

O aluno desmotivado como desafio ao educador físico

Tânia Maria José Aiello Vaisberg
Maria Christina Lousada Machado
Fabiana Follador Ambrósio

Como se sabe, de um modo geral, as pessoas muitas vezes fazem afirmações sobre si mesmas que, mesmo sendo sinceras, não correspondem ao modo como verdadeiramente se comportam na prática. Esse fenômeno é claramente observado no mundo da política, na medida em que raramente as promessas feitas às vésperas das eleições são cumpridas ao longo dos anos do cargo público eventualmente conquistado. Na vida privada, muitas dificuldades conjugais têm a ver com a incoerência existente entre aquilo que foi idealizado durante o namoro e o real cotidiano do casamento. Do mesmo modo, quando se considera o uso do exercício físico como prática que pode manter, recuperar ou promover a saúde, é comum constatar uma situação análoga: poucas pessoas emitem, atualmente, opiniões contrárias à atividade física, mas uma grande maioria não é capaz de aderir a práticas regulares e continuadas que, reconhecidamente, produzem resultados positivos e gratificantes. Esse quadro se constitui, então, em um desafio que o médico e o educador físico devem enfrentar contando, eventualmente, com a consultoria do psicólogo.

Poder-se-ia pensar que as pessoas seriam, de modo geral, capazes de aderir a práticas saudáveis, mesmo que não plenamente agradáveis e prazerosas, em função de saberem que colherão bons resultados. É esse o tipo de crença que costuma nortear o médico, tanto na

clínica curativa como quando idealiza programas preventivos. Afinal, parece perfeitamente possível conceber que indivíduos adultos possam tolerar certo desconforto no momento presente, tendo em vista obter vantagens futuras. Não seria esse, aliás, o modo de proceder característico do adulto psicologicamente amadurecido? Responder de modo afirmativo corresponde a simplificar a questão porque, como se verá a seguir, existe, na verdade, um delicado interjogo entre o que deve ser suportado no momento presente e o ganho futuro.

A falta de motivação para a prática de exercícios físicos tem muitas causas, algumas das quais estão profundamente enraizadas no imaginário coletivo, vale dizer, no conjunto de idéias e crenças nem sempre conscientes que as pessoas, de um modo geral, mantêm em suas mentes, mesmo sem perceber. Essa questão merece o estudo minucioso do historiador, do sociólogo ou do antropólogo, cientistas que podem, por meio de suas pesquisas, chegar a compreender o sentido que um determinado comportamento humano assume numa dada configuração social. Entretanto, mantendo uma postura cientificamente cautelosa, parece correto afirmar que, na medida em que o trabalho braçal é considerado inferior ao trabalho intelectual, existe uma sutil mas real desvalorização do corpo e da atividade física. De fato, denomina-se aquele que realiza trabalho físico de “trabalhador desqualificado”, enquanto as pessoas socialmente bem posicionadas são, geralmente, chamadas de “doutores”. Nessa linha, o sedentarismo se apresenta como evidência de poder social e econômico, de modo a considerar digno apenas o movimento físico não-utilitário, ou seja, tudo o que não é considerado como trabalho braçal, do tipo encontrado, p.ex., em Proust, conhecido autor de *Em busca do tempo perdido*, livro em que narra belas caminhadas empreendidas por pessoas que viviam sem ter de trabalhar e sem realizar nenhuma tarefa doméstica.

Assim, não parece arriscado afirmar que o imaginário coletivo não contribui para uma valorização do movimento corporal. Tal fato, entretanto, encontra-se em total contraposição à própria natureza biológica humana, como bem é possível comprovar observando qualquer criança saudável. Quantas queixas de hiperatividade infantil são apresentadas ao psicólogo clínico por pais que vivem em apartamentos minúsculos e atulhados de objetos em grandes centros urbanos, nos quais não há segurança para brincar nas calçadas? Até mesmo a medicação chega a ser usada em psiquiatria infantil em decorrência da falta de espaço para um ato de brincar que envolva o corpo em sua plena e movimentada vitalidade infantil. A entrada na escola tende a acentuar essa situação, na medida em que a alfabetização, que se faz cada vez mais precocemente, exige um tolhimento dos movimentos da criança e a manutenção da concentração visual e auditiva na posição sentada. A televisão e o computador paralisam o corpo para agitar a visão, a audição e o pensamento, permitindo, no máximo, um exercício digital.

Entretanto, é bom lembrar que muitas pessoas conseguem escapar à tendência geral ao sedentarismo e imobilismo corporal, por diferentes motivos, ligados tanto a situações de pobreza e precariedade social, como à existência de oportunidades culturais e sociais que favorecem a manutenção de uma vida fisicamente ativa.

Assim, existem aqueles que não podem ser sedentários porque sua condição de excluídos sociais só lhes permite trabalhos braçais mal remunerados. Essas pessoas trabalharão usando seus corpos na construção civil, no carregamento e descarregamento

de mercadorias, na limpeza pública, na lavoura etc. Seus corpos serão usados ao máximo como se fossem máquinas, no contexto de uma sociedade que não se preocupará com sua saúde pessoal, mas que certamente reclamará dos altos custos no tratamento de doenças ocupacionais.

