



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Educação Física e Desportos

Stephany de Sá Nascimento

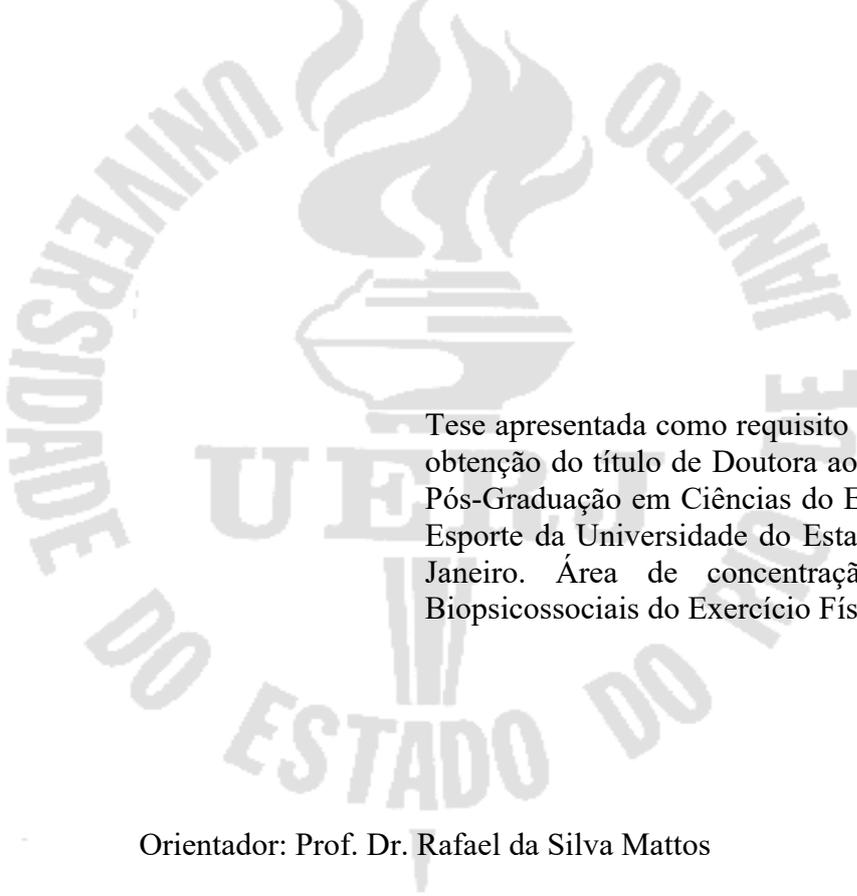
**O discurso oficial biopolítico sobre saúde em instituições relacionadas à
Educação Física: uma análise de documentos**

Rio de Janeiro

2021

Stephany de Sá Nascimento

O discurso oficial biopolítico sobre saúde em instituições relacionadas à Educação Física: uma análise de documentos



Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico

Orientador: Prof. Dr. Rafael da Silva Mattos

Rio de Janeiro

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CEH/B

N244	<p>Nascimento, Stephany de Sá</p> <p>O discurso oficial biopolítico sobre saúde em instituições relacionadas à Educação física: uma análise de documentos / Stephany de Sá Nascimento. – 2021.</p> <p>155 f.: il.</p> <p>Orientador: Rafael da Silva Mattos.</p> <p>Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Educação Física e Desportos.</p> <p>1. Educação física - Teses. 2. Saúde - Teses. 3. Saúde – Aspectos sociais – Teses. 4. Biopolítica – Teses. I. Mattos, Rafael da Silva. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Educação Física e Desportos. III. Título.</p> <p>CDU 796:614</p>
------	--

Bibliotecária: Mirna Lindenbaum. CRB7 4916

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Stephany de Sá Nascimento

**O discurso oficial biopolítico sobre saúde em instituições relacionadas à Educação
Física: uma análise de documentos**

Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Aprovada em 02 de dezembro de 2021.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Rafael da Silva Mattos (Orientador)

Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Prof. Dr. Daniel Chagas

Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Prof^a. Dra. Tereza Cláudia de Andrade Camargo

Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Leandro Teófilo de Brito

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Silvio Telles

Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Rio de Janeiro

2021

DEDICATÓRIA

Aos trabalhadores Brasileiros.

AGRADECIMENTOS

A Deus, “dono de toda a ciência, sabedoria e poder”. Obrigada Senhor por ter me sustentado durante este tempo. Obrigada pelos milagres que fez e que ainda fará na minha vida e na vida de toda a minha família.

Aos meus pais, Edmilson e Sandra, que sempre primaram pela minha educação. Desde criança sempre soube que o conhecimento permitiria que eu mudasse a minha vida e a vida de outras pessoas graças a eles. Agradeço diariamente a Deus pela vida de vocês, pela sorte que tive em ser filha de vocês. Amo vocês.

Ao meu irmão Luiz, por ser um homem corajoso e forte que me protege e se preocupa comigo. Te amo, Luiz. Obrigada por conversar comigo, por me encorajar a superar o controle e a cobrança que este mundo nos aplica. Obrigada por ser um companheiro, tenho orgulho de te chamar de irmão.

À minha Cunhada Rafaella, por me escutar e me impulsionar sempre! Obrigada.

Ao Leonardo, pelo apoio.

Aos meus avós Iracema e Abdias, pela criação. Vocês são inspirações.

Ao Peppo, por todas as vezes que não pude brincar com você porque estava escrevendo este trabalho. Obrigada por entender e ficar literalmente ao meu lado mesmo assim.

Aos meus amigos, compadres e afilhados Helder e Letícia Machado, pelo apoio.

Ao Artur, meu afilhado que me ensina e me ajuda a evoluir como pessoa a cada dia. Como pode um ser tão novo e nos proporcionar tamanho aprendizado? A Dinda ama você, conte sempre comigo.

Aos meus amigos que se tornaram parentes, Tia Iolanda, Tio Bira e Letícia Santiago. Vocês sempre foram referência para mim. Obrigada por estarem sempre presentes não só durante a produção deste trabalho, mas por todos os 23 anos que fazem parte da minha vida e da vida da minha família.

A minha madrinha Elenice por identificar em apenas um olhar o estresse que me consumia na ansiedade de concluir este trabalho. Obrigada por sua sensibilidade.

Ao meu querido Orientador Rafael Mattos, pela paciência e confiança. Obrigada por ter me acolhido em um momento difícil deste curso. Obrigada pela oportunidade de conviver contigo, assim pude perceber que é um professor ímpar. Que sorte que tive.

Aos meus chefes e aos colegas de trabalho da UFRJ. Eles sempre tinham palavras de incentivo e motivação quando eu estava desanimada com este árduo processo.

A todos do Programa que vivem junto comigo a as dores e as alegrias desta Pós-graduação.

Aos meus eternos amigos da turma 2010.1, onde tudo começou. Vocês fizeram minha graduação ser mais especial.

Ao meu amigo Yuri que sempre acreditou em mim.

A Blena, amiga guerreira para todas as horas.

A todos os funcionários e servidores da Uerj que atualmente sofrem com o descaso das autoridades para com a nossa Instituição. Especialmente à Luciana e à Maria pelo acolhimento e pela compreensão em momentos de desespero. Obrigada por acreditarem na educação, obrigada por acreditarem em nós, obrigada porque vocês continuam lutando pelo futuro desse país.

RESUMO

NASCIMENTO, Stephany de Sá. *O discurso oficial biopolítico sobre saúde em instituições relacionadas à Educação Física: uma análise de documentos*. 2021. 155 f. Tese (Doutorado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Sabe-se que atualmente ainda se considera a saúde a partir de um modelo hegemônico que visa apenas a prevenção de doenças e os fatores de risco. Isso acontece, pois esse modelo reduz a saúde, que é um produto social, a um objeto passível de controle do indivíduo ignorando assim os determinantes sociais da saúde. Por isso buscamos apoio de autores que nos sugerem estudar o tema a partir dos sentidos e com uma visão plural, sendo assim escolhemos como referencial teórico conceitual os pensamentos de Georges Canguilhem e Michael Foucault para nos orientar. O objetivo geral do presente estudo foi compreender os discursos oficiais sobre saúde divulgados em documentos por instituições relacionadas à Educação Física dentro das instâncias acadêmica e profissional, considerando a perspectiva biopolítica fundamentada na obra de Michel Foucault. A tese do estudo sustenta que os discursos sobre saúde atrelados à Educação Física e divulgados em documentos por instituições na área tendem a disseminar a ideia de que as pessoas devem tomar cada vez mais para si a responsabilidade pelo cuidado com a própria saúde distanciando-se de uma relação do sujeito para com os outros. Este fato contribui para o atraso no processo de ampliação dos sentidos de saúde na área e trata-se de um evento constatável através da presença de elementos que designam o biopoder e as disciplinas na atualidade presentes nos discursos. O desenho da tese se apresenta estruturado em 2 partes e em 3 artigos que configuram 3 objetivos específicos. A primeira parte visou contemplar a instância profissional e a segunda, a acadêmica. As considerações finais da tese sustentaram que os discursos estudados tendem a disseminar a ideia de que as pessoas devem tomar cada vez mais para si a responsabilidade pelo cuidado com a própria saúde distanciando-se de uma relação do sujeito para com os outros. Este fato contribui para o atraso no processo de ampliação dos sentidos de saúde na área e trata-se de um evento constatável através da presença de elementos que designam o biopoder e as disciplinas na atualidade presentes nos discursos. Apresentamos os discursos divulgados por meio de especialistas através de um programa de Pós-graduação strictu-senso como a resistência. Temos então o quadro completo dos poderes da força proposto por Foucault, onde a ideia de que o poder, como relação de forças, funciona sempre como produtor de afetos, que a resistência aparece para Foucault como um terceiro poder da força. Se as forças se definem segundo o poder como um afetar e um ser afetado, resistir é a capacidade que a força tem de entrar em relações não calculadas pelas estratégias que vigoram no campo político.

Palavras chave: Saúde. Educação Física. Sentidos.

ABSTRACT

NASCIMENTO, Stephany de Sá. *The official biopolitical discourse on health in institutions related to Physical Education: an analysis of documents*. 2021. 155 f. Tese (Doutorado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021

It is known that today health is still considered based on a hegemonic model that only aims to prevent diseases and risk factors. We know that it is very difficult to find a scientifically based concept of health that can be generalized from what health is due to its complexity. For this reason, we seek support from authors who suggest that we study the subject from the senses and with a plural vision. Therefore, we chose as a conceptual theoretical framework the thoughts of Georges Canguilhem and Michael Foucault to guide us. The general objective of this study was to understand the official discourses on health disclosed in documents by authorities considered competent within the academic and professional spheres of Physical Education, in a biopolitical perspective based on the work of Michel Foucault. The thesis of the study sustains that discourses on health linked to Physical Education and disclosed in documents by authorities considered competent in the area tend to disseminate the idea that people should increasingly take responsibility for their own health care, distancing themselves of a relationship between the subject and others. This fact contributes to the delay in the process of expanding the meanings of health in the area and it is an event that can be seen through the presence of elements that designate biopower and the disciplines that are currently present in the discourses. The thesis design is structured in 2 parts and 3 articles that configure 3 specific objectives. The first part aimed to contemplate the professional sphere and the second, the academic one. The final considerations of the thesis supported that the discourses on health linked to Physical Education and disclosed in documents by authorities considered competent in the area tend to disseminate the idea that people should increasingly take responsibility for their own health care, distancing themselves a relationship between the subject and others. This fact contributes to the delay in the process of expanding the meanings of health in the area and it is an event that can be seen through the presence of elements that designate biopower and the disciplines that are currently present in the discourses. We present the speeches disseminated by specialists through a strictu-senso postgraduate program such as resistance. We then have the complete picture of the powers of force proposed by Foucault, where the idea that power, as a relation of forces, always works as a producer of affects, that resistance appears to Foucault as a third power of force. If forces define themselves according to power as an affect and a being affected, resistance is the force's ability to enter into relationships that are not calculated by the strategies in force in the political field.

Keywords: Health. Physical Education. Senses.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 ARTIGO 1- EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE NA ÓTICA DO CONSELHO: PROXIMIDADE OU DISTANCIAMENTO DA DEMOCRATIZAÇÃO PREVISTA NA REFORMA SANITÁRIA?.....	27
1.1 Resumo	27
1.2 Introdução	28
1.3 Métodos	30
1.4 Resultados e discussão	31
1.5 Considerações Finais	39
1.6 Referências	40
2. ARTIGO 2 – O PANORÂMA DA RELAÇÃO SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA EM DIFERENTES INSTITUIÇÕES: UMA ANÁLISE DE DOCUMENTOS	43
2.1 Resumo	43
2.2 Introdução	44
2.3 Métodos	49
2.4 Resultados e discussão	51
2.5 Considerações Finais	62
2.6 Referências	64
3 ARTIGO 3 - AS CONTRIBUIÇÕES DAS CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS NO PROCESSO DE AMPLIAÇÃO DO ENTENDIMENTO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU-SENSU DO RIO DE JANEIRO.....	69
3.1 Resumo	69
3.2 Introdução	70
3.3 Métodos	72
3.4 Resultados e discussão	74
3.4.1 <u>Trabalho 1- Corpo, Cinema e Juventude: Prelúdios do Homem Pós Orgânico - André Gonçalves Ferreira</u>	75
3.4.2 <u>Trabalho 2 - Construções imaginárias contemporâneas que produzem discursividades e amalgamam sentidos e representações sobre os termos atividade física e saúde.-Laila Zalfa</u>	77

3.4.3	<u>Trabalho 3- Educação Física: prática inclusiva de alunos com deficiência física em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro. -Mariana Castro</u>	79
3.4.4	<u>Trabalho 4- A influência do movimento renovador em aulas de educação física de escolas municipais do Rio de Janeiro -Thulyo Lutz</u>	80
3.4.5	<u>Trabalho 5- Homens idosos em programas de esporte e lazer- João de Mello</u>	81
2.5	Considerações Finais	82
2.6	Referências	84
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
	REFERÊNCIAS	94
	APÊNDICE A – Tabela dos textos analisados (Artigo 1)	95
	APÊNDICE B - Tabela referente à coleta de dados (Artigo 2)	96
	ANEXO A - Aprovação do Comitê de ética.....	108
	ANEXO B - Capa das Revistas analisadas (Artigo 1)	110
	ANEXO C - Textos analisados (Artigo 1)	113
	ANEXO D - Trechos analisados (Artigo 2)	135
	ANEXO E - Resumo dos trabalhos analisados (Artigo3)	149
	ANEXO F - Produções acadêmicas.....	154

INTRODUÇÃO

A definição do conceito de saúde tem sido há muito tempo alvo de reflexão e até hoje ainda é rodeada por diversas discussões tendo em vista a dificuldade de encontrar um único entendimento para algo que é tão complexo. Esse fato se configura de maneira ainda mais evidente quando pensamos na conjuntura sociocultural brasileira (CZERESNIA; DE SEIXAS; OVIEDO, 2013; ALMEIDA FILHO, 2011, MENDES, FERNANDEZ, SACARDO, 2016; FEIO, OLIVEIRA, 2015; SAMPAIO, VENTURA, 2019).

