

# Del ideal de robustez al ideal de delgadez: Educación Física, salud y estética

*Maria Isabel Brandão de Souza Mendes*\*

**Resumen:** Los modelos de belleza y de salud se mezclan y recorren una diversidad de escenarios educativos. Ante la asociación entre salud y un estándar específico de estética, nos proponemos discutir sobre la relación entre Educación Física, salud y estética. Durante el proceso de análisis, establecimos relaciones con la ideología del ser saludable, que enfatiza el ideal de robustez y el ideal de delgadez, e identificamos que la Educación Física contribuye a la asociación entre salud y un estándar específico de estética corporal por medio de mediciones antropométricas, ya sea por el coeficiente de robustez, ya sea por el método para identificar el somatotipo o, aun, por el índice de masa corporal.

**Palabras clave:** Educación Física. Salud. Estética.

## 1 INTRODUCCIÓN

El entrelazamiento entre salud y estética se manifiesta por medio de diferentes discursos e intervenciones a lo largo de la tradición occidental y revelan rupturas y continuidades. En la contemporaneidad, es posible observar en diferentes momentos y lugares, la asociación entre salud y un estándar específico de estética corporal.

Si observamos el anuncio de suplementos nutricionales de la empresa Integralmédica, identificamos la exhibición de textos e imágenes que dan visibilidad a cuerpos atléticos campeones. Performance, salud y belleza son evocados en el folleto de propaganda para llamar la atención del lector sobre el objetivo de la empresa, como se puede observar en las siguientes frases:

---

\* Graduada en Educación Física por la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ). Magíster y Doctora en Educación por la Universidad Federal de Rio Grande do Norte (UFRN). Natal, RN, Brasil. E-mail: Isabel@cefetrn.br

El objetivo de Integralmédica es promover «Performance, Salud y Belleza», siempre buscando la comprensión del metabolismo humano y de cada transformación que los nutrientes sufren en el organismo.



Figura 1. Folleto

«En nuestros productos, utilizamos las más nobles materias primas para ofrecerte lo mejor en el área de Suplencia Nutricional».<sup>1</sup>

Los modelos de belleza y salud se mezclan y recorren una diversidad de escenarios educativos.

En el escenario académico también podemos observar la asociación entre salud y un estándar específico de estética corporal en los discursos de estudiantes del Curso de Grado en Educación Física. Nos referimos aquí a las discusiones de la asignatura Filosofía de la Educación Física impartida en la Universidad Federal de Rio Grande do Norte.<sup>2</sup>

---

1 Cita de texto que integra el folleto sobre suplementos nutricionales de una fábrica paulista, adquirido en noviembre de 2006 en una de las farmacias de la ciudad de Assu, interior de Rio Grande do Norte, para someterlo a discusión con los alumnos del Curso Técnico de Agroecología de la Educación de Jóvenes y Adultos en la Asignatura Educación Física del CEFET - RN / UNED - Ipangaçu.

2 Nos referimos a las discusiones llevadas a cabo en 2003, en el primer semestre.

Ante la problemática planteada, resaltamos la necesidad de interrogar cómo la Educación Física contribuye a dicha asociación en diferentes contextos epistemológicos. En ese sentido, en una tentativa de discutir sobre la relación entre Educación Física, salud y estética, buscamos establecer relaciones con la ideología del ser saludable, que enfatiza el ideal de robustez y el ideal de delgadez.

Para eso, nos dirigimos en primer lugar a estudios que se remiten al final del siglo XIX y comienzos del siglo XX, especialmente estudios del médico Renato Kehl y del educador Fernando de Azevedo. En ese contexto, quienes producían conocimiento sobre la práctica de ejercicios físicos eran, fundamentalmente, los médicos, los militares y pedagogos, como podemos observar en el texto de Bracht (1998).

Posteriormente, nos dirigimos a la *Revista Brasileira de Ciências do Esporte* (RBCE), digitalizada en el período de 1979 a 2003.<sup>3</sup> La RBCE es una publicación del *Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte* (CBCE), considerado la principal institución científica en Brasil, que congrega investigadores, profesionales y estudiantes de diferentes áreas del conocimiento relacionadas a la Educación Física y que, en 2008, conmemoró 30 años de existencia.