Existem outros, mais afortunados, que, por pertencerem a segmentos socioeconômicos mais favorecidos, que os libera do trabalho braçal, podem dirigir-se a atividades, de cunho profissional ou recreativo, que lhes permitam conservar o saudável e natural gosto infantil pelo movimento. Nessa categoria, estão incluídos os esportistas, profissionais ou amadores, alguns tipos de artistas, como bailarinos, artistas plásticos, escultores e certos músicos, bem como treinadores e professores de educação física.

Por outro lado, observa-se no mundo contemporâneo o que se pode chamar de cultura do narcisismo,¹ uma face do imaginário social que faz com que a auto-estima das pessoas esteja associada acima de tudo à imagem que transmitem aos outros. Essa imagem, no contexto corporal, associa-se ao cultivo da forma física perfeita de acordo com os atuais padrões de beleza, os quais implicam desenvolver um corpo magro, mas “sarado”, isto é, com pouca gordura e a musculatura desenvolvida ao máximo, à custa de exaustivos exercícios físicos. Nessa linha, as mulheres muitas vezes apelam para cirurgias plásticas, na tentativa de cultivar curvas e diminuir medidas. Essa cultura da imagem faz com que indivíduos cujos corpos não se encaixam no padrão estético sejam vítimas de quadros de depressão mais ou menos sérios.

Os seres humanos vivem, atualmente, em um mundo globalizado, organizado de modo a amplificar, por meio da tecnologia, suas capacidades biológicas. Automóveis, elevadores, aviões, eletrodomésticos, computadores, celulares, um conjunto de artefatos complexos permitem uma nova relação entre o homem e o mundo em que vive. Movimentar-se deixa de ser o natural pré-requisito das realizações cotidianas para se tornar algo a ser praticado como lazer ou como um meio de cultivo de uma imagem de si congruente com os rígidos padrões estéticos atuais.

Entretanto, este capítulo se propõe a focalizar o problema das pessoas sedentárias, como dificuldades de incluir a prática de exercícios em seu cotidiano, deixando para oportunidade futura a consideração daqueles que, em diferentes fases da vida, praticam exercícios em excesso, sobretudo por motivações narcísicas. Sabe-se hoje, com base nos resultados de uma incrível quantidade de pesquisas, largamente difundidas pela mídia, que o sedentarismo se configura como um verdadeiro problema de saúde pública. Ainda que a conscientização social sobre a necessidade de atividade física como parte de uma vida saudável esteja firmemente estabelecida e a maioria das pessoas subscreva o discurso favorável ao exercício físico, entre a consciência e a prática adequada existe uma grande distância, que se apresenta como um verdadeiro desafio aos profissionais de saúde, de modo geral, e ao médico do exercício e ao educador físico em particular.

Instala-se, desse modo, uma situação curiosa, porque caberá justamente aos educadores físicos, que geralmente são indivíduos que não vivenciam a dificuldade de adotar uma vida ativa e saudável, auxiliar pessoas eventualmente bastante resistentes à aquisição de hábitos de vida que exijam o abandono do sedentarismo. Como é conhecido, apesar de os seres

humanos serem fundamentalmente iguais do ponto de vista biológico, são profundamente diversos no que tange à experiência psicológica, de modo que aquilo que gera sofrimento em alguns pode ser a alegria e a satisfação de outros.

Se o educador físico possuísse como único objetivo o ensino e a orientação na prática de exercícios apropriados à condição física de seus alunos, já teria um considerável trabalho a realizar. Alguns imaginam que as pessoas são seres fundamentalmente racionais que, de posse da informação correta, saberão agir de modo prudente, buscando sensatamente o que lhes convém. A realidade, contudo, é mais complexa, de modo que o mero conhecimento racional é insuficiente quando é necessário gerar uma verdadeira transformação de hábitos. Não bastará informar e orientar, mas será necessário ir além, trabalhando com a falta de motivação para o exercício.

Ao focalizar aqueles que sofrem de falta de motivação para a prática de exercícios, há que se levar em conta a existência de dois tipos de dificuldades: dificuldade para começar a praticar exercícios e dificuldade para manter a adesão ao longo do tempo.

A resistência a dar início a uma mudança de hábitos é bastante freqüente. A pessoa ouve a recomendação médica ou é exposta a campanhas de saúde que incentivam o abandono do sedentarismo, mas não toma nenhuma iniciativa concreta para modificar a situação. Em casos desse tipo, muitas pessoas evitam o educador físico que, desse modo, fica naturalmente impedido de prestar sua ajuda. Por outro lado, a falta de motivação para a prática de atividade pode não impedir a tomada de iniciativas, mas ser insuficiente para a manutenção, ao longo do tempo, de práticas regulares. Nesse caso, a atuação do educador, capaz de se fazer sensível a esse tipo de dificuldade motivacional, será decisiva. Entretanto, muitos profissionais deixam de auxiliar porque, eventualmente por não conhecerem, por experiência própria e pessoal, a aversão ao exercício regular, não se dão conta da dificuldade do aluno.