É essa intimação que nos motiva a pensar o fato de que muito se fala em saúde atualmente, mas pouco se reflete sobre ela. O conceito polêmico desenvolvido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) em 1948 tentou acolher outros parâmetros à saúde para que ela não fosse apenas reduzida às questões biológicas. Para a OMS, ‘a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades’. Apesar desse visível esforço, o que na verdade ocorreu foi uma universalização vazia (CZERESNIA; DE SEIXAS; OVIEDO, 2013; ALMEIDA FILHO, 2011, MENDES, FERNANDEZ, SACARDO, 2016; FEIO, OLIVEIRA, 2015; SAMPAIO, VENTURA, 2019).

A verdade é que é muito difícil encontrar um conceito de saúde cientificamente fundamentado porque não existe uma descrição passível de generalização do que seja saúde. É por isso que é imprescindível que se entenda logo na introdução do presente trabalho que o significado de saúde para diferentes pessoas tem implicação direta dos valores, das expectativas e das posturas delas diante de suas vidas (CZERESNIA; DE SEIXAS; OVIEDO, 2013).

Concone (2003) propõe que para estudarmos os sentidos da saúde não podemos considerar a ideia da universalidade substantiva da cultura. A cultura deve ser considerada como produtora de sentidos em um contexto sócio-histórico e processual. A ideia então seria tomar a saúde no plural, atrelando-a a uma ideia de sentido. Por isso consideramos como referencial teórico as discussões de Canguilhem e Foucault sobre o assunto pois ambos são compassivos ao tema do presente estudo.

O ponto mais importante das reflexões de Canguilhem (2009) acerca dos sentidos da saúde recai no fato de que a saúde e a doença não devem ser pensadas de forma cristalizada. Para o autor, esses estados são entendidos a partir de determinado contexto, processo e dinâmica. O esclarecimento dessas afirmações foi possível pois é improvável que um ser humano nunca tenha ficado doente. Não há um bem-estar absoluto, as perturbações e os conflitos fazem parte da vida.

Para Canguilhem (2009) a doença diz respeito à limitação e à impotência, diante de uma realidade na qual o sujeito sentia-se à vontade anteriormente. A doença seria como um sentimento de vida contrariada, conforme os obstáculos surgem é preciso lançar mão de estratégias para se encontrar novos modos de estar no mundo. Já a saúde tem uma íntima relação com a potência e a criatividade. Ou seja, a saúde seria o conjunto das novas normas para se adaptar ao meio. Um sujeito pode ser saudável mesmo diante de uma evidência que em outro sujeito constituiria uma doença. A saúde seria a possibilidade de agir e reagir, de adoecer e se recuperar.

A partir disso é fácil compreender o porquê de o conceito da OMS ser tão criticado uma vez que expressa um ideal de vida isento de obstáculos, o que não faz parte da realidade de nenhum ser humano. Segundo Scliar (2007) essas críticas têm cunho técnico e político. Na parte técnica a saúde seria algo inatingível e ideal não podendo ser utilizada para fazer referência aos serviços de saúde. Já politicamente esse conceito contribuiria de maneira libertária para que o Estado intervisse na vida dos cidadãos com a justificativa fiel de proteção à saúde.

A denominação da vida pelo poder é um dos fenômenos fundamentais identificados no fim século XVIII quando se trata da saúde das massas. É considerada uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, sendo uma espécie de estabilização do biológico. A biopolítica envolve todas as estratégias e contestações sobre a vitalidade humana coletiva, morbidade e mortalidade sobre formas de conhecimento, autoridade e práticas de intervenção legítimas e eficazes. A partir disto é possível controlar populações inteiras através do pretexto fiel de proteção à saúde, pois o objeto da biopolítica é a população, a saúde e a vida. Em outras palavras, a biopolítica é caracterizada em uma medicina de cunho social que se aplica à população como um todo (FOUCAULT, 2014).

De acordo com Foucault (1996, 2005), existe uma relação recíproca entre discurso e as relações de poder da biopolítica, no que diz respeito a produção dos efeitos de verdade sobre os saberes de objetos voltados para o campo da saúde das massas. Tais relações de poder, enquanto práticas sociais, atuam sobre o tecido social, por meio do discurso, validando e proliferando saberes sobre os campos de atuação da biopolítica. A produção e seleção de saberes biopolíticos normalizados, hierarquizados e centralizados, que permitem descartar o falso saber, como efeito do disciplinamento dos saberes evidenciado pela genealogia do poder.

A biopolítica se inclina para problemas como epidemias, para natalidade, para morbidades e incapacidades biológicas e outros. Ela utiliza a estatística, as previsões e as medições globais como forma de estabelecer mecanismos reguladores para que seja fixado um equilíbrio, mantendo uma média para que se considere os processos biológicos do homem

espécie a partir de uma regulamentação. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera somente a partir de uma ideologia, mas no corpo e com o corpo (FOUCAULT, 2005). Em suma, trata-se de um poder que se exerce sobre a população na intenção de regulamentar a vida e aprisionar a subjetividade dos sujeitos. O tensionamento biopolítico reside na captura da subjetividade pela saúde: ao mesmo tempo que estuda os mais diversos fenômenos biológicos da saúde, reduz a existência e os direitos sociais dos sujeitos.

Para Rabinow (1996, 1999) e Rose (2006) o conceito de biopoder na atualidade implica na designação de pelo menos 3 elementos: discursos de verdade sobre o caráter ‘vital’ dos seres humanos, e um conjunto de autoridades consideradas competentes para falar aquela verdade; estratégias de intervenção sobre a existência coletiva em nome da vida e da morte; e modos de subjetivação, através dos quais os indivíduos são levados a atuar sobre si próprios, sob certas formas de autoridade, em relação a discursos de verdade em nome de sua própria vida ou saúde, de sua família ou de alguma outra coletividade ou inclusive em nome da vida ou saúde da população como um todo.

Para Martins (2004) a visão positivista, organicista e cientificista sobre a saúde é um reflexo de interesses financeiros mundiais, que em nome da Ciência impõem uma medicalização da vida para fins financeiros. Santos (2013) explica que a mercantilização da saúde faz com que o indivíduo a veja como um produto que deve ser consumido individualmente. Por conta dos interesses financeiros associados fortemente à área saúde há um comprometimento grave em relação à cidadania visto que a saúde é um direito social.

Como resultado da Reforma Brasileira Sanitária e a partir das conclusões firmadas na VIII Conferência Nacional de Saúde a saúde passou a ser um direito fundamental garantido na Constituição Federal. No artigo 196 da Constituição Federal de 1988, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

A Reforma Sanitária Brasileira passa a considerar o conceito de saúde não apenas com referência à assistência médica, mas com todos os seus determinantes e condicionantes como trabalho, salário, alimentação, transporte habitação e outros. É importante olhar para a Reforma Brasileira Sanitária como um processo político de luta da sociedade em busca da democratização da saúde que caminhava em defesa de um direito à saúde em um sentido mais amplo (PAIM, 2008).

Na Lei 8080/90 (também conhecida como a Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a saúde é reafirmada como direito fundamental. O diferencial aqui posto em reflexão é o Art. 3º: “Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. Este artigo é responsável por destacar os determinantes sociais da saúde¹ (BRASIL, 1990).

Sabe-se que atualmente ainda se considera a saúde a partir de um modelo hegemônico que visa a prevenção de doenças e é focado no adoecimento. Essa ênfase no individual acaba produzindo uma representação da falta de saúde como uma falta de moral da pessoa e um discurso que culpa a vítima por sua própria adversidade. Isso acontece, pois, esse modelo reduz a saúde, que é um produto social, a um objeto passível de controle do indivíduo ignorando assim o social e considerando que todas as pessoas vivem nas mesmas condições estruturais (AYRES, 2001; OLIVEIRA, 2005; RABELLO, 2010; CZERESNIA; DE SEIXAS; OVIEDO, 2013).

Estudos que investigam este tema na Educação Física nos permitem considerar que a prática pedagógica do professor de Educação Física está voltada para o âmbito mercadológico e para a saúde privada. Este fato é uma das consequências da história entre a relação da área com a saúde através de uma tradição altamente centrada no segmento biomédico e esportivo (MACIEL, et al 2019; COSTA, 2016; BAGRICHEVSKY, PALMA, ESTEVÃO, 2003).

A partir do processo de redemocratização do país na década de 80 um novo quadro epistemológico incorpora efetivamente as Ciências Humanas e Sociais na Educação Física trazendo discussões críticas envolvidas na busca por propósitos da área que fossem voltados à educação e à sociedade. Nesta mesma época outro movimento ganha força: a expansão de práticas corporais no setor não formal. Houve então uma grande divulgação das diferentes modalidades de exercícios e da aptidão física como essenciais à saúde. No entanto, esta concepção de saúde é entendida a partir de um viés biomédico, individual e de consumo (BRACHT, 1999; BAGRICHEVSKY, PALMA, ESTEVÃO, 2003; LAZZAROTI FILHO, SILVA, MASCARENHAS, 2014; COSTA, 2016; TELLES, LUDORF, PEREIRA, 2017).

Esta perspectiva acaba reduzindo o exercício físico à um ativismo físico cercado de instruções voltadas ao comportamento, aos hábitos e à culpabilização. E ainda este

¹ Para a CSDH, da Organização Mundial da Saúde, os determinantes sociais da saúde podem ser entendidos como as condições de vida e de trabalho que influenciam a situação de saúde das pessoas (CSDH, 2007).

entendimento de saúde fortalece a ideia de que o exercício se trata de um privilégio restrito quando na verdade trata-se de um direito básico (LOCH et al, 2018; MACIEL e COUTO, 2019). Ou seja, isso atinge diretamente à sociedade por conta de um grande atraso no que se refere à implantação de modelos mais participativos e integrais (LOCH, RECH, COSTA, 2020; CZERESNIA, 2012; ALMEIDA FILHO, 2011).

A Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (BRASIL, 2017), por exemplo, relatou que 91,1% dos entrevistados gostariam que o poder público priorizasse investimentos voltados para exercícios físicos e atividades esportivas e lúdicas para toda a sociedade civil. A falha do poder público é explícita bem como a falta que a sociedade sente deste tipo de serviço. Sabemos que há inúmeras causas para tal, como questões políticas, corrupção, má gestão, falta de verba específica e outros, mas conforme citado acima os tensionamentos que envolvem uma visão de saúde voltada excessivamente para o mercado também contribuem para isso.

Loch, Rech e Costa (2020) e Maciel e Couto (2019) explicam que precisamos ir além do discurso de que a Educação Física faz parte da área da saúde, ou seja, precisamos dar um passo a mais. Esse passo deve ser conduzido pelas seguintes considerações: a urgência de uma aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva não só para a atuação no SUS, mas para todas as subáreas uma vez que necessitam de uma visão mais ampliada de saúde nos diferentes contextos da atuação profissional; e a necessidade de uma formação para além dos efeitos clínicos da atividade física nas doenças a fim de ampliar a reflexão para elementos da gestão em saúde e determinantes socioambientais e políticos de saúde.

Para Madeira et al (2018), Nogueira e Bosi (2017), Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003), Brugnerotto e Simões (2009), Montanari (2018), Maciel e Couto (2019), Loch et al (2018) somente inserindo de maneira mais intensificada os conhecimentos das Ciências Humanas e Sociais conseguiremos utilizar uma visão mais crítica e social da saúde na Educação Física. Desta forma será possível fornecer novas bases de distintos domínios nos núcleos de políticas, planejamento e gestão em saúde. Segundo estes autores, apesar de a Educação Física ser um destaque crescente nos protocolos em saúde tanto na dimensão coletiva quanto na individual a configuração deste tema ainda constitui uma lacuna na literatura.

Estudos como os de Loch, Rech e Costa (2020), Maciel e Couto (2019), Madeira et al (2018), Nogueira e Bosi (2017), Bagrichevsky e Montanari (2018) e Loch et al (2018) constataam que há um atraso no processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física e apontam para o desenvolvimento de pesquisas capazes identificar questões mais específicas que estariam contribuindo para esse atraso. Os autores sugerem a caracterização dos possíveis

motivos mais atuais e que a segmentação de pontos envolvidos nesse tema seja cada vez mais exposta. Encontramos como consenso entre estes estudos uma tendência de preocupação frente os autores quando abordam questões que envolvem discursos normativos e culpabilizantes divulgados por autoridades da área.

Nogueira e Bosi (2017), por exemplo, consideram altamente necessária e urgente uma revisão perante posicionamentos de entidades da classe por uma busca que favoreça a formação de uma visão mais ampliada em saúde. Bagrichevsky e Montanari (2018) constataam que um dos motivos para provocar um debate sobre o conceito de saúde na Educação Física refere-se a importância de minimizar a simplificação que abrange o entendimento do senso comum sobre o fenômeno. Eles caracterizam como uma das decorrências dessa questão a culpabilização do indivíduo frente a sua própria doença.

Segundo Madeira et al (2018) é relevante que se construa aproximações para enfatizar as subjetividades a fim de favorecer a superação de discursos normativos e culpabilizantes divulgados por instituições com a finalidade de promoção da saúde. Loch et al (2018) reconhece a multiplicidade e a amplitude do exercício físico dentro da perspectiva da saúde para que ele não seja visto apenas como uma “obrigação”, como é muitas vezes divulgado.

Loch, Rech e Costa (2020) explicam que apesar de não terem analisado os discursos de entidades da classe eles sugerem que um estudo deste tipo seja feito, pois os autores entendem que “[...] alguns destes discursos revelaram importantes fragilidades com relação à aproximação aos conhecimentos básicos de saúde, como aqueles relativos à epidemiologia e medidas sanitárias (LOCH, RECH e COSTA, 2020, p.3515).

Em suma, o que estes e outros estudos nos apresentam é que a sociedade atual tem convivido com a ideia de saúde como um valor, um bem de consumo a ser adquirido pelo mercado dando um enfoque no sujeito autônomo e individual e em seu estilo de vida. Neste enfoque parece ser necessário um aprofundamento epistemológico dos fundamentos que caracterizam práticas envolvidas neste evento que estão presentes nos discursos de autoridades.

Acreditamos que historicamente há uma base que sustenta essas práticas, ao mesmo tempo em que, em determinados momentos, impede ou dificulta a produção de cuidados correspondentes à realidade e às necessidades de saúde do sujeito. Entendemos que essa base pode ser considerada como práticas discursivas, no sentido foucaultiano (Foucault, 2010). Para Foucault (2010), as práticas discursivas são os lugares onde se formam, transformam, aparecem e se apagam séries emaranhadas de objetos que não são produzidos no interior desses discursos, mas em determinadas condições de externalidade. Desta forma, as práticas discursivas não se

produzem e se encerram em si mesmas. Essas práticas inserem-se em um contexto de relações que reclama as instâncias de emergência, de delimitação e de especificação desses discursos.

