, corpo ou transtornos alimentares, as falas dos alunos sempre colocam o corpo “sob a luz dos holofotes”. Em alguns momentos e falas é fácil relacionar o convívio social com “o outro” e “a percepção corporal de si” e como isso influencia na forma de resposta daquele que se percebe com os olhos alheios.

Durante uma aula em que foram aferidos peso e altura, por exemplo, observou-se o medo de alguns alunos de serem pesados na frente dos demais. Essa atividade foi realizada durante a semana da Alimentação Escolar, como uma

aula prática de um capítulo do livro de ciências que ensinava a calcular o Índice de Massa Corporal. A professora havia sugerido que a pesagem fosse feita no pátio, mas muitos se recusaram a fazê-lo. Foi somente quando a professora resolveu aferir o peso dentro da sala de aula, apenas um aluno por vez, que alguns aceitaram. Outros, no entanto continuaram na sua postura inicial de não quererem se pesar, uma vez que a atividade não era obrigatória.

“Os outros me acharem gorda é uma coisa. Agora, terem certeza disso com o meu peso registrado ali é outra completamente diferente. Não quero” (Aluna manhã – se justificando para não aferir peso e altura)

“Não sei por que ela não quer se pesar, ela é magrinha. Se ela fosse gorda eu entenderia” (Aluna da manhã – cochichando com outra aluna, ao se referir a uma terceira menina que não queria realizar a atividade de aferição de peso e altura)

“Vamos ver quem é mais magra que eu!” (Aluna manhã – Aluna com IMC correspondente à Magreza Grau I, “festejando” o resultado encontrado no índice acima referido)

“Nossa, como você é gorda! Deus me livre! Faz alguma coisa!” (Aluna manhã - se referindo a outra aluna que estava se pesando e apresentou IMC de normalidade. A aluna que disse a frase acima se deteve ao valor mostrado na balança, não levando em consideração que a menina era alta).

“Nossa! Até a professora “ta” pré-obesa! Ela tinha que ser exemplo.” (Aluno manhã se referindo à professora de ciências após ela ter dito aos alunos que seu IMC apontava sobrepeso).

“Ser gordo não é normal?” (Aluno, manhã, se referindo á forma de nomenclatura que estava no livro sobre os índices de Massa Corporal, na qual o “eutrófico” vinha classificado como “Normal”)

Todas essas falas mostram a importância dada ao peso na percepção corporal e mais do que isso, a importância da opinião dos outros quanto à forma corporal de cada um. De acordo com as falas abaixo, pode-se notar uma demarcação de valor em ser gordo e ser magro, sendo esse último mais valorizado, conforme se esperava encontrar:

“É melhor estar com magreza grau 3 do que ser pré-obesa.” (Aluna manhã – Resposta dada à sua amiga que se lamentava pelo resultado do IMC que tinha dado Magreza grau 3, enquanto o seu havia dado Pré-obesidade)

“Tia, o que eu faço pra ser magreza grau 2?” (Aluna manhã - perguntando para a professora como fazia para ficar igual à sua colega que havia apresentado esse resultado)

“É pior para a saúde ser obeso do que magro demais, né?” (Aluno manhã - perguntando para outro aluno, com tom afirmativo na frase)

“Sorte a sua estar com magreza grau 1. Quisera eu ser assim.” (Aluna manhã - comentando com outra aluna que tinha tido como resultado Magreza Grau I comparando ao seu resultado de pré-obesidade)

Isso se caracterizaria como a *Apologia ao Corpo*, que opõe o indivíduo ao próprio corpo, uma vez que consideramos que ser caracterizado como Magreza Grau I, II ou III constitui-se um risco para a saúde do indivíduo. À medida que o ator social está disposto a qualquer custo a atingir o que se espera do corpo, acaba opondo-se a si mesmo, pois é mais importante atingir determinados padrões corporais para ser aceito na sociedade do que considerar esses índices apenas para a manutenção da saúde.

Silva (2000) em seu livro “Identidade e Diferença”, diz que toda identidade adquire um sentido por meio da linguagem e dos sistemas simbólicos pelos quais eles são representados. Isso quer dizer que a identidade é marcada por meio de símbolos, como por exemplo, as coisas que uma pessoa usa ou faz. Dessa forma, a construção da identidade é tanto simbólica quanto social. Como vimos acima, a sociedade contemporânea atual tem denotado um sentido muito negativo ao “ser gordo”, ao mesmo tempo em que “ser magro” tem sido relacionado apenas às coisas positivas como, por exemplo: ser bem sucedido e belo.

As identidades são construídas a partir de outras identidades, e essa construção aparece mais na forma de oposições binárias, que é a forma mais extrema de marcar a diferença. Isso pode se dar de duas formas: negativamente, por meio da marginalização ou exclusão daqueles que são definidos como “os

outros” ou, uma maneira vista como enriquecedora, o hibridismo ou a diversidade. No entanto, nessa perspectiva de diversidade, a diferença e a identidade tendem a ser naturalizadas e em geral, a posição socialmente aceita e pedagogicamente recomendada é de respeito e tolerância para com a diversidade e a diferença.

É comum consideramos a diferença como um produto derivado da identidade sendo a identidade a referência, o ponto original relativamente ao qual se define a diferença. Isso reflete a tendência a tomar aquilo que somos como sendo a norma pela qual descrevemos ou avaliamos aquilo que não somos. No entanto, em relação à construção da identidade e da diferença, há de se considerar a estreita relação de poder que define cada uma. Silva (2000) diz que onde existe a diferenciação, aí está presente o poder, que pode ser reconhecido nas seguintes marcas: incluir/excluir (estes pertencem, aqueles não); demarcar fronteiras (“nós” e “eles”); classificar (“bons” e “maus”, “puros” e “impuros”, “desenvolvidos” e “primitivos”, “racionais” e “irracionais”); normalizar (“nós somos normais”, “eles são anormais”). Portanto, a afirmação de identidade e de diferença implica sempre em operações de incluir e excluir, que partem sempre do ponto de vista da identidade.

Isso quer dizer que para os alunos dessa escola, há pessoas ou situações que para eles representam “poder” e a partir disso se estabelece o que é a Identidade e o que é a Diferença. É inegável que a mídia exerce, hoje, um poder incomensurável no que tange à discriminação do que é bom ou mau, feio ou bonito, certo ou errado. No entanto, não podemos esquecer que além dos ídolos e suas mensagens na mídia, há personagens muito mais próximos a eles que exercem a mesma, senão uma maior força no que diz respeito à formação de opinião, identidade, percepção de si: os familiares, os pares e os professores. Como nessa pesquisa foram observadas a relação de pares na escola e a relação com o professor, são essas as relações aqui discutidas.

As falas abaixo expressam a opinião dos professores, durante dias variados no decorrer do estudo, sobre “ser gordo” e “ser magro”:

“Ah, vê por outro lado! Dentre as gordas você é a menor” (Fala de uma professora quando a secretária da escola disse que havia comprado uma camiseta P e tinha ficado feliz, quando foi ver, a camiseta era P especial para pessoas obesas)

*“Ontem teve uma menina que não quis participar das aulas de educação física. Ela além de não fazer a aula, não queria tirar o casaco por nada, e tava um calor de 40°. Aí eu perguntei pra ela porque ela não queria fazer a atividade física, e ela disse que tava com vergonha, porque está acima do peso. Eu conversei com ela, falei pra ela não **dar bola pra o que os outros alunos pensam dela** e disse também... que a atividade física **é importante pra ela até perder peso, e ser magrinha.**”* (Fala da diretora da escola – narrando um acontecimento do dia anterior – grifo meu)

*“A Camila é gordinha, mas **até** é boa aluna!”* (Professor de Educação Física – Manhã – grifo meu).

*“A Isabel era bem gordinha até o ano passado, **já era bonitinha**, mas depois do estirão, **ficou magrinha, tá linda!** Então, gente, quem ainda não passou pelo estirão, não precisa se preocupar, porque as gordurinhas acabam se espalhando quando a gente cresce!”* (Professora de Ciências – Manhã – durante a aula sobre a adolescência – grifo meu).

“Se você não quiser quebrar a carteira, trate de emagrecer! Ou você pode também sair daí!” (Professor de Educação Física – Manhã).

“Pára de brincar assim, você vai acabar machucando as suas amiguinhas. Ou você pode ficar em baixo, se quiser!” (Professora – chamando a atenção de uma menina que brincava de pular carniça com outras duas meninas que possuíam menor massa corporal)

*“Uma das características que eles apontam é: Ela amava, ela acreditava nela, e embora ela fosse gordinha e fora do padrão, da época, **ela tinha certeza que poderia conseguir.** E aí, é muito legal e eles fazem a comparação e discutem e começam a perceber que é apenas um detalhe né, o corpo é apenas um detalhe, na sociedade.”* (Entrevista Professor Ciências – tarde, falando sobre um filme cuja personagem principal era uma menina com excesso de peso)

Pode-se observar nessas falas que os professores, até mesmo em aula, mostram que ser magro é melhor ou mais bonito do que ser gordo. Até mesmo na fala da diretora, quando a mesma diz para aluna não se preocupar com o que os

outros alunos pensam (“*não dar bola pra eles*”) termina a frase de forma paradoxal, dizendo que seria importante ela fazer a atividade física para emagrecer (“*ficar magrinha*”).

Num outro momento em sala ocorreu uma cena parecida. Havia uma pergunta num questionário que era parte da atividade da “Semana da Alimentação Escolar” sobre a satisfação da pessoa com o próprio corpo. Tal questionário havia sido elaborado pelos professores e foram os próprios alunos que aplicaram o questionário nos demais alunos de toda a escola. No dia da discussão sobre os resultados, a professora de ciências perguntou aos alunos se a maioria estava satisfeita com o corpo. Os alunos responderam que sim, e disseram que uma pergunta assim, é difícil dizer que não, por vergonha ou receio. Diante dessa resposta a professora indagou os alunos se *até os gordinhos* diziam estar *satisfeitos com a imagem corporal*. Com essa pergunta, a professora expressou a sua opinião de que as pessoas com excesso de peso obrigatoriamente não são satisfeitos com sua imagem corporal.