Tras haber identificado que la Educación Física contribuye a la asociación entre salud y un estándar específico de estética corporal por medio de mediciones antropométricas, resaltamos que uno de los desafíos para los profesionales de la Educación Física es reconocer la diversidad de cuerpos existentes en la sociedad y tematizar los cuidados con el cuerpo en busca de la salud sin fijarse en un estándar ideal.

---

3 El corpus de análisis se compuso de artículos seleccionados a partir de las siguientes temáticas: cuerpo, biología, actividad física, fisiología del esfuerzo y salud.

## 2 DEL IDEAL DE ROBUSTEZ AL IDEAL DE DELGADEZ

La Educación Física se refiere a una práctica social que, desde su origen, consiste en la enseñanza de ejercicios físicos, juegos y deportes en las instituciones escolares y que se denominaba entonces Gimnasia científica (SOARES, 2001).

El final del siglo XIX y el comienzo del XX fueron emblemáticos para el reconocimiento de la Educación Física brasileña en la educación escolar, como lo resaltan en sus trabajos Azevedo (1920; 1960), Soares (2001) y Vago (1999).

Al final del siglo XIX y comienzo del XX, la Educación Física, en Brasil, se fundamentaba en las teorías provenientes del universo europeo. Esas teorías daban sustentación a los conocimientos médicos brasileños, que buscaban contribuir a la construcción de un nuevo hombre para el país (SOARES, 2001).

Se consideraba entonces que el pueblo brasileño se dirigía hacia su degeneración y extinción. Además de ser visto como fuera de los estándares de civilidad, era reconocido como enfermo, sucio, inmoral y perezoso. La Educación Física, impartida en las escuelas:

contribuiría a forjar el individuo fuerte, robusto, saludable, disciplinado que tanto necesitaba la nueva sociedad brasileña en formación. [...] La Educación Física en Brasil, en sus primeras tentativas para componer el universo escolar, surge como promotora de la salud física, de la higiene física y mental, de la educación moral y de la regeneración o reconstitución de las razas (SOARES, 2001, p. 91).

En ese escenario, el concepto de salud, construido a partir de los preceptos de la Medicina moderna y de la Biología, es incorporado por la Educación Física. El concepto de salud es influido por la confianza de que los progresos e inventos del final del siglo XIX curarían los males brasileños y traerían progreso y desarrollo para el país.

En ese contexto, la Educación Física brasileña contribuyó al entrelazamiento del concepto de salud al concepto de estética, adoptando de una visión reduccionista que comprendía ese último concepto como un estándar único de belleza que tenía como modelo el ideal de la robustez.

El embellecimiento del cuerpo, por medio del ejercicio físico, apuntaba a la adquisición de la robustez, al final del siglo XIX y comienzo del XX, como se puede apreciar en la «Cartilla de Higiene», elaborada con muchas imágenes y un lenguaje claro e incisivo para alcanzar al público infantil.



**Figura 2.** Ejercicio  
Fuente: Kehl, 1936, p. 23.

El Dr. Renato Kehl, autor de la cartilla, se dirige a los profesores en la página introductoria y afirma:

Sres. Profesores:

He aquí, por fin, la prometida «Cartilla de Higiene», que, a veces, me solicitaron, como introducción al 1º Libro de Higiene (*Fada Hígia*), actualmente refundida y en vías de 5ª edición.

La ofrezco al profesorado primario como guía para la enseñanza sugestiva y persuasiva de nociones elementales coherentes con la preservación de la salud.

La formación de buenos hábitos, como es de consenso pedagógico, debe empezar desde la primera infancia (KEHL, 1936, p. 4).

En *Fada Hygia*, primer libro de higiene, el Dr. Renato Kehl cuenta la historia del hada de la salud, un hada

bondadosa, bella, amiga y protectora de los niños. El hada Hygia, el hada de la salud, vive en un palacio encantado, de oro y con bellísimos jardines, donde los niños se reúnen para escucharla. El hada de la salud «enseña a los sanos a conservar la vida, a vivirla bien, con placer y satisfacción. Les da consejos a los enfermos para que adquieran de nuevo la fuerza y la robustez y para que no contagien a los demás sus males» (KEHL, 1925, p. 2).