Podemos dizer então que os discursos oficiais sobre saúde não têm como foco altruísta apenas a “promoção da saúde” e a proteção à vida. Esses discursos se mostram como uma solicitação de autogoverno e autodisciplina bem como a necessidade de ser governado por outros, ou seja, é uma estratégia biopolítica. Isso porque produz-se tecnologias reguladoras para a população e sua multiplicidade de processos vitais traduzindo as formas que a vida precisa ser conduzida (FOUCAULT,2005; RABINOW, 1999; ROSE,2006).

Partimos do pressuposto de que há relações entre as práticas discursivas sobre saúde produzidas e divulgadas oficialmente no campo da Educação Física e o processo de ampliação dos sentidos de saúde na área. Ou seja, as práticas discursivas que operam nas ações dos sentidos em saúde, assim como se tem colocado historicamente, dificultam a produção singular de cuidados prejudicando a implantação de modelos mais participativos e integrais e a emergência de estilos de vida distintos daqueles preconizados pelo modelo biomédico cartesiano e a política de saúde nele inspirada.

Diante desta complexidade foi realizado um recorte empírico onde as práticas discursivas sobre saúde analisadas foram aquelas voltadas para algumas instituições relacionadas à Educação Física. Dentro desse contexto nos cabe perguntar quais são os discursos oficiais sobre saúde divulgados em documentos por instituições relacionadas à Educação Física dentro das instâncias acadêmica e profissional, considerando a perspectiva biopolítica fundamentada na obra de Michel Foucault? O objetivo geral do presente estudo foi compreender os discursos oficiais sobre saúde divulgados em documentos por instituições relacionadas à Educação Física dentro das instâncias acadêmica e profissional, considerando a perspectiva biopolítica fundamentada na obra de Michel Foucault.

A tese do presente estudo sustenta que os discursos sobre saúde atrelados à Educação Física e divulgados em documentos por instituições na área tendem a disseminar a ideia de que as pessoas devem tomar cada vez mais para si a responsabilidade pelo cuidado com a própria saúde distanciando-se de uma relação do sujeito para com os outros. Este fato contribui para o atraso no processo de ampliação dos sentidos de saúde na área e trata-se de um evento constatável através da presença de elementos que designam o biopoder e as disciplinas na atualidade presentes nos discursos.

O desenho da tese (BAUER e GASKELL, 2003) se apresenta no modelo escandinavo que também conhecido como modelo de tese multipaper que preconiza a produção de um ou

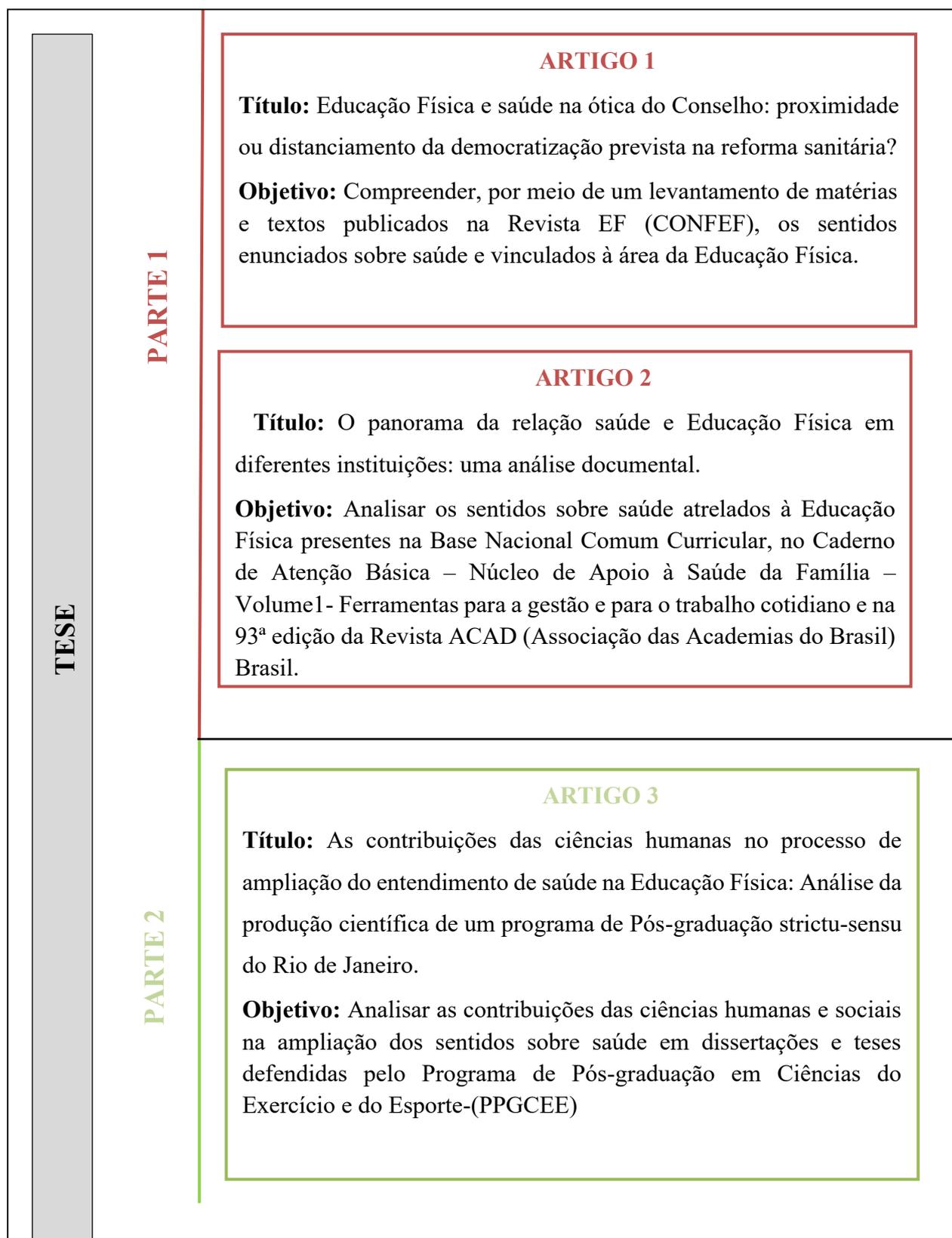
mais artigos após a introdução. Para Costa (2014), a principal característica deste formato de é que cada artigo tem suas próprias características de individualidade. Ou seja, cada artigo terá seu próprio objetivo, seu método de pesquisa, resultados, discussões e conclusões, de maneira que ele possa ser submetido e aprovado em um periódico acadêmico independentemente dos demais artigos, ou baseado nos resultados parciais obtidos no artigo anterior.

A escolha deste formato se justifica devido a tentativa de atender a lógica de produção acadêmica vigente, na qual o pesquisador é instado a publicar seus trabalhos e resultados no formato de artigos. Costa (2014) alega que, juntamente com outros fatores, ela pode ter sido responsável por um aumento no número de dissertações e teses neste formato. Isso se confirma no Programa de Pós-graduação na qual o presente estudo está inserido².

Dito isto, o trabalho está estruturado em 2 partes e em 3 artigos que configuram 3 objetivos específicos. A primeira parte da tese é constituída pelos Artigo 1 e 2, e a segunda parte é composta pelo Artigo 3 conforme desenho apresentado abaixo.

² Das 46 teses publicadas na Rede Sirius até 07/09/2021, 37 foram estruturadas neste modelo.

Figura 1- Desenho da tese



Fonte: A autora, 2021.

O objetivo do Artigo 1 e o primeiro objetivo específico da tese foi compreender, por meio de um levantamento de matérias e textos publicados na Revista EF (CONFED), os sentidos enunciados sobre saúde e vinculados à área da Educação Física (ARTIGO 1). Delimitamos este objetivo específico principalmente porque a falta de clareza de alguns conceitos e argumentos utilizados por gestores e agentes responsáveis da Educação Física mostram a fragilidade da área com os conhecimentos básicos voltados para saúde humana como o fato de que ela tem muitos determinantes e condicionantes (LOCH, RECH e COSTA, 2020).

Para Neves (2015) o Conselho Federal de Educação Física reforça o modelo biomédico e as abordagens da atividade física e saúde relacionadas ao paradigma dos fatores de risco. A instituição possui discursos próprios do dilema preventivista e de uma promoção da saúde centradas no indivíduo e na responsabilização exclusiva do sujeito quanto ao estilo de vida. Ao analisar documentos do Conselho Federal de Educação Física que voltavam a Educação Física para a área da saúde pública Neves (2015), concluiu que apesar da boa intenção, a instituição não considera, em seus documentos institucionais, saberes e práticas relacionados à determinação social, econômica e cultural do processo saúde doença. Por isso nos cabe investigar no presente trabalho que sentidos vinculados aos profissionais de Educação Física aparecem nas matérias e textos publicados na Revista EF (CONFED).

O objetivo do Artigo 2 e o segundo objetivo específico da tese foi analisar os sentidos sobre saúde atrelados à Educação Física presentes na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), no Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39) e na 93ª edição (Maio/2021) da Revista ACAD (Associação das Academias do Brasil) Brasil (ARTIGO 2). Este objetivo específico foi delimitado pois, entendemos que estes documentos disseminam práticas em saúde relacionadas à Educação Física para professores que atuam nas escolas, nas academias e no Sistema Único de Saúde (SUS).

Definimos analisar documentos dos campos clássicos de intervenção profissional, que de acordo com Dantas (2009) recebem quase todos os egressos dos cursos de graduação em Educação Física: escolas e academias. Também definimos analisar um documento do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que a relação Educação Física X SUS é considerada uma das construções práticas mais importantes do processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física no Brasil (MADEIRA et al, 2018; NOGUEIRA e BOSI, 2017; MACIEL e COUTO, 2019; LOCH, RECH e COSTA, 2020).

Para Neira e Borges (2018) os discursos de qualquer proposta de Educação Física produzem efeitos de verdade. Esses discursos são refletidos na prática profissional pois através deles os sujeitos lutam pelo poder e por fazer circular tensionamentos que desejam estabelecer como verdade. Compreender e identificar quais regimes de verdade se submetem as práticas discursivas relacionadas à saúde em medidas presentes em documentos das diferentes dimensões da Educação Física, nos possibilita pensar sobre os esclarecimentos relacionados às entidades emissoras.

O objetivo do Artigo 3 e o terceiro objetivo específico da tese foi analisar as contribuições das ciências humanas e sociais na ampliação dos sentidos sobre saúde em dissertações e teses defendidas pelo Programa de Pós-graduação em Ciências do Exercício e do Esporte-(PPGCEE) (ARTIGO 3). Este objetivo específico foi delimitado principalmente porque Betti et al (2004, p.192) nos estimulam a pensar “como e em que medida a produção científica oriunda dos programas de pós-graduação em Educação Física têm impactado a prática profissional-pedagógica da Educação Física?”.

Da mesma forma, Nogueira e Bosi (2017, p.1919) explicam que “o uso dos referenciais das Ciências Humanas e Sociais ainda é limitado nos estudos, tanto no que concerne a abordagens macrosociológicas como aquelas que tratam da microfísica na qual se tecem as relações cotidianas de poder no setor saúde”. Muitos autores como Madeira et al (2018), Nogueira e Bosi (2017), Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003), Brugnerotto e Simões (2009), Montanari (2018) constataam que um Graduado em Educação Física, assim como qualquer outro profissional da saúde, precisa ser formado considerando os aspectos subjetivos, a produção de habilidades técnicas específicas e o conhecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A formação do profissional de saúde vem se desenvolvendo lentamente dentro de um pensamento mais crítico. A graduação em Educação Física ganhou uma proposta voltada para o cuidado e atenção integral de indivíduos ultrapassando a dimensão biológica do corpo e atendendo aspectos sociais, históricos e culturais, por exemplo. Este processo ainda é configurado sutil e lento devido à resistência imponente das tradições curriculares. E ainda, não podemos entender a necessidade de uma saúde ampliada apenas pela ótica do bacharelado, pois o licenciado também precisa aplicar estes conhecimentos dentro do contexto escolar e na intervenção pedagógica (NASCIMENTO; DE OLIVEIRA,2016; LOCH, RECH e COSTA, 2020).

Segundo o art.66 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL,1996) “A preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação,

prioritariamente em programas de mestrado e doutorado.” Atribui-se então aos Programas de Pós-graduação *strictu-sensu* no Brasil a responsabilidade na qualificação de pessoal para atuar na educação superior formando diversos profissionais no nível da graduação. A influência destes programas na construção da Área da Educação Física nos faz pensar o quanto eles contribuem para a ampliação do conceito de saúde.

Uma vez que a pós-graduação *strictu sensu* está envolvida no processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física e diante da configuração das tramas discursivas e das estratégias biopolíticas de gerenciamento da vida presentes nos documentos analisados nos Artigos 1 e 2; é de fundamental importância apresentar conteúdos que dizem respeito aos campos de lutas e de resistências existentes no interior das práticas discursivas em saúde na Educação Física. Isso porque na perspectiva foucaultiana não há relação de poder sem resistência e sem pontos de fuga e de luta que aparecem em toda a rede de poder (FOUCAULT, 1995;2010).

Não há relação de poder sem resistência, sem escapatória ou fuga, sem inversão eventual; toda relação de poder implica, então, pelos menos de modo virtual, uma estratégia de luta, sem que para tanto venham a se superpor, a perder sua especificidade e finalmente a se confundir (FOUCAULT, 1995, p. 248).

Dessa forma, no artigo 3, buscamos apresentar alguns pontos de luta que envolvem o processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física potencializando a emergência do mesmo na medida que seriam uma estratégia de luta perante a designação do biopoder e das disciplinas na atualidade presentes nos discursos estudados.

A realização da presente tese se justifica pois, acreditamos que este projeto poderá contribuir para a aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva para além da Epidemiologia, considerando também as Ciências Humanas e Sociais e a Política e o Planejamento. A necessidade dessa aproximação é uma urgência existente, exposta há um tempo e que precisa acontecer para que uma visão mais ampliada de saúde seja considerada verdadeiramente pela área (LOCH, RECH e COSTA, 2020; NOGUEIRA, BOSI, 2017). Entendemos que esse e outros estudos de temas similares precisam ser realizados para que a formação e a atuação da Educação Física sejam mais voltadas para uma noção mais participativa e integral da saúde, não só no SUS mas em toda a área (LOCH, RECH e COSTA, 2020; NASCIMENTO; DE OLIVEIRA,2016; MADEIRA et al, 2018). Sendo assim acreditamos que o presente trabalho contribuirá diretamente no oferecimento de um serviço mais completo para a sociedade de acordo com os determinantes e condicionantes da saúde humana.