Existe uma questão fundamental que não é tratada da forma adequada pelos profissionais de saúde quando recomendam a prática do exercício como medida preventiva eficaz e racional: a do uso do tempo pessoal. É evidente que tudo que se faz requer tempo, mas há medidas, tais como ingerir um medicamento, que podem ser atendidas de um modo bastante rápido e automático, tornando-se quase imperceptíveis ao próprio sujeito. Outras, entretanto, como o exercício físico, exigirão modificações na rotina, que envolvem diretamente o modo como o dia da pessoa é preenchido. Uma coisa é mudar o que se come, p.ex., durante as refeições, sem a necessidade de prolongá-las, e outra é organizar a agenda diária reservando certos períodos de tempo para o exercício, o que altera a rotina de vida. Desse modo, compreende-se que, para que sejam mantidas, tais atividades devem ter um sentido para o praticante que não é apenas aquele derivado da informação científica acerca da sua utilidade.

A palavra sentido é muito importante no campo da psicologia, porque articula, de um lado, a noção de direção ou orientação, e de outro, a idéia de significado. Alguns pensam que o sentido de algo corresponde a explicações sobre suas causas e/ou conseqüências, mas o que está em jogo é algo que ultrapassa o plano intelectual e engloba também a dimensão emocional das vivências. Sendo assim, para que uma atividade tenha sentido, não deve apenas ser cientificamente recomendável, mas também emocionalmente prazerosa, o que

permitirá que o tempo vivido durante sua prática seja valorizado de uma maneira positiva. Ou seja, não basta fazer algo porque isso trará benefícios, é preciso sentir prazer emocional durante a própria atividade.

Não se pretende com isso dizer que muitas vezes as pessoas não se vejam obrigadas a aceitar tratamentos dolorosos e difíceis para solucionar problemas de saúde. Entretanto, mesmo quando, por infelicidade, tais terapêuticas prolongam-se no tempo, acontecem quando a pessoa já está praticamente em um estado de doença grave, ocupando a posição de “paciente”, ou seja, sendo alvo mais ou menos passivo de cuidados administrados pelos profissionais habilitados. Outra é a situação daquele que pratica exercícios de forma preventiva ou terapêutica – na medida em que muito depende de sua participação ativa no processo, e o grau de dor e sofrimento presentes é sempre menor.

O conceito de prazer emocional merece certa atenção, porque não deve ser confundido pura e simplesmente com a idéia de prazer e muito menos com a idéia de prazer sexual. Quando um evento produz prazer emocional, porque faz sentido como experiência de vida, pode até conter algum grau de desconforto físico. Um exemplo claro disso é a gestação desejada, que pode trazer alguns incômodos físicos que não interferem na vivência de sentido emocional. Assim, o educador físico deve fazer da busca de prazer emocional do aluno uma meta fundamental. Nessa tarefa, deverá ser auxiliado, em um primeiro momento, pelo médico do exercício e, posteriormente, pelo psicólogo. O especialista médico é o profissional mais bem capacitado para fazer a correta prescrição do exercício terapêutico,² que levará em conta as necessidades específicas de cada paciente. Seu trabalho poderá, sempre que houver condições, ser complementado por uma assessoria psicológica, que incluirá uma avaliação diagnóstica do aluno, por meio da qual o psicólogo poderá contribuir não só no processo de escolha de atividades, presentes no leque das aconselhadas pelo médico, que melhor se harmonizem à personalidade do aluno. Por meio do trabalho de assessoria, o psicólogo também terá condições de sensibilizar o educador físico para as necessidades emocionais do paciente, auxiliando-o a desenvolver uma relação profissional consistente em termos afetivos, o que evidentemente aumentará as chances de uma adesão duradoura.

Apoiado na prescrição médica e na assessoria psicológica, quando disponível, o educador físico conta com um campo de trabalho mais favorável para abordagem de seu aluno. Desse modo, deverá estabelecer um vínculo profissional eticamente afetivo, no qual o afeto comparece não para suprir as necessidades emocionais pessoais do profissional, mas para fornecer um apoio e sustentação ao aluno, que contribuirão para tornar a atividade um “ser e fazer” dotado de sentido. Esse vínculo tenderá a acontecer de modo saudável na medida em que o educador for capaz, a partir de seu próprio amadurecimento pessoal, de aceitar os diferentes modos de ser dos indivíduos. Evidentemente, os modos de ser de alguns alunos serão mais facilmente compreendidos que os de outros, como ocorre em toda e qualquer relação humana. Contudo, é importante lembrar que dificuldades no plano relacional podem se apresentar em todas as profissões do campo da saúde e da educação, mas podem ser solucionadas rapidamente com a ajuda de psicólogos interconsultores, por meio do atendimento pontual ao profissional em interconsulta, sem necessariamente exigir um contato direto com o paciente e/ou aluno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Birman J. A psicopatologia na pós-modernidade. As alquimias no mal-estar da atualidade. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental* 1999; 2(1):1-20.
2. Rosa LFBP, Vaisberg M. O médico e a orientação de exercícios. In: Vaisberg M, Rosa LFBP, Mello MT. *O exercício como terapia na prática médica*. São Paulo: Artes Médicas, 2005.