En el libro *Fada Hygia* hay una parte en la que se presentan enseñanzas sobre los ejercicios físicos, estos relacionados a la salud, belleza y robustez, mientras la inactividad es asociada a la enfermedad. El autor usa frases cortas y directas, como las citadas a continuación:

2 - La indolencia y la pereza, como la tristeza, son, en general, señales de enfermedad;

3 - Procure ser siempre activo y alegre, trabajando, moviéndose, jugando o ejercitándose al aire libre;

4 - La gimnasia es indispensable a la belleza y a la robustez (KEHL, 1925, p. 85).

La asociación entre robustez y salud también es defendida por el Dr. Renato Kehl en artículo científico publicado en *Brazil-Medico*, revista semanal relacionada a la Facultad de Medicina de Río de Janeiro y a la Sociedad de Medicina y Cirugía de Río de Janeiro. En 1920, reclama de la falta de estudios antropométricos en Brasil que contribuyesen a una evaluación segura, precisa, pautada en mediciones científicas. Para el referido médico, las evaluaciones antropométricas podrían colaborar con el diagnóstico del estado físico de las personas de diferentes regiones del país y con la verificación del tratamiento realizado en los Puestos de Salud (KEHL, 1920).

Para la realización de la medición científica, el Dr. Renato Kehl proponía como modelo el índice de robustez de un individuo creado por el Dr. Pignet, médico militar francés,

y que el ejército de Francia utilizaba para excluir a los hombres considerados débiles. El coeficiente de robustez de Pignet se adquiría «sustrayendo, de los centímetros de estatura, el número que representa la suma del peso con los centímetros del perímetro torácico» (KEHL, 1920, p. 281).

El coeficiente de robustez propuesto por el Dr. Pignet contribuía a la elaboración del ideal de salud que los médicos debían difundir. Al considerar la media mínima normal, el Dr. Renato Kehl reconocía al pueblo brasileño como inferior ante los extranjeros, considerados fuertes y sanos (KEHL, 1920).

Fernando de Azevedo defendía la propuesta de medir el coeficiente de robustez en las escuelas como requisito para integrar el Programa de Gimnasia pedagógica que él presentaba en un libro revisado en 1960 y que había escrito en 1920. Para la medición del coeficiente de robustez propone la inclusión de los exámenes antropométricos en las escuelas con el objetivo de vigilar el crecimiento de los estudiantes, saber si el desarrollo está acelerado o muy lento, pero también para determinar la cantidad y el tipo de ejercicio necesario que se debe prescribir (AZEVEDO, 1960).

Su planteo era el de que la mensuración del coeficiente de robustez se realizara semestralmente en las escuelas. Fernando de Azevedo resalta que «la apreciación de la robustez por el método de Pignet es exacta para los adultos» (AZEVEDO, 1960, p. 192). Opta, entonces, por el proceso de medición del técnico francés, pero con una ligera modificación, pues entiende que el desarrollo del tórax de los niños y adolescentes aún estaba incompleto. Con la ligera modificación de la fórmula de Pignet, el coeficiente de robustez que se debería adoptar podría adquirirse sustrayéndose de la estatura la suma del peso con la circunferencia torácica en inspiración y con la circunferencia torácica en espiración.

Fernando de Azevedo, defensor de la Educación Física en las escuelas, propone también la elaboración de cartas sanitarias escolares que incluirían la información sobre las

evaluaciones antropométricas. En esas cartas, los médicos deberían proporcionar datos para la clasificación de los alumnos en «*regulares físicos*, o sea, niños cuyo estado habitual de salud es bueno, e *irregulares físicos*, aquellos cuyo estado habitual de salud es precario o malo» (AZEVEDO, 1960, p. 194). Esa clasificación también servía para informar quién podía o no participar de las clases de Educación Física.

De eso modo, observamos que la Educación Física incorpora en ese período una comprensión de salud adherida al índice de robustez física. Ese concepto de salud, fundado en variaciones cuantitativas, es reforzado por la búsqueda de un tipo idealizado de salud, del que se considera normal. Solo que ese normal no es estipulado por variaciones individuales, sino por la relación de una media establecida a partir de mensuraciones.