Informamos que este trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética em Outubro de 2018 sob o número CAAE: 96367618.3.0000.5259.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, U.; OLIVEIRA, V.; BRACHT, V. Educação Física escolar e o trato didático pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. *In: WACHS, F.; ALMEIDA U.; BRANDÃO, F. (org.). Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais.* Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, p. 87-112.
- ALMEIDA FILHO. *O que é saúde?* 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- ALVES, W; MACEDO, E. *SUS ENTRE ASPAS: A (não) cobertura das Conferências Nacionais de Saúde.* 2016. 171f. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Faculdade de Comunicação, Universidade Federal de Juiz de Fora. 2016.
- ANJOS, T.; DUARTE, A. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 1127-1144, 2009.
- AYRES, J. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.*; v.6, n.1, p. 63-72, 2001.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. 2ªed. Pedrinho A. Guarechi (Trad). Petrópolis: Editora Vozes, 2003.
- BRACHT V. Constituição das teorias pedagógicas da educação física. *Cad Cedes.* v.19, n.48, p. 69-88, 1999.
- BAGRICHEVSKY, M.; A, PALMA; ESTEVÃO, A. *A saúde em debate na Educação Física.* 1 ed. Blumenau: Edibes, 2003.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil.* Brasília: DF, Senado, 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 10 Jun. 2017.
- BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional* (1996). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: DF, 1996.
- BRASIL. *Lei No. 8080/90*, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: DF, 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm Acesso em: 10 Jun. 2017.
- BRASIL. Ministério Da Saúde. Portaria Ministerial nº 154, de 24 de janeiro de 2008, Diário Oficial da União nº 43, de 04/03/2008, Seção 1, fls. 38 a 42, Brasília: DF, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução n.º 218, de 6 de março de 1997. Reconhece a categoria da Educação Física como profissional da saúde. Disponível em: http://www.crefrs.org.br/legislacao/pdf/res_cns_218_1997.pdf Acesso em: Jun 2019.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro: IBGE; 2017. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100364.pdf>>. Acesso em: 20 de Mai de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica - Núcleo de Apoio à Saúde da Família- Volume I : Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39); Brasília: DF, 2014.

BRUGNEROTTO, F; SIMÕES, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 149-172, 2009.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CONCONE, M. Os sentidos da saúde: uma abordagem despretenciosa. *In: O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 75-82.

COSTA, W. Dissertações e teses Multipaper: uma breve revisão bibliográfica. *Anais do Seminário Sul-Mato-Grossense de Pesquisa em Educação Matemática*, v. 8, n. 1, 2014.

COSTA, J M. O debate da Educação Física na saúde: aspectos históricos e aproximação à saúde pública. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. v.24, n.1, p. 179-188, 2016.

CZERESNIA, D. *Categoria vida: reflexões para uma nova biologia*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CZERESNIA, D; DE SEIXAS, E; OVIEDO, R. *Os sentidos da saúde e da doença*. 1 ed. Rio de Janeiro-Editora FIOCRUZ, 2013.

DANTAS, E. Os campos de atuação profissional da educação física: um olhar sobre o mercado de trabalho no interior da Paraíba. *Holos*. 1:24-30, 2009.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 24, n.2, p. 703-715, 2015.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 28. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2014.

FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade*. Trad. Mana Ermantina Galvão – São Paulo: Martins fontes, 2005.

FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber* 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

FOUCAULT, M. *Ordem do discurso (A)*. Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 2010.

FOUCAULT, M. *O sujeito e o poder*. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. (org.). Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, p. 231-249, 1995.

FREITAS, F. *A Educação Física no serviço público de saúde*. 2007. 145f. Dissertação (Mestrado). Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo São Paulo, 2007.

LAZZAROTTI A.; SILVA A., MASCARENHAS F. Transformações contemporâneas do campo acadêmico-científico da educação física no Brasil: novos habitus, modus operandi e objetos de disputa. *Movimento*, v.20, p. 67-80, 2014.

LOCH, M. et al. As práticas corporais/atividade física nos 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 3469-3469, 2018.

LOCH, M.; RECH, C.; COSTA, F. A urgência da Saúde Coletiva na formação em Educação Física: lições com o COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3511-3516, 2020.

LUZ, M. et al. Contribuição ao estudo do imaginário social contemporâneo: retórica e imagens das biociências em periódicos de divulgação científica. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 17, n. 47, p. 901-912, 2013.

MACIEL, M.; COUTO, A. PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS DE ATIVIDADE FÍSICA: uma proposta de política pública. *Perspectivas em Políticas Públicas*, v. 11, n. 22, p. 55-79, 2019.

MACIEL, M. et al. Análise discursiva sobre promoção da saúde no programa academia da cidade de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 41, n. 2, p. 163-168, 2019.

MADEIRA, F. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n.1, p. 106-115, 2018

MARTINS, A. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. *Interface-comunicação, saúde, educação*, v. 8, p. 21-32, 2004.

MENDES, R.; FERNANDEZ, J.; SACARDO, D. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. *Saúde em Debate*, v. 40, p. 190-203, 2016.

MONTANARI, P. Formação para o trabalho no ensino das graduações em saúde. *Saúde e Sociedade*. v.27, n.4, p.980-986, 2018.

MURTINHO, R. *Estado, comunicação e cidadania*: diálogos pertinentes sobre a relação entre direito à saúde e direito à comunicação. 2012. 261f. Tese (Doutorado em Comunicação) Instituto de Arte e Comunicação social, Universidade Federal Fluminense, 2012.

NEVES, R. *A busca pela legitimação da Educação Física na saúde pública em Goiania-GO*: Evidências e Percepções. 2015. 299f. Tese (Doutorado em Educação Física) Universidade Católica de Brasília- DF. 2015.

NOZAKI, H. *Educação física e reordenamento no mundo do trabalho: mediações da regulamentação da profissão*. 2004. 399f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, 2004.

NOGUEIRA, J.; BOSI, M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1913-1922, 2017.

OLIVEIRA, D. A "nova" saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Revista latino-americana de enfermagem*. Ribeirão Preto. v. 13, n.3, p. 423-431, 2005.

PAIM, J. *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. 1 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

RABELLO, L. *Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada*. 1 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

RABINOW, P. *Artificiality and Enlightenment: From Sociobiology to Biosociality. Essays on the Anthropology of Reason*. Princeton, Princeton University Press: 91-112, 1996.

RABINOW, P. *DNA Francês: Problemas no purgatório*. Chicago: University of Chicago Press, 1999.

ROSE, N. *A própria política da vida: biomedicina, poder e subjetividade no Primeiro século*. Princeton: Princeton University Press, 2006.

SAMPAIO, J.; VENTURA, M. A emergência do conceito saúde global: perspectivas para o campo da saúde coletiva. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito*, v. 5, n. 4, p. 145-155, 2016.

SANTOS, P. Mercantilização da saúde e cidadania perdida: o papel do SUS na reafirmação da saúde como direito social. *Revista da UNIFEPE*, v. 1, n. 11, 2013.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

TELLES, S.; LUDORF, S.; PEREIRA, E. *Pesquisa em educação física: perspectivas sociocultural e pedagógica em foco*. 1ed. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

1 ARTIGO 1 - EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE NA ÓTICA DO CONSELHO: PROXIMIDADE OU DISTANCIAMENTO DA DEMOCRATIZAÇÃO PREVISTA NA REFORMA SANITÁRIA?³

1.1 Resumo

A problematização a respeito das rotinas produtivas de notícias, materiais e as disputas de poder que permeiam a saúde se faz necessária uma vez que comunicação em saúde representa na verdade um dispositivo de educação onde a opinião das pessoas é fomentada. Este estudo buscou compreender, por meio de um levantamento de matérias e textos publicados na Revista EF (CONFEEF), os sentidos enunciados sobre saúde e vinculados à área da Educação Física. Investigamos o panorama do quanto os sentidos atribuídos à saúde da área se aproximam ou se distanciam daqueles que se inclinam para a democratização da saúde reforçada na Reforma Sanitária Brasileira. Para isso realizamos um estudo de caráter qualitativo utilizando a Análise categoria temática segundo Bardin (2011). Analisamos revistas publicadas entre 2014 e 2019, estas vinculam os “profissionais” de Educação Física à saúde onde o processo saúde-doença é compreendido através do predomínio biologicista, indicando uma responsabilização individual pela saúde e dando ênfase em ações que visam o aprimoramento das capacidades físicas e à repetição dos movimentos. Além disso, encontramos uma expressiva necessidade de reafirmar a cada oportunidade que a Educação Física pertence à área da saúde desvinculando-a da prática pedagógica escolar. Essa necessidade parece estar relacionada à própria história da legalização da profissão e da criação do sistema CONFEEF/CREF.

Palavras-chave: comunicação; Educação Física; saúde.

Abstract

The questioning about the productive routines of news, materials and power disputes that permeate health is necessary since health communication actually represents an educational device where people's opinion is encouraged. This study sought to understand, through a survey of articles and texts published in the EF Magazine (CONFEEF), the meanings enunciated about health and linked to the area of Physical Education. We investigate the panorama of how the meanings attributed to health in the area are closer or farther from those who lean towards the

³ Artigo publicado na Revista Humanidades & Inovação.

democratization of health reinforced in the Brazilian Health Reform. For this, we carried out a qualitative study using thematic category analysis according to Bardin (2011). We analyzed journals published between 2014 and 2019, which link Physical Education "professionals" to health where the health-disease process is understood through the predominance of biology, indicating individual responsibility for health and emphasizing actions aimed at improving physical capabilities and the repetition of movements. In addition, we found an expressive need to reaffirm at every opportunity that Physical Education belongs to the health area, detaching it from school pedagogical practice. This need seems to be related to the history of the legalization of the profession and the creation of the CONFEF/CREF system.

Keywords: communication; physical education ; health.

1.2 Introdução

Compreender como as informações sobre saúde são transmitidas, interpretadas e apropriadas pelos indivíduos é um aspecto fundamental na construção de estratégias nas ações de saúde. Estudar esse processo contribui para a análise do papel social da divulgação das biociências na cultura atual. A comunicação e a saúde devem ser entendidas como partes de um só corpo que busca delinear estratégias de amplificações de vozes tradicionalmente silenciadas por conta da predominância de vozes autorizadas de instituições, políticas, da ciência e do saber médico (LUZ et al, 2013; ALVES e MACEDO, 2016).

A comunicação em saúde representa na verdade um dispositivo de educação onde a opinião das pessoas é fomentada. É por isso que se faz necessária a problematização a respeito das rotinas produtivas de notícias, materiais e as disputas de poder que permeiam a saúde a fim de potencializar mudanças positivas no perfil das pautas sobre a saúde (DA SILVA, et al, 2018).

Mesmo reconhecendo que a Reforma Sanitária Brasileira ampliou o sentido da saúde por não apenas relacioná-la à assistência médica, mas a todos os seus determinantes e condicionantes como trabalho, salário, alimentação, transporte habitação e outros (PAIM, 2008). Sabe-se que ainda se considera a saúde a partir de um modelo hegemônico que visa apenas a prevenção de doenças. Essa ênfase no individual acaba produzindo uma representação da falta de saúde como uma falha moral da pessoa e um discurso que culpa a vítima por sua própria adversidade. Isso acontece, pois, esse modelo reduz a saúde, que é um produto social, a um objeto passível de controle exclusivo do indivíduo (AYRES, 2001; OLIVEIRA, 2005; RABELLO, 2010; CZERESNIA; DE SEIXAS; OVIEDO, 2013).

Foi pensando neste contexto que desenvolvemos este trabalho lançando mão dos sentidos atribuídos a saúde para compreendermos em que direção às ações relacionadas à Educação Física e a saúde estão caminhando. A relação saúde e Educação Física prevista na Resolução CNS n°. 218, de 6 de março de 1997 (BRASIL, 1997), nos impulsiona a investigar o panorama do quanto os sentidos atribuídos à saúde da área se aproximam ou se distanciam daqueles que se inclinam para a democratização da saúde reforçada na Reforma Sanitária.

Almeida, Oliveira e Bracht (2016) explicam que ainda há uma necessidade enorme de superar a perspectiva biomédica que a Educação Física considera ao se referir às suas ações terapêuticas. É importante registrar aqui que o presente trabalho é fruto de uma pesquisa maior que pretende investigar as várias questões e faces que envolvem esse objeto. No entanto neste estudo apresentaremos a investigação que realizamos no que tange aos sentidos de saúde vinculados aos professores de Educação Física pelo Conselho Federal de Educação Física (CONFEF).

Para Neves (2015) o CONFEF reforça o modelo biomédico e as abordagens da atividade física e saúde relacionadas ao paradigma dos fatores de risco. A instituição possui discursos próprios do dilema preventivista e de uma promoção da saúde centradas no indivíduo e na responsabilização exclusiva do sujeito quanto ao estilo de vida.

Ambos os estados, saúde e doença, devem ser entendidos a partir de determinado contexto, processo e dinâmica, pois é improvável que um ser humano nunca tenha ficado doente. Não há um bem-estar absoluto, porque as perturbações e os conflitos fazem parte da vida e é por isso que o entendimento dos sentidos da saúde recai no fato de que a saúde e a doença não devem ser pensadas de forma cristalizada (CANGUILHEM, 2009).

Quando o processo saúde-doença não é reconhecido de maneira dinâmica, cultural e política a medicalização prevalece (ROCKSTROM et al, 2009). Na parte técnica a saúde seria algo inatingível e ideal não podendo ser utilizada para fazer referência aos serviços de saúde. Já politicamente esse conceito contribuiria de maneira libertária para que o Estado intervisse na vida dos cidadãos com a justificativa fiel de proteção à saúde (ROCKSTROM et al, 2009; SCLIAR, 2007). Neste último caso, faz-se a referência à biopolítica explicada por Foucault (FOUCAULT, 2014; GASTALDO,1997).

Compreender como se dá a comunicação entre o CONFEF e seus afiliados sabendo que a comunicação gera vários significados diferentes tanto para o profissional que atua na área da saúde quanto para o usuário, nos auxiliaria a perceber como o Conselho considera o Professor

de Educação física na área da saúde e como ele quer que esses professores se enquadrem na mesma.

Para Neira e Borges (2018) é importante estudar em que fundamentos as propostas da Educação Física estão apoiadas, pois a partir disso será possível entender que sujeito se pretende formar e dentro de qual orientação político-pedagógica. Ciente disso, delimitamos como objetivo do presente estudo compreender, por meio de um levantamento de matérias e textos publicados na Revista EF (CONFEF), os sentidos enunciados sobre saúde e vinculados à área da Educação Física.

1.3 Métodos

Nesse trabalho de caráter qualitativo foi realizada uma pesquisa documental utilizando documentos considerados de primeira mão, pois envolve a análise de revistas. Analisamos o conteúdo da Revista E.F. do CONFEF que disponibiliza todas as suas edições com acesso livre no site www.confef.org.br. Esta pesquisa documental considerou documentos retrospectivos e contemporâneos a fim de descrever fatos sociais, estabelecendo suas características e tendências (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Utilizamos como recurso a análise de conteúdo (BARDIN, 2011, p.48) que pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção das mensagens contidas em um texto, em um vídeo, em uma entrevista ou em qualquer material que se relaciona com a comunicação.