A representação da identidade e da diferença está diretamente relacionada a quem tem o poder, e a partir disso, ocorre a atribuição de sentido. É, portanto, por meio da representação que a identidade e a diferença adquirem sentido e se ligam a sistemas de poder. “*Quem tem o poder de representar tem o poder de definir e determinar a identidade*”. Por isso, questionar a identidade e a diferença significa questionar o sistema de representação que lhe dá sustentação (Silva, 2000; p. 91). Sendo os professores referenciais de poder para os alunos, e a partir daí, eles passam a transmitir para os seus alunos o que seria a *identidade* (“ser magro”) e o que seria a *diferença* (“ser gordo”).

“Fixar uma determinada identidade como norma é uma das formas privilegiadas de hierarquização das identidades e das diferenças. A normalização é um dos processos mais sutis

pelos quais o poder se manifesta no campo da identidade e da diferença. Normalizar significa eleger – arbitrariamente – uma identidade específica como o parâmetro em relação ao qual outras identidades só podem ser avaliadas de forma negativa. A identidade normal é “natural”, desejável, única. A força da identidade normal é tal que ela nem sequer é vista como uma identidade, mas simplesmente como a identidade. Paradoxalmente, são as outras identidades que são marcadas como tais. (...) A força homogeneizadora da identidade normal é diretamente proporcional à sua invisibilidade” (Silva, 2000; p. 83)

Como foi visto nas falas acima, os professores “elegeram” como identidade o “ser magro”, mesmo que isso tenha ocorrido de forma inconsciente. Querer “normalizar” os alunos com um padrão corporal influencia na forma como os mesmos percebem seus corpos e agem para modificá-lo ou não, ou simplesmente na forma como lidam com certos aspectos cotidianos. Nas aulas de educação física, por exemplo, foi observado que há sempre aquele grupo que não gosta de fazer as atividades propostas. Algumas meninas dizem não fazer por não estarem com a roupa adequada para a atividade física, outras justificam sua ausência na aula por dizerem que estão menstruadas ou com cólicas e há aquelas que não se sentem à vontade para participar da aula. Geralmente são os mesmos alunos que se recusam a participar das aulas e acabam fazendo atividades alternativas, como andar ao redor do pátio ou jogar xadrez. Dentre os que não fazem por não se sentir à vontade, há uma menina do período da manhã que nunca participa das aulas. Em uma aula ela disse para o professor que não faria a aula porque sua colega a chamou de “baleia branca”. O professor relatou que ela sempre fazia as atividades propostas, mas que “de repente parou e passou a fugir de todas as atividades propostas”. Ser percebida como obesa pelos colegas a intimidou a realizar as práticas da aula de educação física.

A partir desse sentimento de não pertencer “à norma”, surge um sentimento em alguns alunos de modificar o próprio corpo antes de poder pertencer às atividades e ao grupo social:

“Deixa só eu emagrecer pra você ver quem é a baleia branca!” (Aluna manhã)

“O dia que eu conseguir emagrecer elas vão ter que me engolir” (Aluna tarde)

“Desde quando eu emagreci 10 kilos, eles têm me escolhido pra jogar futebol”
(Aluno manhã)

Le Breton (2008) diz que o corpo, muitas vezes, é colocado como um *alter ego* que carrega em si a parte ruim, um rascunho a ser corrigido. Nessa visão, o corpo é dissociado do homem, é considerado como *um em si* (Le Breton, 2008; p. 17). Essa visão cria também a idéia de maleabilidade de si através da plasticidade do corpo. *“O corpo tornou-se a prótese de um “eu” eternamente em busca de uma encarnação provisória para garantir um vestígio significativo de si”* (Le Breton, 2008; p. 29). Na busca pelo controle do corpo, de acordo com as normas implícitas que a sociedade determina de tempos em tempos, segundo Le Breton, está a preocupação de modificar o olhar sobre si e o olhar dos outros a fim de sentir-se existir plenamente. Ao mudar o corpo, é a própria vida que o indivíduo anseia mudar, modificar seu sentimento de identidade, como se dispensando um corpo antigo, a pessoa pudesse renascer, ressignificar-se, uma vez que é no seu corpo que a pessoa é julgada e significada.

5.5 O corpo como marcação social

Começo esse item com Marcel Mauss (2003) quando ele diz que os homens, independentemente da sociedade em que vivem ou a época, de uma forma tradicional sabem “servir-se do seu corpo”. Quis assim começar, pois, uma observação muito recorrente dos alunos me faz concluir que a percepção que eles têm de seu próprio corpo é de uma ferramenta de marcação social ou talvez, de ascensão social.

Em uma dinâmica proposta pelo professor de ciências do turno da tarde, que ele chamou de “Dinâmica do sonho”, os alunos, dispostos em um círculo na sala de aula, eram convidados a falarem de seus sonhos, o que eles almejam ser quando crescer, o que eles têm feito para alcançar esse sonho. Os alunos não foram obrigados a falar, portanto, apenas seis alunos falaram durante essa dinâmica e seus relatos estão descritos abaixo:

“Meu sonho é ser policial porque assim não preciso estudar. Além disso, eu já tenho o corpo necessário pra isso. Sou forte, “gostosão”. E aprender a atirar vai ser o de menos” (Aluno tarde – 15 anos)

Quando o professor perguntou por que não precisava estudar, ele disse que precisava, mas não tanto quanto as outras profissões, porque se dependesse disso, ele não seria nada, pois *“jamais vai aprender muita coisa”*.

Outros relatos seguem abaixo:

“Eu quero ser dançarino de rua, de música pop, sabe professor. Para alcançar meu sonho eu já treino bastante, faço muitos exercícios para agüentar meu corpo quando tenho que erguer ele no ar, sabe como é?” (Aluno tarde – 16 anos)

“Eu quero ser modelo. Alta eu já sou, magra também. E para alcançar meu sonho faço o possível para continuar magra (risos).” (Aluna tarde – 14 anos)

“Eu quero ser jogador de futebol. Que outro jeito o senhor conhece de pobre favelado subir na vida? (tom irônico seguido de risos). Para alcançar o meu

sonho, professor, eu treino diariamente. Ou o senhor acha que essa “perna toda” aqui caiu do céu?” (Aluno tarde – 17 anos)

“Eu quero ser bailarina. Lá na comunidade onde eu moro tem aulas com uma professora voluntária e ela disse que eu tenho o corpo de bailarina. Ah... pra alcançar meu sonho, eu faço as aulas. Se bem que eu comecei a pouco tempo, faz menos de um ano e as bailarinas mesmo, né, começam desde pequenininhas. Mas eu estou gostando disso”. (Aluna tarde – 15 anos)

“Eu também quero ser jogador de futebol. Mas ainda não treino tanto porque tenho que ajudar meu pai no bar”. (Aluno tarde – 15 anos)

De acordo com esses relatos, pude observar que o futuro profissional desses alunos, na visão dos mesmos, estava relacionado com o corpo. Mauss (2003) diz que o que ocorre é uma “imitação prestigiosa”. A criança e o adulto tendem a imitar somente atos e comportamentos vistos por eles como “bem sucedidos”, além disso, imitam as pessoas nas quais mais confiam ou aquelas que têm autoridade sobre elas. É um ato ou um comportamento que se impõe, segundo Mauss, de fora, do alto.

Mauss diz que se trata das técnicas do corpo; o corpo como o primeiro e o mais natural instrumento do homem. Ao olhar para nós mesmos, diz o autor, podemos ver que tudo em nós é imposto; há um conjunto de atitudes permitidas ou proibidas, naturais ou não. Dessa forma, atribuímos sentidos e valores diferentes a cada fato de acordo com os símbolos que aquilo nos representa. E é na adolescência que se aprende definitivamente as técnicas do corpo que serão conservadas durante toda a idade adulta.

Goldenberg (2007) relaciona o corpo e a aparência juvenil, no Brasil, como um verdadeiro capital. As mulheres “imitáveis”, segundo a autora, são àquelas mais bem sucedidas e de prestígio: as atrizes, modelos, cantoras, apresentadoras de televisão, dançarinas por terem prestígio, sucesso e dinheiro, usando como principal capital o corpo na grande maioria das vezes magro, jovem e belo. A semelhança guardada entre elas é o fato de o corpo ser como um principal capital, ou uma de

suas mais importantes riquezas. Mais particularmente no Rio de Janeiro há uma necessidade de ter o corpo trabalhado, cuidado, sem marcas indesejáveis e sem excessos. Deve ainda ser exibido, moldado, manipulado, trabalhado, costurado, enfeitado, escolhido, construído, produzido, imitado. Para a autora, é o corpo que entra e sai da moda e não a roupa, uma vez que o prestígio maior encontra-se naquele. No caso dos homens, a autora chama a atenção pela necessidade que os mesmos têm serem fortes, potentes e viris (dando maior importância à altura, à força física, ao tórax). E que em ambos os casos, para o sexo feminino ou masculino, as pessoas tendem a se inspirar naquelas que “ganharam um nome” a partir do capital físico, do corpo. Goldenberg ainda afirma que no nosso país, “o corpo” é como veículo fundamental de ascensão social e, também, um importante capital no mercado de trabalho (Goldenberg, 2007).