El proyecto de alcanzar el ser saludable ideal propagado en la sociedad por los médicos y que se propone instaurar en la vida humana la positividad de la salud, surge a partir del final del siglo XVIII, como lo resalta Foucault (2001) al hacer referencia a la medicina europea. En una sociedad, en que la búsqueda de los placeres de la vida se consideraba provocadora de disturbios en la salud de la población y generadora de desigualdades sociales, la tarea del médico se volvía política. Su deber era el de informar, dominar y coaccionar a la población. Así, la vigilancia se hacía frecuente y extendida. La conciencia médica se generalizaba, se difundía, y cada individuo tenía el deber de obtener información sobre los saberes médicos. Para alcanzar sus objetivos, entonces, la medicina moderna no se limitaba solo a un conjunto de técnicas de la cura y del saber exigidos, sino que abarcaba también un conocimiento del ser humano saludable, un ser humano modelo, exento de enfermedad. En función de esa postura normativa, ya no corresponde a los médicos solo aconsejar sobre la vida en equilibrio: ellos pasan a regular las relaciones físicas y morales de los individuos y de la sociedad.



Desde fines del siglo XVIII, con la instauración de la ideología del ser saludable, el cuerpo humano es visto de forma fragmentada. El biopoder se instaura y el cuerpo que vive, soporte del nacimiento, de la muerte, de la longevidad y de la salud, es controlado a efectos de su inserción en el campo productivo y económico, sirviendo, de esa forma, al desarrollo de la sociedad industrial. Las estrategias biopolíticas intentan intervenir en la manera de vivir, para ampliar la vida, controlar los accidentes, lo aleatorio, las deficiencias. El poder sobre la vida se propone instaurar una administración calculista de la existencia (FOUCAULT, 1988).

El proyecto de alcanzar el ser saludable ideal se va extendiendo por diversas épocas y sociedades. En Brasil, del índice de robustez de Pignet al índice de «delgadez» corporal, la Educación Física contribuyó a la resignificación de dicho proyecto y la búsqueda de la buena forma se va extendiendo sutilmente por la sociedad mediante el estilo de vida activa.

El proyecto de alcanzar el ser saludable ideal está compuesto por técnicas y modos de guiar la conducta de los seres humanos. Para Foucault (1997), las técnicas y modos de guiar la conducta de los seres humanos se relacionan con la idea de gobierno.

La idea de gobierno asociada a la obediencia incondicional a los preceptos médicos forma parte de las modernas formas de gobernabilidad que surgen a partir del proceso de secularización de las acciones y discursos construidos en la pastoral cristiana. En esta, la idea de gobierno se refiere a una especie de vigilancia sobre sí adherida a la obediencia incondicional al maestro, al examen ininterrumpido y a la confesión exhaustiva.

La obediencia incondicional, el examen ininterrumpido y la confesión exhaustiva, forman, por lo tanto, un conjunto en el que cada elemento implica los otros dos; la manifestación verbal de la verdad, que se esconde en el fondo de sí misma, aparece como una pieza indispensable al gobierno de

los hombres una por los otros, como fue realizado en las instituciones monásticas —y sobre todo cenobíticas— a partir del siglo IV. Pero es necesario subrayar que esa manifestación no tiene la finalidad de establecer el dominio soberano de sí sobre sí; lo que se espera de ella, al contrario, es la humildad y la mortificación, el distanciamiento con relación a sí y la constitución de una relación a sí que tiende a la destrucción de la forma del sí (FOUCAULT, 1997, p. 105).

La idea de gobierno es discutida por Fraga (2006), quien aporta reflexiones importantes para la Educación Física sobre el gobierno de los cuerpos en el mercado de la vida activa. Al tener como foco de estudio el Programa Agita São Paulo, el autor presenta detalles sobre la retórica político-sanitaria que colabora con la disimulación de formas de control.