A Revista E.F. é distribuída a todos os profissionais, estabelecimentos e instituições registrados e é considerada como um instrumento de comunicação entre eles e o sistema CONFEF/CREF. Os textos são produzidos pelo próprio CONFEF e possuem uma grande diversidade acerca de seus conteúdos uma vez que abrangem reflexões sobre a área de atuação da Educação Física, reportagens, comunica as ações do sistema CONFEF/CREF e noticia os eventos da área. (CONFEF, 2001).

A Revista tem edição trimestral e é publicada desde dezembro de 2001. Ela começou a ser produzida em substituição ao Jornal que até o ano de 2001 era o meio de divulgação impresso das ações do sistema CONFEF/CREF em nível nacional. É referenciada a partir da seguinte série: ano (algarismo romano), número, mês e ano de publicação. Até janeiro de 2020

foram publicados 71 exemplares e a distribuição da revista é mantida principalmente pela contribuição das anuidades do conselho.

Foram analisadas as revistas que foram publicadas entre os anos de 2014 e 2019. Todos os documentos que foram analisados estão disponíveis integralmente na internet, possuem acesso gratuito e são de domínio público. A escolha dos textos analisados obedeceu ao seguinte critério de inclusão: possuir como título da matéria as seguintes palavras ou similares: saúde, promoção da saúde, hábitos saudáveis, doenças, prevenção.

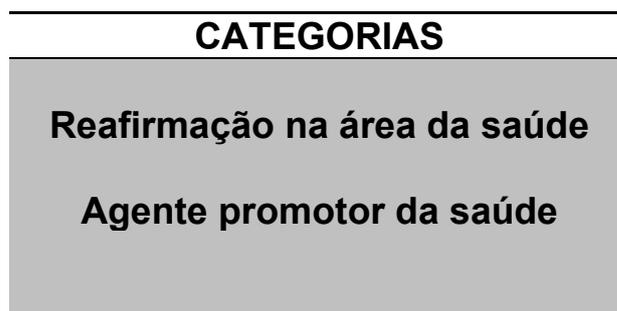
Foram analisadas 22 revistas, e 14 textos foram inicialmente selecionados para a submissão aos procedimentos da análise de conteúdo. Seguindo a metodologia da análise categorial temática, estabelecemos como unidade de registro o tema, buscando os núcleos de sentido aparentes, que proporcionam entendimento sobre o fenômeno estudado.

Para facilitar a compreensão dos procedimentos relativos à análise do conteúdo, seguindo a recomendação de Bardin (2011), dividimos as ações em três etapas. Inicialmente realizamos uma pré-análise através da leitura flutuante captando o conteúdo sem, contudo, ater-se pormenorizadamente as técnicas de apreensão. Posteriormente procedemos com a exploração do material de forma mais aprofundada, elaborando os indicadores, recortes do texto e categorização. Por fim realizamos as interpretações dos dados.

1.4 Resultados e discussão

Após leitura cuidadosa de cada um dos textos selecionados, foi possível identificar dois grandes temas que emergiram destes documentos. Abaixo apresentamos os temas que emergiram da análise do material o que aponta uma forma de ordenação da realidade pesquisada no intuito de compreendê-la de maneira global. O quadro seguinte sintetiza as principais manifestações sobre saúde que se relacionaram ao Professor de Educação Física.

Figura 2- Categorias



Fonte: A autora, 2021.

No decorrer da análise foram encontrados vários trechos que fazem referência ao fato de que o Professor de Educação Física precisa reafirmar sua atuação na área da saúde.

Poder ver indivíduos com patologias voltarem a se inserir em atividades físicas de seu interesse é só um dos pontos positivos que um Profissional de Educação Física pode ter ao trabalhar na área da Saúde. (TEXTO 11)

Os Núcleos foram constituídos por equipes multidisciplinares de profissionais de diferentes áreas da Saúde, incluindo o Profissional de Educação Física. (TEXTO 12)

A importância de reafirmar diversas vezes, em várias revistas e em textos diferentes o fato de o Professor de Educação Física estar inserido na área da saúde tem relação com a própria criação do CONFEF. Encontramos informações relativas à valorização do “profissional” por atuar na área da saúde e por apresentar responsabilidades sobre ela. É possível entender que é um prazer estar na área e isso envolve muitos pontos positivos e esse foi um dos principais argumentos para a criação do CONFEF.

A justificativa da regulamentação da profissão foi a expansão das práticas corporais no setor não formal nos anos 80 somada à desvalorização do magistério, o que atraiu alguns professores para a área da saúde. Este fato deu o início à disputa ideológica entre as nomenclaturas “professor” e “profissional” de Educação Física. A partir disso, assegurar que esse novo âmbito era apenas da Educação Física foi a intenção majoritária dos defensores da regulamentação. A mudança de tratamento, de professor para profissional, significou na prática que a partir daquele momento a Educação Física passou a ser tratada como profissão liberal sendo diferenciada daqueles que atuam na escola, por exemplo. Além disso, este deslocamento conceitual operou uma mudança no entendimento da noção de saúde, como objeto de intervenção da área. O professor, como promotor da saúde, desempenha um papel fundamental no campo da educação em saúde. Sua atuação, por conseguinte, se ampara no pressuposto da determinação social da saúde. Ao contrário, a acepção liberal de “profissional” situa-se no

mesmo campo semântico de uma concepção individualista de saúde, que a define como parte do capital humano, cuja posse é responsabilidade do indivíduo.

Durante a análise dos textos foi possível perceber que a todo instante encontramos a palavra profissional, mais precisamente 56 vezes, enquanto a palavra professor ou professora foi vista apenas 7 vezes. Acreditamos que este fato diz muito sobre como o Conselho considera o graduado em Educação Física diante da sua função atrelada à saúde.

Das 7 vezes que a palavra professor aparece apenas 2 fazem menção aos professores de Educação Física em textos que abordam o tema saúde vinculado à área. Mesmo assim elas aparecem no mesmo parágrafo onde a palavra profissional se encontra fazendo menção à mesma pessoa ou dentro do mesmo contexto. Parece que o uso da palavra professor foi apenas fruto de uma preocupação relacionada à construção e escrita do texto.

Em agosto, a reunião mensal contou com um curso de primeiros socorros ministrado pela Profissional de Educação Física Tânia [...]. A professora atuou durante oito anos como Bombeira Voluntária na cidade de Jaraguá do Sul. Sua experiência em projetos dentro da corporação foi de fundamental importância para os estudantes ao indicar os procedimentos necessários e imediatos que devem ser adotados no atendimento às pessoas vítimas de alguma intercorrência. (TEXTO 2)

O Conselho e a faculdade nos proporcionaram o que costumamos chamar de marco histórico. Antes da especialização caminhávamos tentando acertar. Após a especialização, tínhamos a certeza de que estávamos no caminho certo, e mais, contávamos com a parceria de excelentes professores do Nescon e de um Conselho engajado em nos fortalecer institucionalmente enquanto categoria profissional”, indica. (TEXTO 12)

Todas as atividades são desenvolvidas por Profissional de Educação Física, em parceria com Médico do Trabalho, Nutricionista e Fisioterapeuta. O projeto está presente em 14 unidades da Rede Municipal de Ensino. Para a professora e idealizadora da atividade, Cristiane Heusi, a iniciativa cumpre seu papel de maneira única. (TEXTO 6)

As outras vezes que a palavra professor apareceu foram em situações em que o texto fazia referência à projetos dedicados à saúde de funcionários e servidores de escolas. Dessa maneira a palavra professor corresponde tanto aos professores de Educação Física quanto aos professores de outras disciplinas. Fortalecendo a ideia de que os professores são àqueles graduados em Educação Física que se dedicam às atividades voltadas para o ambiente escolar.

A preocupação da Secretaria de Educação com a manutenção da saúde vai além dos pequenos itajaienses e se estende por toda a rede municipal de ensino, desde professores, merendeiras até coordenadores de ensino. (TEXTO 6)

Quem também sai com mais ânimo dos treinos é Sandra [...]. A professora, de 45 anos, desenvolveu crise do pânico e depressão após uma pessoa próxima sofrer violência sexual. (TEXTO 10)

O projeto está presente em 14 unidades da Rede Municipal de Ensino. Para a professora e idealizadora da atividade, [...]. (TEXTO 6)

Enquanto isso, as 56 vezes em que a palavra profissional apareceu foram relacionadas com graduados em Educação Física que desempenham seu papel fora destes contextos e sim nas outras diversas possibilidades da área.

Para que os espaços sejam aproveitados na sua plenitude, é fundamental a presença do Profissional de Educação Física durante o uso dos aparelhos – o que nem sempre acontece. (TEXTO 2)

Quem sustenta o projeto é o Profissional de Educação Física. Tentamos valorizá-lo e contamos com o seu conhecimento científico e competência na execução das atividades. É ele quem intervém na permanência dos jovens no projeto e incentiva a prática esportiva [...]. (TEXTO 3)

Os jovens avaliados que demonstram interesse em participar do projeto passam a praticar atividades físicas e de lazer de forma gratuita, no mínimo três vezes por semana, em diversas modalidades, sob orientação técnica de um Profissional de Educação Física. (TEXTO 3)

Ao saírem [...], os usuários são orientados a buscar um Profissional de Educação Física, oportunizando, assim, a continuidade do trabalho. (TEXTO 5)

Apontado como um importante aliado na reabilitação física do paciente transplantado, o exercício físico contribui, também, para a reinserção social e bem-estar dos transplantados. Um bom exemplo dos benefícios promovidos pela prática é o da Profissional de Educação Física [...] (TEXTO 7)

O curso tem como objetivo contribuir na redução do número de incidentes aquáticos nos diversos cenários onde ocorrem os afogamentos (praias, piscinas, rios, represas e outros), bem como proporcionar aos profissionais de Saúde, entre eles o Profissional de Educação Física, surfistas e esportistas do meio aquático, um treinamento técnico em emergências aquáticas e primeiros socorros na água e em seu entorno. (TEXTO 8)

Para isso, os participantes tinham de realizar sessões de exercício físico aeróbico três vezes por semana, supervisionados por um Profissional de Educação Física, durante o tempo pelo qual ficassem internados. (TEXTO 9)

A defesa da criação de um conselho apoiou a mudança de nomenclatura, pois assim, o profissional deveria ser responsável pelo exercício físico – isto é, seu proprietário. Sempre pensando na imposição que isso iria configurar às outras profissões já existentes, uma vez que para o conselho deve-se assegurar nichos específicos para a área. No caso da Educação Física, há um fluxo de preocupações com a Medicina, a Fisioterapia, o Turismo, por exemplo, (NOZAKI, 2004; MARINHO, 2011).

A mudança de nome pode parecer um fato desprezioso e inocente para alguns, porém o que realmente se buscava era o reconhecimento da profissão a partir da ocupação de um espaço se impondo como um profissional liberal. Além de reforçar uma postura empreendedora visto que se origina a partir do pensamento mercadológico do trabalho apresentando-se como uma prestação de serviço esvaziando, pois, todo o vasto campo das intervenções comunitárias e projetos sociais que constituem a vocação pública da área. O professor deixa de ter a escola como seu principal local de trabalho (MARINHO, 2011). No trecho abaixo podemos perceber esses dois eventos, a ênfase na mudança de nome e a migração do local de trabalho na docência para o empreendedorismo em Educação Física.

Ao longo dos anos, a Educação Física vem caminhando por diversos segmentos e conquistando cada vez mais campos de atuação. A presença do Profissional de Educação Física em um hospital, por exemplo, poderia chamar atenção há alguns anos, mas hoje já é vista com naturalidade. (TEXTO 13)

Até o fim do Século passado a área da Educação Física estava dentro da categoria do magistério e depois da regulamentação os até então professores passaram a ser uma categoria de profissionais da saúde. “Ganharam” uma autonomia que tinha a função de isolá-los dos demais professores. Para Pasquim (2010) e Marinho (2011) a criação do Conselho deu-se no contexto da implantação do neoliberalismo. A existência desta divisão, onde, o licenciado tem uma visão restrita na escola e o Bacharel sua visão restrita no treinamento desfavorece uma prática integral no campo da saúde. Cabe registrar, nesse contexto, que o neoliberalismo se caracteriza, dentre outras coisas, pela desregulamentação do trabalho. A regulamentação da profissão, nesse contexto, visando o monopólio de uma fatia de mercado de trabalho, em declínio e precário, constitui a contrapartida da desregulamentação do trabalho.

O trecho abaixo nos mostra a separação clara que o conteúdo das Revistas analisadas insiste em reforçar. A separação do Bacharelado e da Licenciatura indica que o Professor também pode ser profissional não tendo a necessidade de se limitar ao magistério. E ainda, destaca-se que a função nesses diferentes âmbitos em relação à saúde deve se concentrar nos Bacharéis. O magistério é apresentado como apenas uma das múltiplas opções profissionais.

Presentes nas escolas, academias e clubes, os Profissionais de Educação Física se firmaram, de vez, em mais um campo de atuação: a Saúde. Mas não a confunda com a Promoção da Saúde – atividade desempenhada por todo bacharel em Educação Física.’ (TEXTO, 11)

Neste trecho encontramos dois pontos que merecem destaque. O primeiro, como citado acima, refere-se ao direcionamento dos Bacharéis à saúde de maneira mais consagrada quando comparado aos Licenciados. O que vai totalmente contra ao que Almeida, Oliveira e Bracht

(2016) explicam sobre a necessidade cada vez maior da ampliação do entendimento de saúde no sentido de superar a perspectiva biomédica tanto para os próprios Professores de Educação Física quanto no imaginário escolar como um todo.

A segunda categoria recai na promoção da saúde, fica claro em outros trechos que para o CONFEF, o Bacharel é um agente promotor da saúde.

O Profissional de Educação Física vem sendo, cada vez mais, reconhecido como agente promotor de saúde e tem, de fato, muito a oferecer. (TEXTO 1)

Promover uma vida mais saudável por meio da cultura do esporte e da prática de exercícios orientados. (TEXTO 3)

Apesar de fazer referência à expressão promoção da saúde, não parece que os textos analisados a consideram como um marco teórico que buscou a superação do modelo de culpabilidade individual centrada na abordagem de risco epidemiológico conforme explicado por Czeresnia (2009).

Quando falamos em Promoção da saúde no sentido em que aparece nos textos encontramos os mecanismos de regulação próprios ao conceito de biopolítica desenvolvido por Foucault (2005). Para ele a biopolítica é a prática de biopoderes locais, que engloba todas as estratégias e contestações sobre a vitalidade humana coletiva, morbidade e mortalidade sobre formas de conhecimento, autoridade e práticas de intervenção legítimas e eficazes. A partir disto é possível controlar populações inteiras através da justificativa fiel de proteção à saúde, pois o objeto da biopolítica é a população, a saúde e a vida. A biopolítica é uma técnica de poder a partir do aperfeiçoamento da soberania e da disciplina.