A própria visão de que os professores têm de corpo é de um instrumento, de uma máquina, como se o corpo fosse o que Le Breton chama de “alter ego”:

“O corpo é o instrumento. Se não tiver técnica, nem treinada nem trabalhada, você vai ter dificuldade pra jogar, você vai ter dificuldade de executar qualquer tarefa. Então o corpo é um instrumento único, que se você não cuidar, só vai te dar problema né. Vai complicar sua vida, como um todo. Você tem que procurar ter condições de funcionamento.” (Entrevista Professor Educação Física - manhã)

“(...) o maior brinquedo que eles têm qual é? O Corpo. (...) Então ele trabalha muito assim, então essas crianças você vê, normalmente criança de outra faixa etária, né, é dar cambalhota, né, eles curtem, pulam ali, então ali ele tá brincando com o corpo. Ele tá brincando com o corpo, então mesmo que ele empurre o outro, que ele puxa... porque ele tá brincando com o corpo, porque ele não tem sei lá... não tem isso, não tem aquilo, não tem escolhas.” (Professor Educação Física – manhã)

“Bom, primeiro que [o corpo] é tua arma de comunicação. É o teu meio de comunicação. É uma arma mesmo”. (Professor ciências – tarde)

É na comparação do corpo à máquina que se percebe a visão de maleabilidade do mesmo. Dessa forma, o corpo aparece dissociado da pessoa e o

que é considerado *desastroso* no mesmo pode ser modificado. Segundo Le Breton (2008) quando um indivíduo pensa em mudar o corpo, pretende, na verdade mudar sua vida, afinal, é através dele que somos percebidos e compreendidos na sociedade.

Le Breton (2006), conforme citado no item 2.1., denomina isso também como “Redução da existência ao corpo” e diz que trata-se de uma *“problemática coerente e até inevitável numa sociedade de tipo individualista que entra numa zona turbulenta, de confusão e de obscurecimento das referências incontestáveis e conhece, em conseqüência, um retorno maior à individualidade”* (2006, p.10). Nessa sociedade em que “não há alma”, principalmente na fala de alguns professores, o corpo aparece como a única existência do indivíduo, e, portanto, encará-lo como uma estratégia de sobrevivência por parte desses alunos é, de certa forma, coerente, como nos assinala Le Breton.

Há nas falas dos professores um sentimento fatalista relacionado às condições socioeconômicas dos alunos. Isso pode ser observado nas falas a seguir, relacionadas comportamento alimentar dos alunos.

“Não adianta a gente ensinar aqui como eles devem se alimentar, se eles vão chegar em casa e não vai ter dinheiro para eles se alimentarem da forma correta.” (Professor de educação física, manhã – em conversa comigo sobre a presença de vendedores ambulantes no portão da escola e quais medidas deveriam ser tomadas)

“Ah, tadinhos, eles comem errado porque não têm dinheiro para se alimentarem bem. Aí, mesmo aqui na escola, quando tem a possibilidade de comer direitinho na merenda, eles não comem. E não adianta ensinar se eles não vão poder continuar isso na casa deles.” (Professora de ciências, manhã - em conversa comigo sobre a aceitação da merenda escolar e o fato de muitos deles comprarem outras opções com a vendedora ambulante)

Frases desse tipo são muito freqüentes entre os professores. Esse sentimento de “fatalidade” é presente para diversos assuntos, não somente para a questão da promoção da saúde ou da alimentação saudável.

“Não adianta também ensinar o jogo certinho, o número de jogadores, as regras. Porque eles não têm oportunidade e local de lazer para jogar fora daqui, então eles querem mais é brincar. Se divertir. E eu deixo. (Professor de educação física, manhã – em resposta a minha pergunta sobre as regras do futebol e a forma como os alunos estavam jogando)

“A maioria daqui, se é que vão continuar estudando, vai continuar por aqui em Vargem mesmo. Em qualquer escola. Nem eles sabem. Falar das escolas de ensino médio que são boas de verdade pra eles não vale à pena. Porque a maioria aqui, senão todos, não têm capacidade de passar nos testes. Com a condição socioeconômica deles, a maioria nunca sequer saiu de Vargem. Não conhece nada. Não quer nada da vida. Pra que falar disso?” (Professor de educação física, tarde – em resposta à minha pergunta sobre para qual escola de ensino médio a maioria dos alunos dali vão após acabar o ensino fundamental)

Para o professor de ciências do turno da tarde, esse sentimento não aparece em suas falas. Relaciono sua história de vida a esse fato, pois, de acordo com o relato do próprio professor, ele nasceu numa família muito pobre, chegou a morar na rua e a passar fome e relaciona ao estudo à possibilidade de sua ascensão social. Ele fez duas faculdades e acredita que só a educação é capaz de mudar a realidade da pessoa. Além disso, tenta fazer com que os alunos acreditem mais em si.

“Os alunos mais pobres têm a auto-estima muito baixa. Eles repetem sempre que não sabem e não vão saber nunca, que não conseguem, que o fato de os pais serem assim faz com que eles estejam fardados a esse destino também. E não é assim. O que eu quero é que eles acreditem que o fato da mãe deles ser assim não significa que eles têm que ser assim também. A carga genética ajuda, mas todos podem mudar seu destino.” (Hugo, professor de ciências, tarde – fala do professor ao explicar para a diretora que faria um debate sobre “sonhos e futuro” com os alunos naquele dia para estimulá-los a mudar a realidade)

“Vocês têm que acreditar mais em vocês, vocês são inteligentes, capazes. Só tem que se esforçar mais e acreditar que é possível aprender e aplicar isso na vida de vocês.” (Hugo, professor de ciências, tarde – falando com os alunos durante a realização de exercícios sobre tabela periódica)

“Vocês não precisam ter vergonha de admitir que não sabem ler ainda. Sei que muitos de vocês não sabem. Se até aqui foi difícil, o negócio agora é assumir as limitações e correr atrás do prejuízo, pra ver se a gente reverte a situação” (Hugo, professor de ciências, tarde – conversando com os alunos)

em uma aula que seria passado um vídeo que só tinha disponível a versão legendada)

Podemos observar nos relatos acima, tanto dos professores que têm discursos *fatalistas*, quanto do último professor citado que busca melhorar a auto-estima de seus alunos, que os alunos são percebidos como prejudicados pela sua condição socioeconômica, o que acaba sendo afirmado pelos mesmos.

“Meu tio é policial. Eu quero ser que nem ele. Poder atirar em quem me encher o saco com permissão pra isso. Meu tio era pobre que nem a gente. Agora ele tem um carrão. Eu quero sair dessa vida e ter um carro também” (Aluno manhã - 13 anos – conversando com os amigos de classe, enquanto a professora escrevia no quadro a lição do dia. Essa conversa começou quando um menino sentado ao seu lado bateu na sua cabeça e ele começou a fingir que estava atirando, simulando com uma cartolina enrolada, como se fosse uma arma de fogo).

Mauss diz que é “precisamente nessa noção de prestígio da pessoa que faz o ato ordenado, autorizado, provado, em relação ao indivíduo imitador, que se verifica todo o elemento social” (Mauss, 2003; p. 405). Além disso, o autor diz que as técnicas do corpo são montadas mais facilmente no indivíduo quando elas o são pela autoridade social para elas.

Contudo, de acordo com o tempo aqui permanecido, pude observar que há uma relação entre a percepção da condição socioeconômica e a visão do corpo como pelo menos marcação social naquele grupo, quando não uma aspiração à ascensão social.

O fato de os professores terem um discurso fatalista sobre a condição socioeconômica dos alunos, inclusive em diálogos com os próprios alunos pode estar influenciando a interiorização desse mesmo discurso fatalista pelos alunos, que vêem como possibilidade de alcançar prestígio, profissões que estão sempre relacionadas ao corpo. É muito comum ouvir desses alunos que para eles não adianta estudar, uma vez que se percebem como incapazes de aprenderem além do

que é aprendido. Ter no *corpo* uma possibilidade de atingir o objetivo de prestígio social me parece ser, na visão deles, a única alternativa de atingi-lo.

A questão da identidade e da diferença também está aqui presente. Silva (2000) diz que muitas falas embora pareçam puramente descritivas, podem funcionar como performativa, na medida em que ocorrem repetições da enunciação. Isso ocorre porque o que dizemos faz parte de uma rede mais ampla de significados lingüísticos e em seu conjunto, contribui para definir ou reforçar a identidade que supostamente apenas estamos descrevendo. Portanto, dizer algo sobre certas características identitárias de um grupo ou um indivíduo não significa apenas sua descrição.

“A mesma repetibilidade que garante a eficácia dos atos performativos que reforçam as identidades existentes pode significar também a possibilidade de interrupção das identidades hegemônicas. A repetição pode ser interrompida. A repetição pode ser questionada e contestada. É nessa interrupção que residem as possibilidades de instauração de identidades que não representem simplesmente a reprodução das relações de poder existentes” (Judith Butle, 1999 apud Silva 2000, p. 95)

Cabe aqui uma reflexão do papel da educação no sentido de discutir essa realidade atual numa perspectiva de aumentar a auto-estima dos alunos e investir em discussões sobre auto-imagem que vão além do corpo. Silva (2000, p. 92) diz que a pedagogia e o currículo deveriam ser capazes de *“oferecer oportunidades para que as crianças e os jovens desenvolvessem capacidades de crítica e questionamento dos sistemas e das formas dominantes de representação da identidade e da diferença”*. A questão da identidade e da diferença devem ser preocupações curriculares e pedagógicas uma vez que em um mundo heterogêneo, o encontro com o outro (estranho e diferente) é inevitável. Porém adotar como estratégia pedagógica uma atitude liberal e de aceitação da diversidade cultural, ou uma atitude que adota mecanismos de correção de preconceito ou até mesmo uma

estratégia que apresenta o diferente como exótico e distante, não contemplam as discussões de produção de identidade e diferença pautadas no poder de representatividade (Silva, 2000). O autor defende que a pedagogia e o currículo devem tratar a identidade e a diferença como questões de política, como questões que abordam a construção a partir do poder. Aponta ainda para a necessidade de se trabalhar a questão de quais mecanismos e instituições estão ativamente envolvidos na criação da identidade e de sua fixação. Se apenas ignorar as questões que envolvem a identidade e a diferença, é inevitável que o “outro” que é reprimido possa ter uma postura de confrontos e hostilidades.