Ante el debate sobre las artes de gobierno, es interesante también la discusión sobre la vida gobernada y el gobierno en sí, planteada por Fonseca, autor que nos convoca a estar atentos a las formas que permiten evitar ser gobernado por esos dictámenes. Como lo resalta el autor,

esa cuestión fundamental del «cómo no ser gobernado» sería la contrapartida, la pareja y, al mismo tiempo, la adversaria de las artes de gobernar. Sería la manera de desconfiar de ellas, la manera de limitarlas, rechazarlas, transformarlas (FONSECA, 2008, p. 245).

Retornando a los artículos de la RBCE analizados, notamos que las técnicas y modos de guiar la conducta de los seres humanos se construyen desde la actitud de perseguir el modelo atlético hasta el peso corporal ideal. La Educación Física pautada en la comprensión de que promueve la salud y previene enfermedades, busca combatir el sedentarismo y concientizar a la población para que practique ejercicios regularmente. En ese contexto epistemológico, el concepto de salud se construye, predominantemente, tomando como base la

Medicina del Deporte y se funda, sobre todo, en las teorías provenientes del mundo estadounidense.

La meta pasa a ser la de alcanzar un bajo tenor de grasa por medio de los modelos de ejercitarse y de alimentarse. La atención se dirige al aumento o a la disminución de peso derivados de la relación existente entre el dispendio de energía y la ingestión de alimentos. El consumo necesario de alimentos es estipulado de acuerdo con las actividades desarrolladas, lo que nos hace darnos cuenta de que la dieta y las formas de ejercitarse se entrelazan en la búsqueda de la buena forma.

Los alimentos son reconocidos preferentemente por la cantidad de calorías, por la capacidad de ser fuente de energía y por la cantidad de grasa. Las formas de ejercitarse son elegidas de acuerdo con el reconocimiento de la fuente de energía utilizada para el desempeño de cada deporte y son estipuladas de acuerdo con las pruebas aplicadas en las evaluaciones funcionales y de laboratorio.

En ese escenario, se dictan modelos que se corroboran con la exacerbación de discursos e intervenciones que intentan autorregular a los individuos y que no se preocupan por la percepción individual positiva o negativa de los elementos del medio.

De esa forma, las prescripciones realizadas por los investigadores que publican artículos en la RBCE, fundadas en los dictámenes del *American College of Sports Medicine*, colaboran con la propagación del ideal de alcanzar la buena forma, sinónimo de salud.

Con relación a la determinación de la grasa corporal, el método de Heath-Carter que identifica el somatotipo (HEGG *et al.*, 1982; PETROSKI *et al.*, 1982; GUEDES, 1982; DUARTE; PETROSKI, 1983; SOARES *et al.*, 1984) es utilizado hasta mediados de la década de los años 80 del siglo XX y, en la década de los años 90 del mismo siglo, emerge el método del Índice de Masa Corporal en las publicaciones de la

RBCE (DINOÁ; ASSIS, 1990; OLIVOTO, 1999; SILVA; PETROSKI, 1999; SILVA *et al.*, 1999; PITANGA, 1999; SILVA, 1999; BARA FILHO, 2000; BIESEK *et al.*, 2000; GUEDES; GRONDIN, 2002; BANKOFF y MOUTINHO, 2002 y LEITE; NUNES, 2002), que contribuyó a la asociación de la salud a la estética de la delgadez.

Góis Júnior y Lovisolo (2003), al hablar sobre las continuidades y articulaciones del movimiento higienista del siglo XX, resaltan las semejanzas metodológicas para la identificación de los niveles antropométricos promedio de los seres humanos.

Al final del siglo XX, los higienistas de la salud física mucho se sirvieron del método estadístico de Quételet, más específicamente del índice de masa corporal (IMC), para identificar el hombre promedio y sus desvíos. En el XXIV Simposio Internacional de Ciencias del Deporte, de los 12 temas libres presentados en el área de cineantropometría y composición corporal, 10 trabajos se sirvieron del método de Quételet. Recientemente, una disertación de maestría ha defendido la fuerte influencia de Quételet en la educación física (GÓIS JÚNIOR; LOVISOLO, 2003, p. 46-47).