A importância do Professor de Educação Física está relacionada à ideia de que a prática regular de exercícios físicos é algo essencial para a saúde, vide trechos abaixo. O que precisa ser pontuado é que essa visão ainda é voltada para uma abordagem essencialmente biológica desconsiderando aspectos socioeconômicos. Isto fica claro quando vemos termos como “estilo de vida saudável” ou quando o exercício físico é posto como algo crucial para o alcance de uma saúde que na verdade é idealizada.

O papel dos Profissionais de Educação Física é de fundamental importância dentro deste contexto, uma vez que é de consenso geral que não existe saúde sem uma prática regular de exercícios físicos. (TEXTO 5)

Atividade física regular é um aspecto essencial na manutenção da saúde, ou prevenção de doenças [...]. (TEXTO 7)

[...] estimular um estilo de vida mais saudável. Para isso, o centro conta com uma equipe de profissionais especializados. (TEXTO 5)

A adoção de hábitos saudáveis pode mudar vidas. (TEXTO 14)

Há a intenção de convencer o professor que um estilo de vida saudável pode ser alcançado exclusivamente por meio da prática sistematizada de exercícios físicos sem considerar a variedade de fatores que interferem nesse processo. Isso nos faz concordar com Neira e Borges (2018) e Ferreira (2001) que afirmam que as recomendações do CONFEF ainda são demasiadamente carregadas das estratégias da biopolítica e que o entendimento de saúde na Educação Física ainda precisa percorrer um longo caminho para ser ampliado.

A atividade física regular é um aspecto essencial na manutenção da saúde, ou prevenção de doenças. Seus benefícios são amplamente demonstrados na literatura, em ampla gama de pacientes. Reforçar sua indicação nunca é demais. (TEXTO 7)

Apenas um trecho, de toda a análise, emergiu e abordou benefícios do exercício físico que fogem desse caráter. Mesmo pensando que alguns textos possuem partes compostas por entrevistas é interessante destacar o tipo de discurso no qual os documentos como um todo se baseiam. Vejamos a diferença entre o trecho acima e o trecho abaixo, por exemplo.

[...] além de uma boa roda de bate papo que acolhe as pessoas que ali frequentam. Ao darmos um pouco de atenção e carinho, o projeto se torna muito mais humano[...] (TEXTO 2)

A visão de saúde vinculada ao Bacharel em Educação Física apresentada na análise das Revistas do CONFEF contribuiu para a inferência de que o conselho vê o Profissional como um agente promotor de saúde no sentido de relacioná-lo às atividades dirigidas à transformação dos comportamentos individuais e desenvolvimento de hábitos saudáveis como vemos no exemplo abaixo.

“[...] as instituições estão percebendo o valor agregado que nossa área possibilita, desde a prevenção de doenças até a redução de custos, por conta da diminuição de tempo de internações, medicamentos e diminuição de riscos”. (TEXTO 7)

A adoção de comportamentos saudáveis está ligada à ideia de que a maioria dos problemas de saúde estão associados ao estilo de vida das pessoas. De acordo com as análises e seguindo esse pressuposto, as ações de promoção do “Profissional” de Educação Física tendem a se concentrar em componentes educativos, relacionados a comportamentos de risco que se encontrariam sob o controle dos próprios indivíduos. A promoção da saúde é uma forma de regulação dos corpos que se faz através da responsabilização de cada indivíduo na administração de seus próprios riscos. Desta maneira, reproduz-se a crença de que somos todos responsáveis pela boa gestão de nossa saúde. Essa ideia não leva em consideração os determinantes sociais da saúde que impactam o bem estar do indivíduo, sobretudo quando há barreiras relacionadas à prática regular de exercícios físicos.

O discurso sanitário contemporâneo trabalha com a falsa ideia de liberdade onde os indivíduos acreditam que eles têm o poder de escolha sobre seu estilo de vida. A biopolítica

tem a capacidade de intervir na maneira como as pessoas devem cuidar de si, de modo a aumentarem sua expectativa de vida e controlar seus riscos (FOUCAULT, 2005; JUNGES e BARBIANI, 2018). Nesse sentido, podemos dizer que o discurso compartilhado pelo CONFEF em relação ao Bacharel em Educação Física está inclinado ao controle de riscos e agravos, onde o indivíduo e população são objetos de práticas coletivas.

É possível inferir que o “agente promotor de saúde” do qual o CONFEF se refere é aquele responsável por estimular a disciplina individual na adoção de hábitos saudáveis que por consequência atinge positivamente toda a população. Afinal Foucault (2005, p. 296) afirma que “o governo político em torno da população como biopolítica objetiva uma ‘biorregulamentação’”.

De acordo com Ortega (2008), autor que atualiza alguns conceitos Foucaultianos para a realidade contemporânea, a disciplina individual vincula-se ao que ele chama de bioescese. Este conceito fomenta práticas totalmente voltadas para a subjetividade extremamente individualizada. As asceses clássicas possuíam um valor político-social, que se dedicava ao conjunto social e objetivava à liberdade, as bioasceses são individualistas e estão submetidas ao disciplinamento corporal. Por sua vez esse disciplinamento individual carrega consigo biosociabilidade, dentro dessa cultura criam-se modelos ideais de sujeito baseados na performance física e novos parâmetros de mérito e reconhecimento são estabelecidos. Além disso, cria-se um conjunto de novos valores baseados em regras higiênicas.

Podemos dizer que o presente estudo concorda com Neira e Borges (2018, p. 585), quando concluem que

o discurso da educação para a saúde toma os sujeitos da educação como uma forma de capital humano passível de intervenções segundo uma perspectiva neoliberal. Em outras palavras, o objetivo é a conformação de sujeitos ativos e aptos para o empreendedorismo do mercado e que, ainda, saibam regular os próprios hábitos e se mostrem vigilantes e muito bem informados dos riscos que correm no caso da não adoção das medidas preconizadas pela pedagogia neo-higienista.

O modelo preventivo de educação em saúde ainda é hegemônico objetivando prevenir doenças. Essa ênfase no individual acaba produzindo uma representação da falta de saúde como uma falta de moral da pessoa e um discurso que responsabiliza a vítima por sua própria adversidade. Isso acontece porque esse modelo reduz a saúde, que é um produto social, a um objeto passível de controle do indivíduo ignorando assim o social e considerando que todas as pessoas vivem nas mesmas condições⁴. Dentro deste contexto, é possível afirmar que de acordo

⁴Por exemplo: De acordo com a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), atualizada em 2017, quanto menor o nível de instrução maior o percentual de inativos fisicamente. O rendimento mensal domiciliar

com o material analisado parece que para o CONFEF os sentidos atrelados ao Professor de Educação Física se distanciam daquele reforçado pela Reforma Sanitária Brasileira.

1.5 Considerações Finais

A grande preocupação em reafirmar a Educação Física na área da saúde foi encontrada de maneira expressiva nos textos o que possui íntima relação com a regulamentação da profissão bem como a criação do próprio conselho. Parece que a compreensão que o CONFEF vincula os “profissionais” de Educação Física à saúde é aquela onde processo saúde-doença é compreendido através do predomínio biologicista, trabalhando com indicativos de uma responsabilização individual pela saúde e dando ênfase em ações que visam o aprimoramento das capacidades físicas e à repetição dos movimentos.

Esta questão não se restringe à instituição analisada e nem à área da Educação Física, mas o fato de omitir os determinantes sociais abstraindo fatores como o político econômico, por exemplo, faz parte do modelo biomédico em todo setor da saúde. Czeresnia (2012) explica que a consequência deste tipo de pensamento sobre a saúde é um grande atraso no que se refere à implantação de modelos mais participativos e integrais.

Sabendo que a maioria da população brasileira deseja que o poder público priorize investimentos voltados para exercícios físicos e atividades esportivas e lúdicas para toda a sociedade civil (BRASIL, 2017) sugerimos uma urgente reflexão principalmente no campo da Educação Física. Além disso, concordamos com Madeira et al (2018), Nogueira e Bosi (2017), Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003), Brugnerotto e Simões (2009), Montanari (2018) que nos inspiram a concluir que para que a saúde seja de fato vista como um direito social e para que a visão de uma saúde privada seja enfraquecida é preciso que haja uma interferência na formação de professores, pesquisadores e atuantes na área. Logo, esta reflexão não se deve apenas ao conselho.

per capita também registrou relação inversa à prática de esporte ou atividade física, além disso, os percentuais de mulheres que não praticavam esporte ou atividade física eram superiores aos dos homens em todas as classes de rendimento consideradas. (BRASIL, 2017)

1.6 Referências

ALMEIDA, U; OLIVEIRA, V; BRACHT, V. Educação Física escolar e o trato didático pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. *In: WACHS, F; ALMEIDA U; BRANDÃO, F. Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais*. Porto Alegre: Rede UNIDA ,2016. p. 87-112.

ALVES, W; MACEDO, E. *SUS entre aspas: A (não) cobertura das Conferências Nacionais de Saúde*.2016. Dissertação (Mestrado em comunicação) Faculdade de Comunicação da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

AYRES, J. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.63-72, 2001.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. *A saúde em debate na Educação Física*. Blumenau: Edibes, 2003.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro: IBGE; 2017. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100364.pdf>>. Acesso em: 20 de Mai de 2019.

BRUGNEROTTO, F.; SIMÕES, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n.1, p. 149-172, 2009.

CANGUILHEM, G. *La Santé: concept vulgaire et question philosophique*. Toulouse: Ed. Sables, 1990.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CONCONE M. Os sentidos da saúde: uma abordagem despretenhosa. *In: GOLDEMBERG P, Marsiglia R., Gomes M., organizadores. O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.75-82.

CONFED. Capoeira: Curso de Instrução reúne mestres no Rio de Janeiro. *Revista E.F.* n °01, ano1, Dez, 2001. Disponível em: <<http://www.confef.org.br/extra/revistaef/revista.asp?num=01>> Acesso em: 23 Jan. 2019.

CZERESNIA, D; DE SEIXAS, E; OVIEDO, R. *Os sentidos da saúde e da doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 1-7.

CZERESNIA, D. *Categoria vida: reflexões para uma nova biologia*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

DA SILVA, T. et al. A saúde e o Sistema Único de Saúde nos bastidores da imprensa: o que os jornalistas têm a nos dizer? *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 20, n. 2, p. 64-73, 2018.

MARINHO, V. *O que é Educação Física*. São Paulo: Brasiliense, 2011.

FERREIRA M. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v.22, n. 2, p. 41-54, 2001.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2014.

FURTADO, M.; SZAPIRO, A. Promoção da saúde e seu alcance biopolítico: o discurso sanitário da sociedade contemporânea. *Saúde e Sociedade*, v. 21, n.4, p. 811-821, 2012.

GASTALDO, D. Is health education good for you? Rethinking health education through the concept of bio-power. In: PETERSEN, A.; BUNTON, R. *Foucault, health and medicine*. London: Routledge, 1997, p. 113-132.

GERHARDT, T.; SILVEIRA, D. *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

JUNGES, J; BARBIANI, R. Desafios e problemas éticos da Vigilância em Saúde: tensão dialética entre riscos e necessidades em saúde. *Revista Iberoamericana de Bioética*, n. 7, p. 1-12, 2018.

LUZ, M. et al. Contribuição ao estudo do imaginário social contemporâneo: retórica e imagens das biociências em periódicos de divulgação científica. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 17, n. 47, p. 901-912, 2013.

MADEIRA, F. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n.1, p. 106-115, 2018.

MONTANARI, P. Formação para o trabalho no ensino das graduações em saúde. *Saúde e Sociedade*, v.27, n.4, p.980-986, 2018.

NEVES, R. *A busca pela legitimação da Educação Física na saúde pública em Goiania-GO: Evidências e Percepções*. 2015. Tese (Doutorado em Educação Física) - Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, 2015.

NEIRA, M.; BORGES, C. Scanning and Governing: CONFEF recommendations for physical education in the school. *Educação & Realidade*, v. 43, n. 2, p. 571-590, 2018.

NOGUEIRA, J.; BOSI, M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. n.6, p. 1913-1922, 2017.

OLIVEIRA, D. A "nova" saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Revista latino-americana de enfermagem*. Ribeirão Preto. vol. 13, n. 3, p. 423-431, 2005.

ORTEGA, F. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PAIM, J. *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PASQUIM, H. A saúde coletiva nos cursos de graduação em Educação Física. *Saúde e Sociedade*, v. 19, n.1, p. 193-200, 2010.

RABELLO, L. *Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

ROCKSTROM, J. et al. A safe operating space for humanity. *Nature*, v. 461, n. 7263, p. 472, 2009.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

2 ARTIGO 2 - O PANORÂMÀ DA RELAÇÃO SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA EM DIFERENTES INSTITUIÇÕES: UMA ANÁLISE DE DOCUMENTOS⁵

2.1 Resumo

A visão hegemônica da aptidão física reflete na atuação profissional da Educação Física em todas as suas modalidades e perspectivas através de discursos e consequentes ações moralizantes. Neste artigo apresentamos os discursos equivalentes à relação Saúde e a Educação Física de acordo uma análise feita em documentos de diferentes campos da área. Sendo assim, o objetivo do trabalho foi analisar os sentidos sobre saúde atrelados à Educação Física presentes na Base Nacional Comum Curricular, no Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano e na 93ª edição da Revista ACAD (Associação das Academias do Brasil) Brasil. A metodologia de análise dos dados usada baseou-se na obra A ordem do discurso, de Foucault. Constatou-se que os discursos sobre saúde que envolvem a Educação Física divulgados em todos os documentos analisados possuem traços das estratégias dos biopoderes e das disciplinas.

Palavras-chave: comunicação; Educação Física; saúde.

Abstract

The hegemonic view of physical fitness reflected in the professional performance of Physical Education in all its possibilities and perspectives through discourses and consequent moralizing actions. In this article, we present the discourses equivalent to the relationship between Health and Physical Education according to an analysis carried out in documents from different fields of the area. Thus, the objective of the study was to analyze the meanings about health linked to Physical Education present in the Common National Curriculum Base, in the Primary Care Book - Family Health Support Center - Volume1- Tools for management and for daily work and in the 93rd edition of ACAD Magazine (Association of Academies of Brazil) Brazil. The data analysis methodology used was based on Foucault's book The Order of Discourse. It was found that the discourses on health involving Physical Education disclosed in all documents have traces of the strategies of biopowers and disciplines.

Keywords: communication; physical education ; health.

⁵ Submetido na Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas.

2.2 Introdução

O entendimento de saúde na Educação Física possui a urgência de ser ampliado uma vez que existe a necessidade de profissionais e entidades da classe reconhecerem o exercício físico para além de uma panaceia, considerando a saúde dentro de uma dimensão mais complexa que envolve muitos determinantes e condicionantes (LOCH, RECH, COSTA, 2020). Bagrichevsky e Estevão (2005) explicam que um conjunto de discursos e ações moralizantes voltados para o combate ao sedentarismo construído por anos acabou atrasando o amadurecimento da área no processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física.