5.6 “Certo x errado”: o discurso da alimentação saudável

Durante todo esse ano de pesquisa na escola, pude verificar que os professores de uma forma geral, não somente aqueles que acompanhei em suas aulas, mas também os que de uma forma menos intensiva convivi durante esse período, trabalham o tema alimentação de forma dicotômica, do tipo *Certo e Errado*, *Saudável e Não saudável*, *Pode e Não Pode*, conforme se verifica nas falas abaixo:

“Gente! Você vai assustar com a nossa comida aqui no café da manhã! A gente come muito errado!” (Fala da coordenadora pedagógica ao me ver, enquanto tomavam o desjejum na diretoria)

“Não pode ficar comendo batata, hambúrguer, não! Essas balas azuis que vocês comem, sabem Deus por que, vocês vão acabar ficando doentes, anemia...” (Professora Ciências, manhã – durante a aula sobre o Sangue).

“Quero que vocês façam um cartaz sobre os alimentos saudáveis e não saudáveis. Aí, a gente vai colocar um de um lado e o outro do outro lado e escrever assim no meio deles: Faça a sua escolha!” (Professora Ciências, manhã – durante a semana da Alimentação Escolar).

“Vocês comem muita porcaria... sempre que sobra um dinheiro, vocês vão onde? No Mc Donald’s, ao invés de fazer escolhas saudáveis. Fazem errado!” (Professor Ciências, tarde – durante a aula sobre alimentos reguladores).

Segundo Boog e Rodrigues (2006) a dicotomia comer *certo versus comer errado* tem raízes na cultura e nas vozes dos profissionais de saúde que preconizam tal discurso difundido na sociedade. O despreparo para lidar com as questões de alimentação leva à adoção de orientações simplistas porque se preconiza a exclusão de muitos alimentos. As mudanças de comportamento alimentar, portanto, devem ser conseqüências de um processo reflexivo da realidade, no qual não se excluem os inúmeros componentes da complexidade alimentar.

Como discutido no item 2.2, a alimentação humana envolve muitos mais fatores que vão além de suprir as necessidades do organismo para viver. Há uma série de questões que envolvem a escolha dos alimentos bem como a sua recusa. Embora as recomendações internacionais de promoção da alimentação saudável evocavam a importância da variedade de alimentos como fonte de nutrientes, o equilíbrio na escolha dos alimentos baseada nas necessidades individuais e a moderação pelo controle do consumo de alimentos energéticos, principalmente as gorduras, essas regras acabam sendo uniformes para as distintas abordagens sócio-culturais e biológicas sobre os significados da alimentação. Segundo Mintz (2001), o comportamento relativo à comida liga-se diretamente ao sentido de nós mesmos e à nossa identidade social, por isso torna-se tão difícil mudar os hábitos alimentares uma vez que nossas atitudes em relação à comida são normalmente aprendidas bem cedo e são inculcadas por adultos *afetivamente poderosos*, o que confere ao nosso comportamento um poder sentimental duradouro. Isso faz com que o que aprendemos sobre comida esteja inserido num corpo substantivo de materiais culturais e históricos. Dessa forma, a comida e ato de comer adquirem uma posição central no aprendizado social e o comportamento relativo à comida revela de forma repetida a cultura em que cada um está inserido.

Pude perceber que as comemorações e momentos de sociabilidade dos alunos sempre envolviam a escolha por *fast food*. Por várias ocasiões pude verificar que eles economizavam durante um tempo para poder ir à uma das redes de Fast Food.

“Minha mãe guardou dinheiro durante um tempinho, só pra gente poder ir no dia das mães lá no Mc Donald’s” (Aluna manhã)

“No meu aniversário, vamos no Mc Donald’s Carla?” (Aluna tarde)

“Se vocês tiverem um dinheiro sobrando, vocês vão onde?” (Pergunta feita à turma da tarde pelo prof. De ciências, numa aula sobre Alimentação Saudável)

“No Bob’s. No Mc Donald’s, comer batata frita, aquele Milk Shake que só eles sabem fazer, um Big Mac!” (Resposta dos alunos – muito enfática).

Como discutimos acima, no item 2.2, a alimentação pode significar uma diferenciação entre ricos e pobres. Comer no *Mc Donald’s*, para esses alunos parece-me significar, muito mais do que uma opção alimentar, uma forma de marcação social, de atingir determinado status que eles acreditam existir em tal refeição.

“A gente não pode ficar comendo lá toda hora, que nem “bacana faz”, mas quando a gente pode, a gente faz também!” (Aluno, tarde)

Mintz (2001) fala dessa marcação social pela comida entre camponeses (recém migrados para a cidade) e pessoas que sempre moraram na zona urbana. O autor diz que a comida tradicional do campo passa a ter menos valor para esses migrantes diante da “comida da cidade”, que ganha um valor simbólico por ser da cidade, por ser “superior”.

Quando se pensa em educação nutricional, todos esses aspectos simbólicos do alimento têm que ser levados em conta, caso contrário, corre-se o risco de se ter uma atividade descontextualizada com a vida dos alunos e que, portanto, têm grandes chances de não atingir o objetivo.

Embora os professores não levem em consideração a complexidade alimentar na hora de falar sobre a alimentação saudável, quando falam da própria alimentação salientam os aspectos afetivos da comensalidade:

“Eu não gostava de frango, eu não comia frango... na verdade eu tenho uma história antiga (risos). Eu e meu irmão quando éramos pequenos, minha mãe tinha aquele ritual de matar frango, e nem tinha frango no mercado né, então cortava o frango depois que depenava o frango, depois queimava as penugens que ficavam... Era um ritual! Era horrível ver aquilo! Eu e meu irmão não conseguíamos ficar lá! Não comíamos frango”. (Entrevista Professor Ciência – tarde)

“Eu fui aluna de escola pública então eu merendava na escola pública, e lá no Rio Grande do Sul a gente merendava sagu quase que todo dia, né, na década de 70. Eu lembro muito que tinha o sagu (silêncio), não consigo lembrar de outra refeição, mas o sagu ficou na minha mente. Haviam alunos que detestavam sagu e eu gostava, tinha um sagu vermelhinho e tinha um esbranquiçado (risos). Eu até vou perguntar pra minha irmã onde que acha sagu, só pra poder fazer e retomar àquela época”. (Entrevista diretora)

*“Eu saí do Rio bem pequenininha e fui pro interior do Rio Grande do Sul, lá a gente comia **muita** salada, muita fruta, e fruta assim que a gente tirava do pé”. (Entrevista diretora)*

“E quando eu ia na escola, que eu não estudava ainda, no caminho da escola que era muito distante, eu tinha que ir com a minha mãe levar meu irmão, então minha mãe tinha que comprar pra eu ir sem chorar, ela também me dava de vez em quando um pirulito da Kibon, pra agradar à vezes o caminho, ela me dava o pirulito. E na adolescência eu comia de tudo, brincava com a comida, pegava e enfeitava meu prato, a couve-flor era uma arvorezinha, aí a farofa era a terra, eu gostava muito de enfeitar o meu prato, enfeitava com um pouquinho de cada coisa, não sei porque eu fazia isso, pra registrar essa forma atraente”. (Entrevista professora ciência – manhã)

“(...) aquele negócio, né, de ir na feira com a minha mãe, eu sempre comi muita fruta, legumes”. (Entrevista professor Ed. Física – manhã).

Em todas essas falas pôde-se perceber a importância de tantos outros aspectos, que não os biológicos relativos aos nutrientes, condicionam a escolha alimentar e a formação do hábito. Nas entrevistas, os professores mostraram-se muito preocupados com a própria alimentação, mencionando, por diversas vezes que têm controlado a alimentação visando uma qualidade de vida melhor, e que a

construção de novos hábitos ocorreu durante a vida, conforme foram refletindo sobre a alimentação:

“Eu tenho uma preocupação com a minha alimentação... assim... né, eu procuro evitar... só o básico né... o excesso de açúcar, o excesso de sódio, os alimentos salgados, e essas gorduras... esses negócios cheio de gorduras eu tento evitar, não como assim [fez gestos com as mãos simbolizando bastante quantidade]. A gente vai aprendendo e vai tentando modificar, dentro da nossa vida.” (Entrevista Professor Educação Física – tarde).

“E aí com o tempo né, a gente começa a pensar...e ...eu comecei a fazer a seleção dos alimentos, aí, eu parei de comer fritura e tal.” (Entrevista Professor Ciências – Manhã)

“Eu nasci com 5,150kg. Com um ano de idade eu tava com vinte e dois quilos. Dá pra imaginar que eu era um obeso infantil. Isso foi assim até os dezesseis anos, quando então eu pensei assim: Não, eu preciso perder peso! Perder peso! Aí a gente começa a perder... a crescer, e distribui o peso né, e aí eu passei a controlar e ter mais cuidado, eu sempre fui preocupado, não em excesso, mas sempre preocupado em controlar alimentação. Com a qualidade do meu alimento.” (Entrevista Professor Ciências tarde).