Esos «nuevos» parámetros metodológicos contribuyen a que el concepto de salud, vista como ausencia de enfermedad, se adhiera al concepto reduccionista de estética. Esa asociación ha sido motivo de discusiones en las producciones de la RBCE por apuntar estrictamente a la apariencia mediante la adquisición de un cuerpo idealizado por la buena forma, como lo denuncia el artículo de Anzai (2000). Es punto ya había sido problematizado en el libro de Yara de Carvalho *O “mito” da atividade física e saúde*, cuando la autora discute la relación entre actividad física y sociedad de consumo, resaltando que «esta es una época “neurotizada” por la idea de la actividad física como salud asociada a la belleza estética como el único camino para el éxito, para la felicidad y para el dinero» (CARVALHO, 1995, p. 121).

En ese sentido, la asociación de la salud a la estética de la delgadez, ha sido reforzada por algunos escenarios mediáticos y contribuyen al proceso de mercadorización de la salud. Esos discursos propagan un ideal de salud apelando al consumo de varios productos, utilizando como señuelo un estándar específico de estética corporal, como lo denuncian Gonçalves *et al.* (1995); Gonçalves (1996); Della Fonte y Loureiro (1997); Quint y Matiello Júnior (1999); Anzai (2000); Palma (2001); Melo (2001); Silva (2001) y Góis Júnior y Lovisoló (2003).

Según las palabras de Anzai (2003, p. 73):

Si la televisión, la publicidad, el cine, las revistas, los diarios y, ahora, la Internet, defienden las dietas milagrosas, los músculos torneados y bronceados, las vitaminas que evitan el envejecimiento, las clínicas de rejuvenecimiento y las academias de gimnasia, es porque todo eso da mucho dinero. Y si muy poco se habla de afecto y respeto entre las personas comunes, no tan lindas ni tan elegantes como las modelos, pero que, aun así, se sienten felices, sin duda es porque eso es mucho menos rentable.

Si volvemos al anuncio de Integralmédica y observamos más allá de lo que está impreso en el folleto, vemos que los textos y las imágenes se complementan. Lo dicho y lo no dicho interactúan y son capaces de comunicar múltiples significados para los diversos lectores, incluso la idea de que el consumo de suplementos nutricionales se asocia a la exhibición de hombres musculosos y victoriosos, considerados «bellos» y «saludables».

### 3 CONSIDERACIONES FINALES

Tras la discusión sobre la relación entre Educación Física, salud y estética en diferentes escenarios epistemológicos, identificamos la relación con la ideología del

ser saludable adherida a una diversidad de discursos. Del ideal de la robustez al modelo atlético y al peso corporal ideal, observamos discursos e intervenciones basados en una postura normativa guiada por modelos determinísticos que exponen guías de conducta que aconsejan obediencia a los preceptos médicos.

En ese sentido, la Educación Física contribuye a una asociación entre salud y un estándar específico de estética corporal por medio de mediciones científicas. Del coeficiente de robustez al método para identificar el somatotipo y al índice de masa corporal, nos encontramos con medidas antropométricas que colaboran con la clasificación de las personas.

Se verificó también que los escenarios mediáticos, que contribuyen a la mercadorización de la salud al propagar un ideal de belleza asociado al consumo de varios productos, han sido problematizados por investigadores de la Educación Física, como se puede constatar en los artículos de la RBCE analizados.

De lo que se destacó en los análisis realizados, enfatizamos la necesidad de llevar a diferentes escenarios educativos esas discusiones y no limitar la Educación Física a la realización de mediciones antropométricas que contribuyen a la clasificación de las personas a partir de una media considerada «normal», lo que, además, colabora con una lógica excluyente.

De esa forma, resaltamos que uno de los desafíos para los profesionales de la Educación Física es reconocer la diversidad de cuerpos existentes en la sociedad y tematizar los cuidados con respecto al cuerpo que apuntan a la salud, sin fijarse en un estándar ideal. Enfatizamos también la importancia de buscar identificar cómo los jóvenes y adultos perciben ese proceso de vigilancia y control sobre sus cuerpos. Debemos abrir espacio en nuestras clases para identificar los significados dados por nuestros alumnos a propagandas que exhiben cuerpos considerados «bellos» y «saludables»

asociados a la venta de algún producto. Debemos reflexionar también sobre las formas y posibilidades de no ser gobernados por esos dictámenes que nos cercan en nuestra vida diaria, sobre nuestras elecciones y resistencias.