Dentro dessa perspectiva o exercício físico se reduz a instruções voltadas ao comportamento, aos hábitos e à culpabilização uma vez que grande parte da prática pedagógica da Educação Física está voltada para o âmbito mercadológico e para a saúde privada (LOCH et al, 2018; MACIEL e COUTO, 2019; COSTA, 2016). O tensionamento proveniente da relação Educação e Saúde na visão hegemônica da aptidão física reflete na atuação profissional da Educação Física em todas as suas modalidades e perspectivas⁶ (NOGUEIRA, BOSI, 2017; BRASIL, 2004).

Uma das consequências deste fato atinge um dos direitos da sociedade na medida em que a implantação de modelos mais participativos e integrais é deixada de lado (LOCH, RECH, COSTA, 2020; CZERESNIA, 2012; ALMEIDA FILHO, 2011). Isso é facilmente percebido quando entendemos que há uma demanda em aberto por parte do poder público ao oferecer investimentos voltados para exercícios físicos e atividades esportivas e lúdicas para toda a sociedade civil (BRASIL, 2017). Diante das possíveis justificativas para a existência dessa lacuna, como questões políticas, corrupção, má gestão, falta de verba específica e outros, os tensionamentos que envolvem uma visão de saúde voltada excessivamente para o mercado também contribuem para isso (LOCH, RECH, COSTA, 2020; CZERESNIA, 2012; ALMEIDA FILHO, 2011).

Sabemos que a própria gênese da Educação Física enquanto campo profissional teve relação com o ideário militar de disciplinamento e controle biopolítico de corpos (MACIEL, et al 2019; COSTA, 2016). A subjetivação dos corpos através de relações produtivas de poder de uma determinada época. O poder disciplinar na produção de corpos fortes economicamente e

⁶ Consideramos as diferentes modalidades e perspectivas de acordo com a Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004: “[...] modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, da luta/arte marcial, da dança nas perspectivas da prevenção de problemas de agravo da saúde, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas, além de outros campos que oportunizem ou venham a oportunizar a prática de atividades físicas, recreativas e esportivas” (BRASIL, 2004, p.1)

dóceis politicamente e a subjetivação da biopolítica, conjunto de biopoderes, na produção, gestão, regulamentação e otimização da vida, saúde e higiene, em defesa da sociedade (FOUCAULT, 2005), pela segurança das populações (FOUCAULT, 2008b) e coerção dos incorrigíveis (FOUCAULT, 2001). A recusa de um poder repressivo, mas que acima de tudo é técnica, discursos e estratégia na produção e gestão da vida em sociedade (FOUCAULT, 2020;2005;2008).

O entendimento de saúde na área é uma das consequências da história da construção da Educação Física que se deu através de uma tradição centrada no segmento biomédico, militar esportivo. Inicialmente, centrada na saúde da população em uma perspectiva higienista, as práticas e os discursos da Educação Física visavam produzir corpos fortes, sadios e dispostos. Posteriormente, as práticas e discursos produzem, por meio das atividades físicas, padrões de comportamento estereotipados na relação com a conduta disciplinar. A maximização da força produtiva, em termos higienistas e militares, no adestramento de corpos faz parte da história da Educação Física (MACIEL, et al 2019; COSTA, 2016; BAGRICHEVSKY, PALMA, ESTEVÃO, 2003).

A busca por novos propósitos, discursos e práticas da Educação Física perante a sociedade tornou-se forte nos anos 80 juntamente com a redemocratização do país (BRACHT, 1999; BAGRICHEVSKY, PALMA, ESTEVÃO, 2003; LAZZAROTI FILHO, SILVA, MASCARENHAS, 2014; COSTA, 2016; TELLES, LUDORF, PEREIRA, 2017). Neste período algumas autoridades buscavam fortalecer instrumentos estratégicos como a participação e o envolvimento da sociedade para a transformação da realidade. Dentro do contexto do sistema de saúde brasileiro a participação da comunidade já era algo fundamentado, mas as Conferências Nacionais de Saúde eram umas das ferramentas que se apresentavam como expressões práticas dessa participação (LEMOS,2018).

Dentre vários avanços proporcionados pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, um dos mais importantes foi o reconhecimento do Conceito Ampliado de Saúde:

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (BRASIL, 1986).

Canguilhem (2012a), autor recorrido por muitos presentes na 8ª Conferência Nacional de Saúde, explica que a ideia de saúde como um ideal a ser alcançado vem desde a antiguidade e acontece devido à natureza etimológica da palavra valor que em latim significa portar-se bem,

passar bem de saúde. Canguilhem (2009) não parte de um conceito universal e quantitativo de saúde, mas a vê através da horizontalidade da vida, pelo viés relacional que pode depender de diversos fatores.

Para Sfez (1996), o ideal em torno de uma ideia universal de saúde insere-se nos caminhos contemporâneos das novas visões de progresso da humanidade, distanciando-se do que propunha modelos políticos anteriores e caracterizando-se assim por uma nova utopia. A ideologia da saúde perfeita, presente nas críticas de Canguilhem (2009), a partir da dietética e biotecnologias, sugere narrativas e modelos corporais saudáveis, anteriormente inalcançáveis e impensáveis à existência humana.

Caponi (2003) explica, a partir desse olhar de Canguilhem (2009), que a saúde pode ser compreendida como a possibilidade de ficar doente e poder se recuperar como um guia regulador das possibilidades de ação, distante do modelo utópico de saúde pontuado por Sfez (1996). Segundo a autora, o ser vivo deve ser pensado dentro de uma singularidade que envolve o conceito de saúde: por um lado se refere às funções orgânicas, por outro ao “corpo subjetivo”.

A relação saúde-sociedade apresenta características que não poderiam ser escolhidas, como condições de alimentação de um indivíduo, o nível de escolaridade, condições sanitárias e de trabalho e outras. Essas características formam um conjunto de elementos a ser considerado na gestão e no planejamento em saúde no campo público. No campo privado existem questões apontadas como condutas individuais e “estilos de vida” (CAPONI,2003; SFEZ, 1996). No entanto, o nascimento da medicina social misturou as fronteiras dos âmbitos privado e público no que se refere a normalização de condutas fazendo com que as “políticas de saúde se convertessem em intervenções, muitas vezes coercitivas sobre a vida privada de sujeitos considerados ‘promíscuos’, ‘alienados’, ou simplesmente, irresponsáveis” (CAPONI, 2003, p.126).

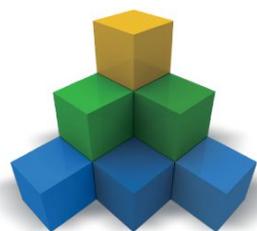
Para Neira e Borges (2018) os discursos de qualquer proposta de Educação Física produzem efeitos de verdade⁷. Esses discursos são refletidos na prática profissional pois através deles os sujeitos lutam pelo poder e por fazer circular tensionamentos que desejam estabelecer como verdade. Compreender e identificar quais regimes de verdade se submetem as práticas discursivas relacionadas à saúde em medidas presentes em documentos das diferentes dimensões da Educação Física, nos possibilita pensar sobre os esclarecimentos relacionados às entidades emissoras.

⁷ De acordo com Foucault (2005), as relações de poder produzem e conduzem os efeitos de verdade, que por sua vez reconduzem as relações de poder. Não há exercício do poder sem uma certa economia dos discursos de verdade, pois somos submetidos pelo poder à produção da verdade.

Por isso definimos analisar documentos dos campos clássicos de intervenção profissional, que de acordo com Dantas (2009) recebem quase todos os egressos dos cursos de graduação em Educação Física: escolas e academias. Também definimos analisar um documento do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que a relação Educação Física X SUS é considerada uma das construções práticas mais importantes do processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física no Brasil (MADEIRA et al, 2018; NOGUEIRA e BOSI, 2017; MACIEL e COUTO, 2019; LOCH, RECH e COSTA, 2020).

Neste sentido o objetivo do trabalho foi analisar os sentidos sobre saúde atrelados à Educação Física presentes na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), no Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39) e a 93ª edição (Maio/2021) da Revista ACAD (Associação das Academias do Brasil) Brasil.

Figura 3- Documentos analisados



**BASE
NACIONAL
COMUM
CURRICULAR**

EDUCAÇÃO É A BASE

Característica: Documento Normativo

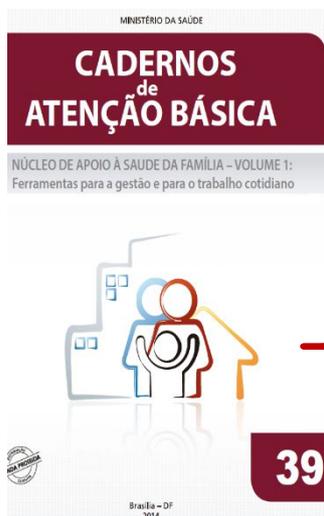
Responsável/Publicação: Ministério da Educação

Ano de Publicação: 2018 (última homologação)

Proposta do documento: Visa apresentar um conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação básica, de modo que tenham assegurados seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento, em conformidade com o que preceitua o Plano Nacional de Educação (PNE).

Acesso:

http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_1_10518_versoafinal_site.pdf



Característica: Documento Normativo

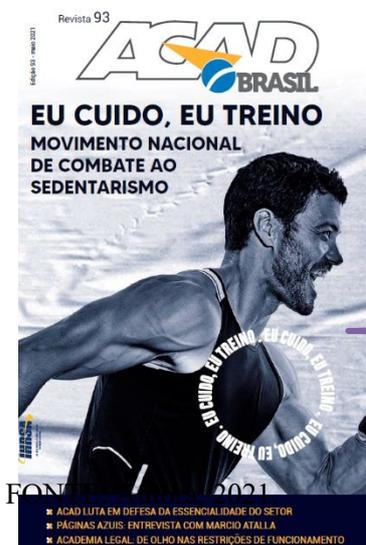
Responsável/Publicação: Ministério da Saúde

Ano de Publicação: 2014

Proposta do documento: O material visa a apoiar e ofertar ferramentas para a implantação e a qualificação do processo de trabalho dessas equipes, em consonância com as diretrizes da política nacional.

Acesso:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf



Característica: Documento Informativo

Responsável/Publicação: ACAD Brasil

Ano de Publicação: 2021

Proposta do documento: O material é voltado para gestores de academias, com matérias jurídicas, de marketing e os assuntos mais relevantes para o mercado fitness.

Acesso:

<https://acadbrasil.com.br/wp-content/uploads/2021/04/edicao-93.pdf>

2.3 Método

O presente estudo é de caráter qualitativo e foi desenvolvido através da análise de 3 documentos conforme explicado acima. A metodologia de análise das entrevistas foi a Análise da Ordem do Discurso, como discutido por Foucault (1996). De acordo com esta metodologia de análise, o discurso é tido como uma rede de signos que se conecta a outras redes de outros discursos, em um sistema aberto e que registra, estabelece e reproduz valores de uma sociedade que precisam ser conservados. Ele está relacionado à ordem social, onde um determinado imaginário social consegue se estruturar.

O discurso nada mais é do que a reverberação de uma verdade nascendo diante de seus próprios olhos; e, quando tudo pode, enfim, tomar a forma do discurso, quando tudo pode ser dito e o discurso pode ser dito a propósito de tudo, isso se dá porque todas as coisas, tendo manifestado e intercambiado seu sentido, podem voltar à interioridade silenciosa da consciência de si. (FOUCAULT, 1996, p. 49)

O discurso consiste em um conjunto de práticas que formam os objetos de que falam, ou seja, constitui-se de conjuntos de enunciados sustentados em formações discursivas que pertencem a um mesmo grupo de regras e leis. É por meio de nomeações, descrições e concepções que construímos conhecimentos e agimos sobre nós mesmos e sobre os outros (FOUCAULT, 1996). Para o Foucault, existe uma ligação recíproca entre o discurso e as relações de poder, principalmente na produção dos efeitos de verdade sobre um determinado saber ou objeto. As relações de poder, práticas sociais inseridas nas relações entre classes, atuam sobre toda a sociedade, por intermédio do discurso, na produção, validação e proliferação do saber sobre um determinado objeto.

Toda produção discursiva supõe certa vontade de conhecer as verdades do discurso ou os efeitos de verdade. Nesta ótica, o sujeito é entendido como um efeito do discurso, apesar de frequentemente se entender como dono da enunciação. Os discursos perpassam todo o tecido social, por intermédio das relações de poder, produzindo, constituindo e atravessando os membros da mesma. Os sujeitos ocupam um lugar de reprodução discursiva na formação social, apesar da existência de pontos de resistência nos diagramas das relações de poder (FOUCAULT, 1996).

Em oposição à história das ciências e ao eixo conhecimento-verdade, tal perspectiva inaugura uma genealogia do poder e dos saberes, um eixo do discurso-poder, onde há prática discursiva no enfrentamento e/ou retroalimentação do poder. A produção e seleção de saberes normalizados, hierarquizados e centralizados, que permitem descartar o falso saber, como efeito do disciplinamento dos saberes evidenciado pela genealogia do poder (FOUCAULT, 2005)

Foucault pontua quatro princípios metodológicos para a análise da ordem do discurso. A inversão prega a necessidade de olharmos a fonte dos discursos como participante de um

jogo de oposição entre o verdadeiro e o falso, recortando-se o texto e invertendo-se o significado proposto. Na descontinuidade, não há um contínuo de verdades evolutivas, pois o que há são práticas descontínuas que se cruzam, mas também se excluem. A especificidade nos atenta para não transformarmos o discurso em um jogo de significações prévias ou verdades absolutas. A exterioridade prega a necessidade de fixarmos as fronteiras do discurso e restringirmos a busca por um núcleo de verdades, extraíndo do discurso a condição de sua história, aparecimento e regularidade. Privilegiamos os princípios da inversão, da exterioridade e da descontinuidade na interpretação dos documentos.

O primeiro documento analisado foi a BNCC que foi desenvolvida com o objetivo de apresentar os direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento para cada etapa de escolarização da educação básica no Brasil. Além disso ela busca orientar a elaboração de currículos para todos os componentes curriculares. A BNCC faz parte de um conjunto de políticas públicas brasileiras no âmbito educacional voltado para a tentativa de atender as lacunas sociais presentes no contexto do Brasil (BRASIL, 2016).

A Educação Física na BNCC é tida como um dos componentes curriculares fundamentais em todos os níveis de escolarização da educação básica, dando a ela status e legitimação social (BRACHT, 2001). Torna-se importante compreender como os conteúdos acerca da saúde relacionados à Educação Física são propostos no documento e as maneiras que eles deverão ser implementados durante a prática profissional dos professores nos mais diversos e adversos contextos de intervenção social nas escolas brasileiras.