Mintz (2001) diz que os hábitos alimentares podem mudar inteiramente quando crescemos, mas a memória e o peso do primeiro aprendizado alimentar e algumas das formas sociais aprendidas através dele permanecem, talvez para sempre, em nossa consciência, tamanha a importância dos aspectos simbólicos da alimentação da vida do indivíduo. Por isso a importância de considerar todas as nuances da alimentação quando da atividade educativa para a saúde. É necessário entender os diversos significados que os indivíduos atribuem à alimentação para que se possa resolver os problemas relativos ao comportamento alimentar:

*“Aconselhar, no campo da alimentação, torna-se possível e imperativo diante de duas realidades: primeira, a necessidade de recusar modelos dogmáticos, padronizados, lacônicos, pautados, sobretudo, em restrições e normas que pressupõem um comportamento heterônomo do cliente; segunda, a perspectiva de poder inserir as ações educativas de nutrição em um processo **comprometido com a compreensão da condição humana**”.* (Boog e Rodrigues, 2006; p. 122, grifo meu).

Antes, portanto, do discurso “certo e errado”, é necessário entender os motivos que norteiam a escolha alimentar desses alunos, através da problematização com os mesmos. Freire (2000) define *problematização* como uma intervenção de educação cujo modelo de aconselhamento se pauta no reconhecimento da importância de identificar e responder aos aspectos afetivos e comportamentais dos alunos; é a valorização do saber do aluno antes de instrumentalizá-lo para a transformação de sua realidade e de si mesmo. A idéia da problematização defendida por Freire, aplicada à educação nutricional consistiria na ruptura do padrão dicotômico de pensamento (“comer certo” x “comer errado”), de forma que o indivíduo passe a perceber que não existem apenas duas formas de alimentar-se, e na busca por soluções através da criação de estratégias de enfrentamento dos problemas alimentares na vida cotidiana, estimulando os alunos a uma reflexão crítica, por meio da qual ele possa compreender a influência macro e micro social no comportamento alimentar.

5.7 Merenda escolar: a comida dos necessitados

Ilustração 4: O refeitório

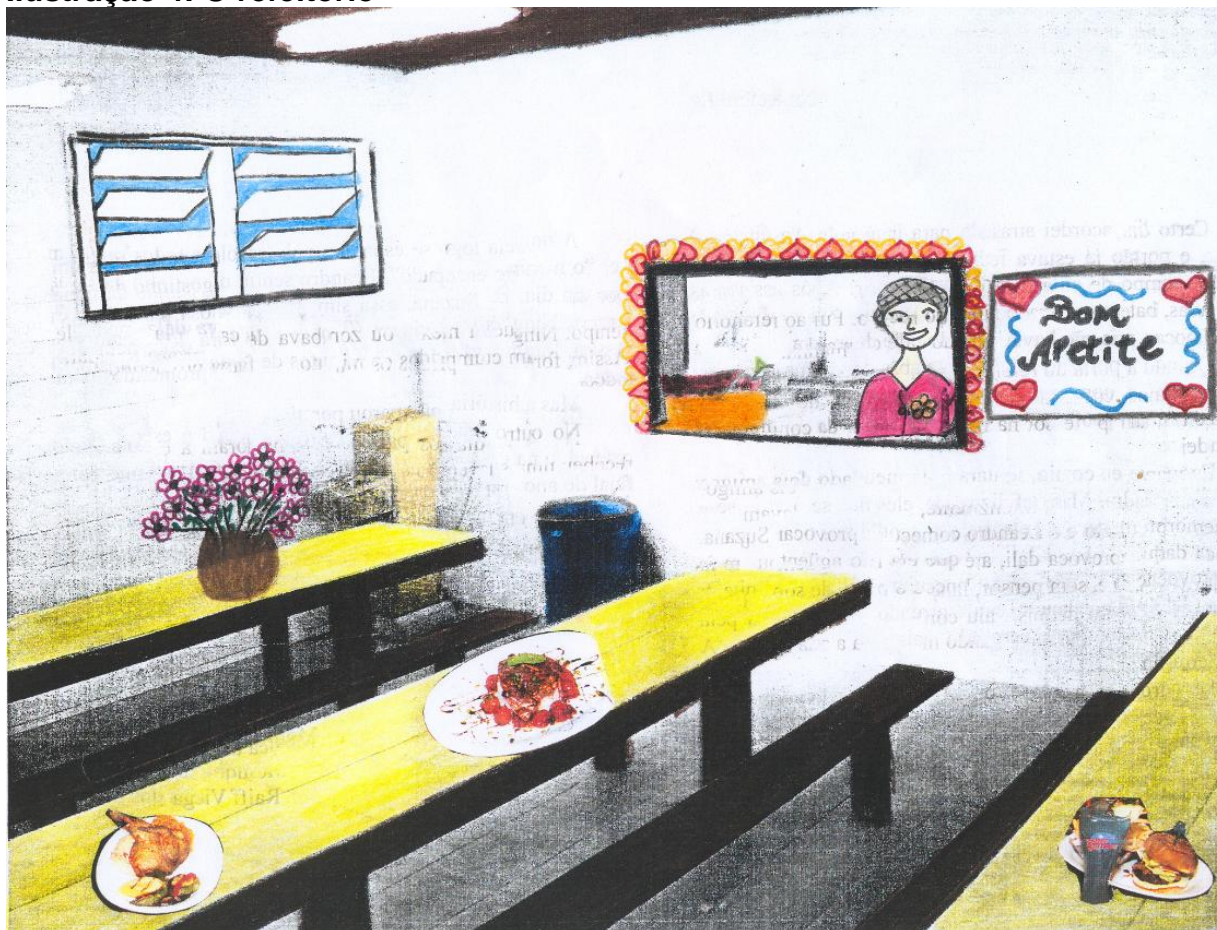


Ilustração retirada do Livro: *Crônica da Minha Escola*, 2009 (elaborado pelos alunos e pelos professores, disponível na biblioteca da escola).

A merenda escolar é vista, de uma maneira geral, tanto para os professores quanto para os alunos, como um suporte nutricional destinado às pessoas mais necessitadas. Em inúmeras conversas com os alunos pude perceber esse sentimento de diferenciação social por meio de comer ou não na escola:

“Eu não como aqui não, eu tenho comida em casa!” (Aluno manhã)

“Só come lá quem precisa né... Ah, também come lá... todo mundo... quando tem alguma comida gostosa. Mas mesmo assim, eu tenho vergonha. Prefiro comprar com a Tia.” (Aluna manhã)

“Muitos têm vergonha de comer. Porque eles ficam falando “Ah porque é morto de fome”, então eles têm vergonha de comer. Alguns não comem nem

de manhã em casa, mas chegam aqui e não comem (...) os que têm mais recursos e não estão acostumados a comer mesmo”. (Entrevista professora ciência – manhã)

“Comem, comem sim. Eles comem. Pelo menos no horário que eu chego eu vejo eles comerem. Tem crianças até que entram mais de uma vez na fila. Assim, essa é uma realidade de escola pública. Tem criança que vem na escola só pra comer. Embora isso seja mais de antigamente, antigamente as crianças só vinham estudar pra comer a merenda da escola, olha a diferença, né”. (Entrevista Professor Ciência – tarde)

“A merenda aqui é por aquele que é desesperadamente necessitado. Os outros todos evitam comer ou compram um biscoitinho ou alguma outra coisa não saudável. Eles têm muita essa coisa... porque a merenda também na escola representa que estando ali ele é também uma pessoa muito necessitada, e eles não querem passar essa imagem né? Então, às vezes eles podem até achar “Ah não, não como na escola nunca!”. Isso é comum. Quem tem um pouquinho ali, um nível um pouquinho melhor: “Ah, não vai merendar?”, “Ah não como na escola nunca”.” (Entrevista Professor Ed. Física – manhã).

“É, os que comem ali são realmente os mais necessitados, tem aqueles que gostam né, porque sempre tem os que gostam (...) Existe preconceito sim, até hoje existe (...) E eu não sei porque... esse preconceito era uma coisa a ser estudada também né, engraçado... porque com as partes carentes existe muito preconceito também porque algumas favelas são melhores do que outras favelas, então favela “tal”, digamos que é a “elite da favela”. Aí: “você é da favela “tal”, então eu acho que se a favela “tal” se mistura com a favela “tal” na hora da merenda quer dizer também que eles não têm a mesma... o mesmo poder aquisitivo que a outra tem. Existe uma coisa assim. Eles, entre eles, também brincam muito “Ah favelado!”, “E você também não é favelado, seu morto de fome?”, “Ah, mas eu sou... eu sou da favela “tal” e você é da “tal”, entendeu? Existe muito isso”. (Entrevista diretora)

Mais uma vez cabe aqui a discussão da formação da identidade e da diferença e da necessidade de marcação social e de status por esses alunos. Woodward (2000) diz que a cozinha é um exemplo de marcação da identidade e da diferença por sistemas simbólicos, pois traz elementos culturais que são peculiares de cada povo ou cada indivíduo. Leach, 1974 apud Woodward, 2000 diz que aquilo que comemos pode nos dizer muito sobre quem somos e sobre a cultura na qual vivemos e mais do que isso, a comida é um meio pelo qual as pessoas podem fazer afirmações sobre si próprias. Segundo Fischler (2002), o alimento carrega em si o

“Princípio da Incorporação”, isso, é, a partir da ingestão do alimento, não são somente sua matéria e seus nutrientes que passam a compor a nosso corpo, a fazer parte de nós; incorporamos com ele toda a rede de significados que ele possui, toda a sua carga cultural. Nossos corpos podem ser considerados o resultado, o produto, de nosso caráter que, por sua vez, é revelado pela maneira como comemos. E são as convenções da sociedade que decretam o que é alimento e o que não é, que tipo de alimento deve ser comido em quais ocasiões e quais os significados atribuídos aos alimentos. Ao perceber a alimentação escolar como própria dos alunos de menor poder aquisitivo, os que possuem poder aquisitivo maior, ou até mesmo os que não querem ser identificados como “favelados”, conforme as falas acima, não compartilham dessa alimentação e desse ambiente de comensalidade.