**The ideal of strength to the ideal of thinness: Physical Education, health and aesthetics**

**Abstract:** Models of health and beauty come together and offer a variety of scenarios education. Given the association between health and a specific pattern of aesthetic purpose discuss the relationship between physical education, health and aesthetics. During an analysis process we establish relations with the ideology of the healthful being emphasizing the ideal of robustness and the ideal of the thinness and identify that Physical Education contributes with association between health and aesthetic specific standard of corporal by means of anthropometrics measurements, either for the coefficient of robustness, either by the method for identify the somatotipo or by index of corporal mass.

**Keywords:** Physical Education. Health. Aesthetic.

**Do ideal de robustez ao ideal de magreza: Educação Física, saúde e estética**

**Resumo:** Modelos de beleza e saúde se misturam e percorrem uma diversidade de cenários educativos. Diante da associação entre saúde e um padrão específico de estética objetivamos discutir sobre a relação entre Educação Física, saúde e estética. Durante o processo de análise estabelecemos relações com a ideologia do ser saudável, enfatizando o ideal de robustez e o ideal de magreza e identificamos que a Educação Física contribui com a associação entre saúde e um padrão específico de estética corporal por meio de medições antropométricas, quer pelo coeficiente de robustez, quer pelo método para identificar o somatotipo ou pelo índice de massa corporal.

**Palavras-chave:** Educação Física. Saúde. Estética.

## REFERENCIAS

ANZAI, Koiti. O corpo enquanto objeto de consumo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Vitória, v. 21, n. 2-3, p.71-76, jan./maio, 2000.

AZEVEDO, Fernando. **Da educação física**: o que ela é, o que tem sido, o que deveria ser. São Paulo: Melhoramentos, 1960.

\_\_\_\_\_. **Da educação física**. São Paulo: Weiszflog Irmãos, 1920.

BANKOFF, A. D. P.; MOUTINHO, E. A. Obesidade infantil e avaliação em pré-escolares. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 23, n. 3, p.105-120, maio, 2002.

BARA FILHO, M. G.; BIESEK, S.; FERNANDES, A. P. T.; ARAÚJO, C. G. S. de. Comparação do padrão de atividade física e peso corporal progressos e atuais entre graduados e mestres em educação física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 2-3, p.30-35, jan./maio, 2000.

BIESEK, S.; CÔRTE, S.; MOREIRA, S. B. Efeitos de 15 dias de suplementação de aminoácidos de cadeia ramificada (ACR) na composição corporal e na resistência muscular estática durante uma expedição na Cordillera Blanca (Peru). **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 2-3, p.30-35, jan./maio, 2000.

BRACHT, V. Um pouco de história para fazer história: 20 anos de CBCE. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. Florianópolis, p.12-18, set., 1998. Número especial.

CARVALHO, Y. M. **O mito da atividade física e saúde**. SP: Hucitec, 1995.

DELLA FONTE, Sandra Soares; LOUREIRO, Róbson. A ideologia da saúde e a Educação Física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p.126-132, jan., 1997.

DINOÁ, M. A.; ASSIS, M. J. M. Avaliação pondero estrutural em alunos da escola estadual Ademir Veloso da Silveira em Campina Grande/PB. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 11, n. 3, p.174-178, 1990.

DUARTE, M. F. S.; PETROSKI, E. L. Aptidão em remadores brasileiros. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, São Paulo, v. 4, n. 2, p.30-39, jan., 1983.

FONSECA, Márcio A. Entre a vida governada e o governo de si. In: ALBUQUERQUE JÚNIOR; Durval M.; VEIGA-NETO, Alfredo; SOUZA FILHO, Alípio (Org.). **Cartografias de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. Coleção Estudos Foucaultianos.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Tradução de Roberto Machado. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

\_\_\_\_\_. **Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)**. Tradução Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.



\_\_\_\_\_. **História da sexualidade 1:** a vontade de saber. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FRAGA, Alex. B. **Exercício da informação:** governo dos corpos no mercado da vida ativa. São Paulo: Autores Associados, 2006.

GÓIS JUNIOR, Edivaldo; LOVISOLO, Hugo R. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 25, n. 1, p.41-54, set., 2003.

GONÇALVES, Aguinaldo. A contribuição da epidemiologia da atividade física para a área da educação física/ciências do esporte. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p.161-166, jan., 1996.

GONÇALVES, Aguinaldo; ARAUJO JR, Bráulio; GHIROTTTO, Flavia Maria Serra; MATIELO JR, Edgard; FATTARELLI, Ismael Fernando; AIRES, Suzana Gyco. Lesões desportivas: conceitos básicos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 3, p.183-190, maio, 1995.

GUEDES, D. P. Estudo da correlação entre os somatotipos e variáveis de performance física em escolares. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Volta Redonda, v. 3, n. 3, p.99-105, maio, 1982.

GUEDES, D. P.; GRONDIM, L. M. V. Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle de peso corporal. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 24, n. 1, p.23-45, set., 2002.

HEGG, R.; AMADIO, A. C.; STARK, R.E.; MANSOLDO, A.C.; KIDO, K.; TEIXEIRA, L. G. P.; BARROS, S. A.; BASTOS, F. Da C. Estudos antropométricos: campeonato juvenil de atletismo – São Paulo 1978. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Volta Redonda, v. 3, n. 2, p.63-79, jan., 1982.

KEHL, R. Povo são e povo doente: algumas considerações e dados anthropometricos. **Brazil-Médico**, Rio de Janeiro, p.280-283, 1920.

\_\_\_\_\_. **A fada hygia:** primeiro livro de hygiene. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1925.

\_\_\_\_\_. **Cartilha de Higiene:** alfabeto da saúde. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1936.

LEITE, C. F.; NUNES, V. G. S. Alteração da composição corporal e de VO<sub>2</sub> máx. em pessoas obesas submetidas a um programa de exercícios aeróbicos e resistidos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 24, n. 1, p.99-116, set., 2002.

MELO, Victor. A. “Esporte é saúde”: desde quando? **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 2, p.55-67, jan., 2001.

OLIVOTO, R. R. Composição corporal: estudo comparativo da mensuração de pregas cutâneas e bioimpedância. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.787-791, set., 1999.

PALMA, Alexandre. Educação física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 2, p.23-39, jan., 2001.

PETROSKI, L.; CARDOSO, A.; ALVES, M. O estudo somatotipológico dos atletas da modalidade de atletismo de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Volta Redonda, v. 3, n. 3, p.93-98, maio, 1982.

PITANGA, F. J. G. Associações entre o nível de prática de atividade física e perfil lipídico em adultos de ambos os sexos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.836-842, set., 1999.

QUINT, Fernanda. O.; MATIELLO JÚNIOR, Edgard. O gosto amargo do exercício como remédio nas pedagogias do medo e da culpa. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.867-872, set., 1999.

SILVA, Ana Márcia. Corpo e diversidade cultural. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 23, n. 1, p.87-98, set., 2001.

SILVA, D. K.; PETROSKI, E. L. Percepção da forma corporal e aspectos morfológicos em adultos de meia idade. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.802-807, set., 1999.

SILVA, F. M.; MARTINS, C. M. L. Atividade física e controle do peso corporal: experiência de um spa urbano. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.831-836, set., 1999.

SILVA, R. C. R. Relação entre aptidão física e fatores de risco para a doença coronariana em adolescentes de Niterói, Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.883-887, set., 1999.

SOARES, C. L. **Educação física: raízes européias e Brasil**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2001.

SOARES, I. M.; SILAMI-GARCIA, E.; RODRIGUES, L. O. C.; LIMA, N. R. V.; CAMARA, A. M. C. S.; PEREIRA, S. M. Perfil de jogadoras de handebol de alto nível. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, São Paulo, v. 5, n. 3, p.85-89, maio, 1984.

VAGO, T. M. **Cultura escolar, cultivo de corpos: educação física e gymnastica como práticas constitutivas dos corpos de crianças no ensino público primário de Belo Horizonte (1906-1920)**. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

Financiamento: CAPES

Recibido el: 21.09.2008

Aprobado el: 05.08.2009