Outra discussão que podemos pensar aqui é o poder de escolha dos alimentos. Comer é uma atividade humana central não só por sua frequência, constante e necessária, mas também porque cedo se torna a esfera onde se permite alguma escolha. Silva (2009) em dissertação de mestrado, numa revisão sobre os significados do recreio escolar diz que o mesmo carrega o significado de liberdade, de “transgressão da regra”. Com isso, a hora da alimentação (que acontece na hora do recreio) pode ser entendida para os alunos como uma das únicas oportunidades de escolherem o que querem dentro do período escolar. Por isso é tão importante para os mesmo poderem escolher e comprar determinado alimento em detrimento a outros.

O Programa Nacional da Alimentação Escolar (PNAE) é um dos programas públicos mais antigos de suplementação alimentar. De acordo com o documento do Conselho Federal de Nutrição sobre a alimentação escolar:

Tem características de assistência nutricional, desde que ofereça alimentos adequados e em quantidade e qualidade, para satisfazer às necessidades nutricionais do escolar, no

período do dia que permanecer na escola. Mas também, por ser servida na escola, adquire características de ferramenta educativa, que pode e deve ser utilizada para os fins maiores da educação, (...) habilitando o aluno a intervir na própria realidade.” (Conselho Federal..., 1995)

Durante toda a minha permanência na escola não observei nenhuma atividade de educação nutricional ou de saúde que envolvesse de alguma forma o PNAE. Até mesmo quando questionados sobre como são feitas as abordagens relacionadas à alimentação e à nutrição na escola, os professores e a diretora em momento nenhum citaram a merenda como um espaço propício para tais atividades. Em nenhuma das entrevistas o PNAE foi considerado como um instrumento pedagógico ou de promoção da saúde. A única alusão a isso se deu com a entrevista da diretora, porém, ele só foi reconhecido como tal, mediante o fornecimento de energia adequada para que os alunos que comem possam ter mais disposição ou estímulo para ir à escola:

“Com certeza, olha eu acho assim, eu que tenho essa experiência toda né, eu já tenho mais de 25 anos de rede e fui aluna de escola pública e se você tem uma escola onde essa merenda funciona bem, onde essa merenda é feita com carinho, com gosto, é mais um prazer pra criança estar na escola por causa da merenda você entendeu? Além de dar energia pra que eles possam estudar melhor” (Entrevista Diretora – Resposta dada à minha pergunta sobre sua opinião a respeito do PNAE ser um instrumento pedagógico e educativo)

Desconsiderar o programa como uma possibilidade de promover a saúde, *“obscurece as possibilidades educativas e dificulta as atividades que permitiriam a produção de novos conhecimentos significativos no espaço da escola”*. (Costa et al 2001, p. 228)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS: APONTAMENTOS

O corpo abrange significados muito maiores do que existir. É a partir do corpo que os indivíduos se comunicam, se expressam, se alimentam, são significados e

significam perante o olhar alheio. A percepção corporal influencia em várias nuances da vida, envolvendo a sociabilidade ou não, as escolhas alimentares, a felicidade e a aceitação pessoal, dentre tantas outras considerações.

A forma como a sociedade contemporânea atual tem significado a magreza e a obesidade influencia a forma como os jovens dessa escola percebem e almejam as formas corporais. Não obstante, o presente trabalho concluiu que a própria escola tem contribuído para a propagação acrítica do que é “belo” ou “feio”, bom ou ruim, pautado nas determinações da sociedade que muitas vezes possui realidade bem adversa à dos alunos.

Além disso, pude verificar que a condição socioeconômica dos alunos é vista como um obstáculo à autonomia desses educandos tanto no que se refere à ascensão e mobilização social quanto a sua capacidade de aprendizagem.

Como apontamos acima, a pedagogia e o currículo devem ser capazes de oferecer oportunidades para que as crianças e os jovens desenvolvam pensamentos e atitudes críticas através do questionamento dos sistemas e das formas dominantes de representação da identidade e da diferença. Em meio às adversidades da escola e às limitações a ela referentes e até mesmo em meio às limitações dos alunos, é necessário buscar formas de se estabelecer a discussão crítica das formas dominantes de poder a fim de emancipar esses alunos tanto no que diz respeito à “obrigatoriedade” em ser *magro*, quanto, e principalmente, na condicionalidade relacionada às condições socioeconômicas. Nesse sentido, a pedagogia e o currículo devem tratar a identidade e a diferença como questões de política, além de trabalhar a questão de quais mecanismos e instituições estão ativamente envolvidos na criação da identidade e de sua fixação.

Além disso, é importante destacar como o PNAE é considerado pelos atores sociais dessa escola. A redução do programa ao fornecimento de alimentação como

um suporte calórico aos alunos, impossibilita que ações educativas sejam elaboradas a partir do tema alimentação e saúde. Ter no PNAE um instrumento educativo pode significar um espaço oportuno para discutir a alimentação saudável e suas nuances com a cultura local, com o gosto e preferências alimentares, a fim de não se ter uma ação dicotômica do tipo “certo e errado”, mas uma discussão pautada na complexidade da alimentação que possa efetivamente contribuir para a mudança de hábitos alimentares sem que isso tenha que ser feito de forma não reflexiva e autoritária. Além disso, atrelar à discussão da alimentação a discussão da percepção corporal e suas imposições atuais também encontra no PNAE uma possibilidade de ação.

Os resultados desse trabalho apontam que entender a forma como tem se dado a construção da imagem corporal e sua influencia na alimentação e saúde serve como um instrumento para o planejamento de ações que realmente possam promover a saúde desses alunos. Além disso, conhecer a forma como o assunto é entendido pelos atores que estão envolvidos no processo educativo é uma maneira de realmente pensar a educação em saúde pautada no conhecimento prévio, que promova a reflexão e a tomada de decisão crítica pelos educandos.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIRRE, P. **Ricos flacos y gordos pobres: La alimentación em crisis.** Buenos Aires: Capital Intelectual, 2004

ANASTÁCIO, Z. C.; CARVALHO, G. S. **Saúde na adolescência: satisfação com a imagem corporal e a auto-estima.** Lidel – Edições Técnicas, 2006.

ANDRÉ, M. E. D. A. **Etnografia da Prática Escolar.** 13. ed. Campinas - Sp: Papirus, 2007.

ARROYO, H; CERQUEIRA, M. T. Promoción de La salud y educación para La salud: retos y perspectivas. **In La promoción de La salud y La educación para La salud em America Latina: Uma analisis sectorial.** Universidad de Puerto Rico: San Juan, 1997.

ASSIS, M. **Promoção da Saúde e Envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso da UnATI / UERJ.** Tese (Doutorado) - FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2004.

ASSIS, M. **Da Hipertensão à Vida: por uma práxis comunicativa na educação e saúde.** Dissertação (Mestrado) - IMS-UERJ, Rio de Janeiro, 1992.

BOCK, A. M. B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, n. 1, p.63-76, jan/jun 2007.

BOOG, M. C. F; RODRIGUES, E. M. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p.923-931, maio 2006.

BRAGGION, G. F; MATSUDO, S. M. M; MATSUDO, V. K. R. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento de Brasília**, v. 8, n. 1, p.15-21, janeiro 2000.

BRANCO, L. M; HILÁRIO, M. O. E; CINTRA, I. P. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n. 6, 2006.

BRUMERG, J. J. The Appetite as Voice. **In Food and Culture.** 2. ed. New York and London: Routledge, 2008.

CARVALHO, G. S. Escolas Promotoras de Saúde. **Revista de Educação**, v. 12, n. 1, p.63-75, 2004.

CARVALHO, G. S; CARVALHO, A. Eixos de valores em Promoção da Saúde e Educação para Saúde. International Seminar of Phisical Education, Leisure and Health. Braga, v.2, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Panorama da Alimentação Escolar**. Brasília, 1995. (Ofício CFN n.223/95)

CONTI, M. A; FRUTUOSO, M. F. P; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 4, p.491-497, jul/ago 2005.

CONTRERAS, J; GRACIA ARNÁIZ, M. **Alimentación y Cultura: Perspectivas antropológicas**. México: Alfaomega, 2002.

COSTA, E. Q; RIBEIRO, V. M. B; RIBEIRO, E. C. O. Programa de Alimentação: espaço de aprendizagem e produção de conhecimento. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 14, n. 3, set/dez 2001.

DE GARINE, I. Los aspectos socioculturales de La nutrición. In **CONTRERAS, J. (org.). Alimentación y cultura**. México: Alfaomega, 2002. p. 129-170.

DESPACHO Nº 15987 / 2006. **Desenvolvimento das actividades da saúde em meio escolar** Diário da República—II SÉRIE, 27 de Setembro de 2006. Disponível em: http://sitio.dgisd.min-edu.pt/recursos/Lists/Repositrio%20Recursos2/Attachments/603/Despsee_set.pdf Acesso em: 05 jun. 2009.

DESPACHO Nº 25995/2005. . **Concretização dos Programas/Projectos sobre Educação para a Saúde**. Diário da República - II SÉRIE, Nº 240 de 16 de Dezembro de 2005. Disponível em: http://sitio.dgisd.min-edu.pt/recursos/Lists/Repositrio%20Recursos2/Attachments/604/Desp_25995_05.pdf. Acesso em: 05 jun. 2009.

DOWNIE, R. S; TANNAHILL, C; TANNAHILL, A. **Health ptomotion: models and values**. 2 ed. Oxford: OUP, 1996.

FINKELSTEIN, E. A; et al. Economic causes and consequences of obesity. **Annual Review of Public Health**. v. 26, p. 239-257, 2005.

FISCHILER, C. La sociedade lipófoba. In **El (h)omnívoro, el gusto, la cocina y el cuerpo**. Anagrama, 1995.

FISCHLER, C. Gastro-nomia y gastro-anomia. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación conteporanea. In **CONTRERAS, J. Alimentación e cultura**. México: Alfaomega, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Paz e Terra, 2000.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.

GARÍ, CG. El comedor escolar como nuevo espacio de sociabilidad y enculturación alimentaria. In **Alimentación y Cultura**, Volumen I. Huesca, Ediciones La Val de Onsera, 1999.

GAZZINELLI, M. et al. Educação em Saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.200-206, jan/fev 2005.

GOLDENBERG, M. **O corpo como capital: estudos sobre o gênero, sexualidade e moda na cultura brasileira**. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2007.

GOLDMAN, M. Alteridade e experiência: antropologia e teoria etnográfica. **Etnográfica**. Lisboa, v. 10, n. 1, p. 161-173, 2006.

GONÇALVES, A. S; AZEVEDO, A. A. A re-significação do corpo pela educação física escolar, face ao estereótipo construído na contemporaneidade. **Pensar a Prática**. v. 10, n. 2, p.201-219, jul/dez 2007.

GRACIA ARNAIZ, M; et al. **Genero, cuerpo y alimentación. La construcción social de la anorexia nerviosa**. 2001 Disponível em http://www.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/2001/564.pdf. Acesso em 29 out. 2008.

GUALDA, D. M. R; HOGA, L. A. K. Pesquisa etnográfica em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. v. 31, n. 3, p. 410-422, dez. 1997.

GUIMARÃES, AQ; MELO, MC; FRANÇA, ES ; MUNFORD, D. Etnografia na pesquisa em ensino de ciências no Brasil: análise de dois referenciais teórico-metodológicos importantes no campo. *In: VI Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências*, 2007, Florianópolis. Anais do VII ENPEC, 2009.

HILL, A. J; OLIVER, S; ROGERS, P. J. Eating in the adult world: the rise of dieting in childhood and adolescence. **British journal of clinical psychology**. v. 31, n. 1, p. 95-105, fev. 1992.

IPPOLITO-SHEPHERD, J. A Promoção da Saúde no Âmbito escolar: A iniciativa Regional Escolas Promotoras da Saúde. **In Caderno de Escolas Promotoras de Saúde. In Memórias III Reunión Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud**. Quito: OPAS, p. 8-13, 2002.

LALONDE, M. [A new perspective on the health of Canadians. A working document](#). Ottawa: Government of Canada, 1974.

LAPLANTINE, F. A. A etnografia enquanto atividade lingüística. **In Descrição Etnográfica**. Paris: Armand Colin, 2005.

LAPLANTINE, F. A. **Aprender a antropologia**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

LAVOURA, T. N; MACHADO, A. A. A vergonha e sua relação com a prática esportiva: um estudo de caso. **Motriz**. v. 13, n. 1, p. 64-71, jan/mar 2007.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo**. 3 ed. Campinas-SP: Papirus, 2008.

LENINGER, M. M. **Qualitative research methods in nursing**. Orlando: Grune and Stratton, 1985.

LOUREIRO, I. A importância da educação alimentar: o papel das escolas promotoras de saúde. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**. v. 22, n. 2, jul/dez 2004.

MALINOWSKY, B. **Argonautas do Pacífico Ocidental**. São Paulo: Abril Cultural, 1987.

MAUSS, M. As técnicas do corpo. In **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MINAYO, M. C. S. Técnicas de análise de material qualitativa. In **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Currículo Nacional do Ensino Básico: competências essenciais**. Departamento de Ensino Básico. Lisboa, 2001

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Núcleo de Educação para a saúde**. Direção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação, 2007. Disponível em <http://www.dgidec.min-edu.pt/EducacaoSexual/default.asp>. Acesso em 09 jun. 2009.

MINTZ, S. W. Comida e antropologia: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v. 16, n. 47, 2001.

MORENO, B. S; POLATO, A. L; MACHADO, A. A. O aluno e seu corpo nas aulas de educação física: apontamento para uma reflexão sobre a vergonha e a mídia. **Revista Movimento e percepção**. São Paulo, v. 6, n. 8, jan/jun 2006.

MOYA, T. **Criação e análise da sessão de transtornos alimentares do DAWBA: levantamento sobre o desenvolvimento e bem estar de crianças e adolescentes**. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

OLIVEIRA, A. S; ANTONIO P. S. Sentimentos do adolescente relacionados ao fenômeno Bullying: possibilidades para a assistência de enfermagem nesse contexto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. V. 8, n. 1, p. 30-41, 2006. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/rrevista8_1/original_04.htm. Acesso em 30 out. 2008.

OLIVEIRA, R. C. **O trabalho do antropólogo**. São Paulo: UNESP, 1998.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Carta de Ottawa para a promoção da saúde. **1ª Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde Ottawa**, Canadá, p.17-21, nov. 1986.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICAN DE SAÚDE (OPAS/OMS). **Escuelas promotoras de la salud: entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras**. Washington, 1998.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICAN DE SAÚDE (OPAS/OMS). **Promoción y Educación de la Salud Escolar. Una Perspectiva Integral: Marco Conceptual y Operativo.** División de Promoción y Protección de la Salud. Washington, 1995.

PARISH, R. Health promotion: Rethoric and reality. In **Bunton, R; Nettleton, S; Burrows, R. The sociology of health promotion: critical analyses of consumption, lifestyle and risk.** Londres: Routledge, 1995.

POULAIN, J. P. A obesidade e a medicalização da alimentação cotidiana. In **Sociologia da Alimentação.** Florianópolis: UFSC, 2004.

PROGRAMA SAÚDE DO ADOLESCENTE (PROSAD). **Bases programáticas.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

ROCHA, E. P. G. Pensando em partir. In **O que é o etnocentrismo.** Brasiliense, 1988.

RODRIGUES, V; et al. **Os professores e a educação/promoção para a saúde.** Braga: Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho, maio 2007. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/6694> em 15/01/2009 Acesso em 15 jan. 2009.

ROZIN, P. Perspectivas psicobiologias sobre las preferências y aversiones alimentarias. In **CONTRERAS, J. (org.). Alimentación y cultura.** México: Alfaomega, 2002. p. 85-109.

SANTOS, J; WESTPHAL, M. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde. In **Estudos Avançados.** São Paulo, v. 13, n. 35, 1999.

SILVA, T. T. A produção social da identidade e da diferença. In **Silva. Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais.** Vozes, 2000.

SILVA, V. G. **O antropólogo e sua magia.** São Paulo: Edusp, 2000.

SILVA, ACA. **Comportamento alimentar de adolescentes em uma escola pública de Niterói, RJ.** Dissertação (Mestrado) – UFRJ, Rio de Janeiro, 2009.

SOUZA, E. S; ALTMANN, H. Meninos e meninas: Expectativas corporais e implicações na educação física escolar. **Cadernos Cedes.** ano XIX, n. 48, agosto 1999.

WIELEWICK, V. H. G. A pesquisa etnográfica como construção discursiva. **Acta Scientiarum.** Maringá, v. 23, n. 1, p.27-32, 2001.

WOODWARD, K. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In **SILVA. Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais.** Vozes, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Declaration of Alma-Ata.** International Conference on Primary Health Care. Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978. Disponível em

http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf. Acesso em 16 abr. 2009

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century**. Fourth International Conference on Health Promotion. Jakarta, Indonesia, 1997. Disponível em <http://www.crrps.org/download/JakartaDeclaration.pdf>. Acesso em 16 abr. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ottawa Charter for Health Promotion**. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 1986. Disponível em http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf. Acesso em 16 abr. 2009.

APÊNDICE I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
 NUCLEO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA A SAUDE

Projeto de Pesquisa:

“Estudantes do ensino fundamental, percepção corporal e transtornos alimentares: implicações para a educação em Saúde.”

“*Termo de Consentimento Livre Esclarecido*”

(Em atendimento à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde)

Características do estudo: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que visa entender a relação entre auto-percepção corporal e comportamento alimentar dos estudantes de ensino médio e suas implicações para a saúde. As informações obtidas nesse estudo possibilitarão uma maior compreensão da influência da distorção da imagem corporal no desenvolvimento de transtornos alimentares.

Levantamento dos dados: Para a obtenção dos dados serão feitas, pela pesquisadora responsável, observações diretas, realização de entrevistas semi-estruturadas e audição de narrativas com funcionários, professores e alunos, lotados, matriculados e/ou vinculados à escola. A etapa de observação servirá para mapear de forma descritiva e mais geral os dados relacionados aos objetivos da pesquisa. A entrevista buscará investigar elementos mais específicos e aprofundados do objeto de estudo.

Riscos: A participação no estudo não implica em nenhum risco para os participantes.

Benefícios: Espera-se que a pesquisa possa contribuir para identificar possibilidades e limites na atuação dos profissionais de educação na promoção de saúde dos alunos.

Privacidade: Qualquer informação obtida nesta investigação será confidencial. Os dados individuais obtidos nesta pesquisa serão divulgados de forma sigilosa e anônima, e os arquivos de áudio e fitas serão apagados após sua transcrição para que não seja possível identificar o entrevistado pela voz. Entretanto, as informações científicas resultantes poderão ser apresentadas e publicadas em revistas científicas, sem a identificação dos participantes. A participação neste estudo será totalmente voluntária e a qualquer momento o indivíduo poderá desistir de participar por qualquer motivo. A responsável pela pesquisa poderá ser contatada para maiores esclarecimentos sobre o estudo, e informações decorrentes dele, no telefone 92145006, e-mail: nutrisfer@yahoo.com.br (Fernanda Roberta Daniel da Silva Portronieri). Contato do Orientador Alexandre Brasil Fonseca: Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES) – UFRJ; Ilha do Fundão – Centro de Ciências e Saúde (CCS) – Bloco A, sala 28 / Rio de Janeiro/RJ. E-mail: abrasil@ub.edu. Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável e o orientador, comunique o fato ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde-Rio, tel. 2503-2024/ 2503-2026, e-mail: cepsms@rio.rj.gov.br.

Declaração de Consentimento

Li e entendi o documento de consentimento e o objetivo do estudo, bem como seus possíveis benefícios e riscos. Tive oportunidade de perguntar sobre o estudo e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Entendo que estou livre para decidir não participar desta pesquisa.

Receberei uma cópia assinada e datada deste documento.

Rio de Janeiro, de de 2009.

 Nome da Instituição

 Fernanda R. D. da Silva Portronieri
 Pesquisadora Responsável

 Assinatura do coordenador/diretor da Instituição

APÊNDICE II: ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM A DIRETORA

A: Conta-me um pouco sobre sua infância.

4. Escola
5. Onde morou
6. Alimentação
7. Ensino médio

B. Gostaria que você me falasse um pouco agora sobre ser professor. Quando você resolveu ser professor? Por quê? Conta-me um pouquinho da sua experiência como professor? O que é ser professor da Teófilo?

1. Conta-me sobre seus estudos, onde cursou o ensino fundamental, médio. Fez curso superior?
2. Há quanto tempo leciona
3. Em quantas escolas leciona
4. O que representa dar aula pra você? Porque escolheu essa profissão?
5. Há quanto tempo leciona nessa escola?
6. Como é o relacionamento com os alunos?

C. Gostaria que você me falasse sobre a sua indicação para diretora. Como ocorreu? Conta-me sobre o que é ser diretora da Teófilo.

1. Qual a relação com os professores?
2. Qual a relação com a CRE?
3. Quais as maiores dificuldades? Possibilidades?

D. Gostaria que você me falasse sobre a merenda escola. O que você acha que significa o PNAE? Já conversamos sobre isso algumas vezes... sobre como era antes (até o ano passado: lanche e almoço) e como está agora...

1. Como se dá a compra dos gêneros?
2. Há alguma atividade educativa?
3. Como é o relacionamento com as merendeiras?
4. Qual é a relação com o INAD?
5. Como você acha que os alunos vêm a alimentação escolar? Comem com frequência? Gostam? Há comentários?

D. Agora, voltando um pouquinho no que a gente falou no primeiro momento, a infância, a vida, gostaria de saber um pouco sobre como foi sua alimentação na infância? Como é sua alimentação hoje? O que é importante na alimentação? Você tem alguma recordação específica em relação aos alimentos, preparações, refeições, festas, comemorações, sabores, aromas? Comidas típicas? Algum momento que foi ou não agradável que esteja relacionado à alimentação na sua vida?

1. O que é ser saudável? O que é uma alimentação saudável?
2. Qual a sua relação com seu corpo
3. Qual a importância do corpo hoje em dia, na sua percepção?
4. Como é abordado o tema alimentação na escola?
5. O que é importante ser abordado?

6. Você come a merenda da escola? Sabe se seus alunos comem com frequência?
7. O que significa para os alunos as aulas de educação física?
8. O que significou a reforma da quadra?

D. A gente fez uma dinâmica do sonho com duas turmas aqui da escola, e foi observado que a maioria dos alunos deseja ter profissões que relacionam o corpo: bombeiro, bailarina, modelo, dançarino de rua, jogador de futebol. Porque você imagina que isso acontece? Outra coisa que me chamou atenção é o fato de que isso é mais recorrente com a turma da tarde do que com a turma da manhã. Você vê algum motivo?

1. O que você imagina que significa ser aluno da manhã e ser aluno da tarde para os alunos de uma forma geral?

E. Presenciei uma cena aqui na escola e gostaria que você comentasse como agiria. Estava na hora do recreio e havia 3 meninas do quarto ano brincando de “pular carniça”. Uma das 3 meninas tinha sobrepeso. As duas meninas estavam visivelmente cansadas, mas estavam brincando tranquilamente e não haviam falado nada para a menina. Uma professora passou nesse momento e brincou com ela dizendo que era melhor parar de brincar, ou que era pra ela só ficar embaixo (a “carniça”) porque senão iriam se machucar devido ao excesso de peso daquela menina. (A menina com sobrepeso começou a chorar – disfarçadamente - e parou de brincar. As outras duas continuaram brincando). Desde então eu não a vi mais brincando de “pular carniça”.

F. Pra finalizar, gostaria que você me dissesse qual você acha que é o peso da opinião dos professores na vida dos alunos.

APÊNDICE III: ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM OS PROFESSORES

A: Conta-me um pouco sobre sua infância.

1. Escola
2. Onde morou
3. Alimentação
4. Ensino médio

B. Gostaria que você me falasse um pouco agora sobre ser professor. Quando você resolveu ser professor? Por quê? Conta-me um pouquinho da sua experiência como professor? O que é ser professor da Teófilo?

1. Conta-me sobre seus estudos, onde cursou o ensino fundamental, médio. Fez curso superior?
2. Há quanto tempo leciona
3. Em quantas escolas leciona
4. O que representa dar aula pra você? Porque escolheu essa profissão?
5. Há quanto tempo leciona nessa escola?
6. Há quanto tempo leciona para essa turma?
7. Como é a gestão dessa escola?
8. Como é a relação com os professores e com a coordenação?
9. Como é o relacionamento com os alunos?
10. Possibilidades e limites de atuação de acordo com a estrutura da escola (física e administrativa)
11. O que significa dar aula à tarde e dar aula de manhã na Teófilo?

C. Agora, voltando um pouquinho no que a gente falou no primeiro momento, a infância, a vida, gostaria de saber um pouco sobre como foi sua alimentação na infância? Como é sua alimentação hoje? O que é importante na alimentação? Você tem alguma recordação específica em relação aos alimentos, preparações, refeições, festas, comemorações, sabores, aromas? Comidas típicas? Algum momento que foi ou não agradável que esteja relacionado à alimentação na sua vida?

1. O que é ser saudável? O que é uma alimentação saudável?
2. Qual a sua relação com seu corpo
3. Qual a importância do corpo hoje em dia, na sua percepção?
4. Como é abordar o tema alimentação em sala de aula?
5. O que é importante ser abordado?
6. Você come a merenda da escola? Sabe se seus alunos comem com frequência?
7. O que significa para os alunos as aulas de educação física?
8. O que significou a reforma da quadra?

D. A gente fez uma dinâmica do sonho com duas turmas aqui da escola, e foi observado que a maioria dos alunos deseja ter profissões que relacionam o corpo: bombeiro, bailarina, modelo, dançarino de rua, jogador de futebol. Porque você imagina que isso acontece? Outra coisa que me chamou atenção

é o fato de que isso é mais recorrente com a turma da tarde do que com a turma da manhã. Você vê algum motivo?

1. O que você imagina que significa ser aluno da manhã e ser aluno da tarde para os alunos de uma forma geral?

E. Presenciei uma cena aqui na escola e gostaria que você comentasse como agiria. Estava na hora do recreio e havia 3 meninas do quarto ano brincando de “pular carniça”. Uma das 3 meninas tinha sobrepeso. As duas meninas estavam visivelmente cansadas, mas estavam brincando tranquilamente e não haviam falado nada para a menina. Uma professora passou nesse momento e brincou com ela dizendo que era melhor parar de brincar, ou que era pra ela só ficar embaixo (a “carniça”) porque senão iriam se machucar devido ao excesso de peso daquela menina. (A menina com sobrepeso começou a chorar – disfarçadamente - e parou de brincar. As outras duas continuaram brincando). Desde então, eu não a vi mais brincando de “pular carniça”.

F. Pra finalizar, gostaria que você me dissesse qual você acha que é o peso da opinião dos professores na vida dos alunos.

ANEXO I: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



Comitê de Ética em Pesquisa

Parecer nº 55A/2009

Rio de Janeiro, 30 de março de 2009.

Sr(a) Pesquisador(a),

Informamos a V.Sa. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil - CEP SMSDC-RJ, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao Protocolo de Pesquisa, conforme abaixo discriminado:

Coordenador:
Carlos Scherr

Vice-Coordenadora:
Salésia Felipe de Oliveira

Membros:
Andréa Estevam de Amorim
Carlos Alberto Maia
Carlos Alberto Pereira de Oliveira
Elisete Casotti
José M. Salame
Jucama Fabricio Vieira
Lindalva Guerra Bras
Márcia Constância P. A. Gomes
Maria Alice Gunzburger
Milene Rangel da Costa
Rafael Aron Abitbol
Rondineli Mendes da Silva
Sandra Regina Victor
Sérgio Aquino

Secretárias Executivas:
Carla Costa Vianna
Renata Guedes Ferreira

PROTOCOLO DE PESQUISA Nº 35/09
CAAE: 0032.0.314.000-09

TÍTULO: Estudantes do ensino fundamental, percepção corporal e transtornos alimentares: implicações para a educação em saúde.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Fernanda Roberta Daniel da Silva Portronieri.

UNIDADE (S) ONDE SE REALIZARÁ A PESQUISA: Escola Municipal Professor Teófilo Moreira da Costa.

DATA DA APRECIACÃO: 30/03/2009.

PARECER: APROVADO.

Ressaltamos que o pesquisador responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (*item VII. 13.d., da Resolução CNS/MS Nº 196/96*).

Esclarecemos, ainda, com relação aos Protocolos, que o CEP/SMSDC deverá ser informado de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.


Salésia Felipe de Oliveira
Vice-Coordenadora
Comitê de Ética em Pesquisa

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)