O outro documento analisado foi o Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39). Os Cadernos de Atenção Básica têm o papel de contribuir e fortalecer as ações assistenciais desenvolvidas pelos profissionais da saúde pública em todo o Brasil, além de auxiliar na implementação adequada do modelo de assistência à população, sendo uma ferramenta de extrema importância para a valorização das práticas de saúde coletiva (BRASIL, 2014).

O Caderno 39 foi escolhido por se tratar do Caderno mais atual voltado para a Saúde da Família que aborda a Educação Física para além da visão curativa do processo saúde-doença. Os Cadernos 40 e 41 são voltados para a Saúde do Tabagista e para a Saúde do Trabalhador respectivamente. Quando estes cadernos citam a Educação Física eles se referem apenas à inclusão da área no quadro profissional de uma Unidade de Saúde. Entendemos que a publicidade do Caderno 39 gera impactos e discursos nas instâncias acadêmica e profissional da EF no que diz respeito aos sentidos da saúde.

O último documento analisado foi a 93ª edição da Revista ACAD Brasil. Essa Revista é voltada para o gestor de academias, com matérias jurídicas, de marketing e os assuntos mais relevantes para o mercado fitness. Já foram publicadas, até maio de 2021, 80 edições da revista que possui a intenção de apresentar os conteúdos para os proprietários das academias. A ACAD é uma entidade de abrangência nacional que surgiu no intuito de desenvolver o setor das academias no Brasil e oferecer suporte aos associados. As ações da ACAD são voltadas para promover e proteger a Indústria do “Fitness” em todo o território nacional, aqui incluídas as academias de atividades físico-desportivas e seus fornecedores. A gestão do biênio 2020-2022, por exemplo, busca fomentar um movimento nacional liderado pela ACAD, com vários parceiros, na luta contra o sedentarismo; promover a prática de atividades físicas; gerar união, força e coragem para transformar o setor de academias.

2.4 Resultados e Discussão

Como resultado da análise dos três documentos encontramos características voltadas para a Relação Saúde X Educação Física que estariam relacionadas a outros campos, setores e profissões. Cada documento apresentou indicadores que legitimaram esta categoria através de suas óticas, interesses e particularidades.

Indicadores como lazer, meio ambiente, esporte, estética e Multiprofissionalidade caracterizaram a relação Educação Física X Saúde sensível à outras áreas de acordo com a conveniência e as visões de cada documento analisado. A BNCC apresenta essa variabilidade voltada para a associação da saúde com a educação. Parece haver uma preocupação sobre as questões como mídia, consumismo, reflexões e comunicação relacionados ao processo saúde doença conforme os exemplos abaixo.

Por sua vez, a unidade temática Esportes reúne tanto as manifestações mais formais dessa prática quanto as derivadas. O esporte como uma das práticas mais conhecidas da contemporaneidade, por sua grande presença nos meios de comunicação, caracteriza-se por ser orientado pela comparação de um determinado desempenho entre indivíduos ou grupos (adversários), regido por um conjunto de regras formais, institucionalizadas por organizações (associações, federações e confederações esportivas), as quais definem as normas de disputa e promovem o desenvolvimento das modalidades em todos os níveis de competição. No entanto, essas características não possuem um único sentido ou somente um significado entre aqueles que o praticam, especialmente quando o esporte é realizado no contexto do lazer, da educação e da saúde. Como toda prática social, o esporte é passível de recriação por quem se envolve com ele. (BNCC, p.215).

Uso e apropriação: refere-se ao conhecimento que possibilita ao estudante ter condições de realizar de forma autônoma uma determinada prática corporal. Trata-se do mesmo tipo de conhecimento gerado pela experimentação (saber fazer), mas dele se diferencia por possibilitar ao estudante a competência necessária para potencializar o seu envolvimento com práticas corporais no lazer ou para a saúde. Diz respeito àquele rol de conhecimentos que viabilizam a prática efetiva das manifestações da

cultura corporal de movimento não só durante as aulas, como também para além delas. (BNCC, p.220).

Refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais. (BNCC, p.223).

Identificar a multiplicidade de padrões de desempenho, saúde, beleza e estética corporal, analisando, criticamente, os modelos disseminados na mídia e discutir posturas consumistas e preconceituosas. (BNCC, p.223).

Discutir as transformações históricas dos padrões de desempenho, saúde e beleza, considerando a forma como são apresentados nos diferentes meios (científico, midiático etc.). (BNCC, p.237).

Na BNCC para o Ensino Fundamental, a Educação Física procurou garantir aos estudantes oportunidades de compreensão, apreciação e produção de brincadeiras, jogos, danças, ginásticas, esportes, lutas e práticas corporais de aventura. As práticas foram trabalhadas visando: à identificação de suas origens e dos modos como podem ser aprendidas; ao reconhecimento dos modos de viver e perceber o mundo a elas subjacentes; ao compartilhamento de valores, condutas e emoções nelas expressos; à percepção das marcas identitárias e à desconstrução de preconceitos e estereótipos nelas presentes; e, também, à reflexão crítica a respeito das relações práticas corporais, mídia e consumo, como também quanto a padrões de beleza, exercício, desempenho físico e saúde. (BNCC, p.483)

De acordo com Foucault (1996,1999,2005) existe uma relação íntima e recíproca entre discurso e poder pois o discurso funciona como objeto de coerção, produção e validação de um suposto poder. O poder é uma prática social que se exerce nas relações que perpassam o tecido social, que nem sempre se traduz em dominação. Trata-se de uma relação de poder produtiva no campo do saber onde os saberes produzidos atualizam as relações de poder. Isso porque as relações de poder de uma época atuam na formação de novos saberes em um determinado campo a partir de um discurso.

A BNCC traduz as relações de poder produtivas que se distanciam do campo da dominação pois o documento produz discursos, saberes, corpos e práticas que as disciplinas escolares devem se apropriar. A BNCC não é neutra ou desvinculada da construção social, pois é um documento pensado para garantir a organização, a eficiência e a regulação do que se pensa em termos de Educação Física Escolar. O disciplinamento dos saberes (FOUCAULT, 2005) é um marco presente no discurso da BNCC. Trata-se de uma prática discursiva que transmite regimes de verdade e que constroem sujeitos singulares (ESCUADERO; NEIRA,2011).

Apesar da preocupação recorrente de relacionar a saúde e a Educação Física por parte dos trechos acima, segundo o princípio da inversão de Foucault (1996) ao analisar um discurso o pesquisador deve abandonar a ingenuidade e considerar as fontes de maneira mais cuidadosa. Isso porque este princípio prega que é necessário olhar a fonte dos discursos não apenas como algo positivo, mas também como participante direto de um jogo negativo. Sendo assim, é importante pontuar que a BNCC se apresenta como um documento normativo que tem a finalidade de padronizar: “um documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico

e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica” (Brasil, 2016, p. 07).

A partir das explicações de Foucault (2005,2008b e 2020) podemos entender a BNCC como um documento centrado na qualificação, avaliação, hierarquização e medição, ou seja, opera na distribuição em torno de uma norma. Para o autor a normalização está em processo de invasão nos mecanismos gerais de poder em nossa sociedade, “[...] código que será aquele, não da lei mas da normalização, e elas se referirão necessariamente a um horizonte teórico e não será o edifício do direito, mas o campo das ciências humanas” (FOUCAULT,2005, p.33).

A BNCC caracteriza como competências, as aprendizagens essenciais. O texto é organizado da seguinte forma: competências gerais, por área e por componente curricular. Cada componente tem unidades temáticas, objetos de conhecimento e habilidades decorrentes dos objetos de conhecimento. Considerando o princípio da inversão entendemos que as diversas áreas relacionadas à saúde e à Educação Física se tratam na verdade de uma maneira de generalizar as possibilidades dessa relação. As chamadas “aprendizagens essenciais” estariam na constituição de conteúdos que envolvessem a saúde e por isso o documento cita elementos como padrão de beleza, exercício, desempenho físico, comunicação e outros. No entanto, essa disposição do documento acaba trazendo questões relacionadas à disciplina uma vez que determina o momento exato que cada aspecto deve ser ensinado e um consequente resultado esperado de acordo com cada ação.

O poder disciplinar é constituído por uma manipulação calculada dos elementos do corpo, seus gestos, comportamentos e práticas através de técnicas sutis, minuciosas e de vigilância como por exemplo, a distribuição de corpos no espaço/tempo e o controle do mesmo em determinadas atividades. Para Foucault (1999, p.131), “A exatidão e a aplicação são, com a regularidade, as virtudes fundamentais do tempo disciplinar”.

A organização da sociedade a partir das disciplinas e dos biopoderes encontrou na saúde uma forma de ampliar seus domínios. Para Foucault as campanhas de higiene eram divulgadas por manuais de civilidade dirigidos aos pais e à comunidade e tinham como foco a educação da mãe e das crianças como uma forma de gerir a vida através da higienização da cidade com a justificativa de defesa social e de uma melhor gestão do território. As escolas acabam sendo espaços repartidos funcionalmente pela preocupação do governo de segmentos da população com vistas à medicalização dos modos de vida (FOUCAULT, 2008b;1999).

Foucault (2008a,2008b, 2014) explica que a medicalização não está em oposição à política de saúde, mas que ela faz parte do dispositivo de governo da vida que tem como objetivo alcançar corpos saudáveis e supostamente seguros. A medicalização não é uma ação

limitada ao ato de medicar definida pela ingestão e prescrição dos medicamentos de forma indiscriminada, mas sim um conjunto de práticas específicas da expansão de saúde e vida, não apenas face às doenças, mas especialmente voltadas à gestão dos riscos, perigos e performances. Ela produz normas de vida, regras de higiene, critérios de limpeza, técnicas terapêuticas, práticas de diagnósticos e tratamentos, uma oferta de medicamentos, um âmbito de programas e projetos para curar e prevenir doenças.

Castiel, Ferreira e Moraes (2014) explicam que essas medidas constituem uma visão dos problemas perante a sociedade que se baseia em um contexto hiperpreventivo na tentativa de encontrar uma forma compatível de viver de acordo com as demandas paradoxais do capitalismo. Para isso, uma pedagogia específica é dedicada à orientação de pessoas para que elas consigam agir com eficiência na gestão dos riscos. Sendo assim, a dinâmica das relações de poder na sociedade se manifesta no contexto das práticas pessoais e coletivas em saúde que estariam em dimensões subjetivas dos indivíduos.

Em paralelo ao poder disciplinar o biopoder se volta para a população enquanto problema político, biológico e de poder, com a intenção inicial de defender as sociedades e territórios e garantir a segurança das populações. É importante dizer que esta tecnologia de poder não exclui a disciplina que é mais voltada para o corpo e para o indivíduo em particular, pois a incorpora e a aperfeiçoa. A biopolítica, conjunto de biopoderes, usa vários mecanismos reguladores para que um equilíbrio em torno da saúde das massas seja fixado (FOUCAULT, 2008a, 2008b).

Considerando a conjuntura sociocultural brasileira essa visão sobre saúde provavelmente oferece conteúdos fora de contexto em várias situações uma vez que não se especifica a realidade, a região e as condições das crianças, dos adolescentes e dos adultos que estão inseridos no processo ensino-aprendizagem. Claro que isso não significa que não apoiemos uma instrumentalização que oriente o tema saúde dentro da Educação Física na política educacional brasileira, mas ela precisa ser um pouco mais democratizada e democratizante.

Encontramos apenas um trecho que poderia caracterizar uma reflexão para a saúde pública e para a relação da saúde para com classes sociais ou algo parecido. Esse trecho está localizado na parte do Ensino Médio em um parágrafo que cita a importância de reconhecer espaços para a prática.

É importante também que eles possam refletir sobre as possibilidades de utilização dos espaços públicos e privados que frequentam para desenvolvimento de práticas corporais, inclusive as aprendidas na escola, de modo a exercer sua cidadania e seu protagonismo comunitário. (BNCC, p.484)

Em um primeiro momento o trecho poderia refletir uma preocupação com os cuidados corporais em termos que Foucault entende como cuidado de si. O cuidado de si é uma ética em que o sujeito dirige suas atitudes sobre si mesmo no sentido que há uma relação com o outro como resultado da ação. A partir de práticas de si o sujeito direciona suas atitudes sobre si mesmo, além de uma ação para com o outro, o que a BNCC sugere como possibilidade de intercessão entre espaços públicos e privados no contexto das práticas corporais (FOUCAULT, 2017;2006).

Entretanto a partir do princípio da exterioridade entende-se que o trecho em questão foi constituído por condições externas de possibilidades que não se aproximam do cuidado de si, mas de um gerenciamento da saúde que se atrela aos processos de subjetivação das técnicas disciplinares e de biopoderes. O princípio da exterioridade volta-se para a necessidade de fixação frente as fronteiras do discurso primeiramente nele mesmo, restringindo a busca por um núcleo de verdades significativas (FOUCAULT, 1996). Esse princípio acaba reforçando as regularidades que aparecem no documento, sendo este um documento normativo, de competências e não de cuidados corporais e de saúde.

Segundo Ferreira (2001), de nada adianta oferecer possibilidades e capacidade para os alunos desenvolverem uma vida ativa se eles não possuírem autonomia para compreender o exercício físico em seu dia a dia, dentro de sua realidade. Para isso esse aluno precisaria entender o acesso diferenciado das classes sociais a determinados esportes, escassez de espaços públicos para a prática de exercícios e a falta de tempo da classe trabalhadora para uma vida mais ativa.

Podemos dizer que a tarefa da Educação Física escolar é habilitar e capacitar os alunos a praticar o exercício físico e o desporto e a compreender os determinantes fisiológicos, biomecânicos, sociopolítico-econômicos e culturais dessa prática. Apesar de a BNCC apontar para o caráter multifatorial da saúde em relação à Educação Física, ela precisaria ser um pouco mais abrangente nas questões sociais e políticas. Parece que para este documento os alunos precisam praticar exercícios e esportes para que possam benefícios na saúde e para compreender os feitos, cuidados e determinações que perpassam a prática. No entanto, o caráter multifatorial dessa abordagem não se atrela aos cuidados corporais no campo das coletividades, mas no campo individual da vida, como se fosse um manual.

Canguilhem (2009, 2012a) explica que a saúde sempre é relacionada à forma pela qual o indivíduo interage horizontalmente com os eventos da vida. Trata-se de uma construção de toda uma existência, desde a infância. E ainda, autor afirma que a fronteira entre a saúde e a doença é singular mesmo tendo interferência dos planos cultural e socioeconômico. Ou seja, há

diferentes respostas diante de um mesmo estímulo em um grupo que se encontra nos mesmos planos, nas mesmas condições. As experiências em termos de saúde e doença se relacionam de formas diferentes perante as individualidades e subjetividades que os sujeitos assumem na trama social

No entanto, os valores dominantes sobre saúde na modernidade tornaram-se uma busca inalcançável de sujeito por um constante equilíbrio, afastando-se do caráter horizontal do processo saúde-doença pontuado por Canguilhem (2009,2012a). Sendo assim, a constituição da medicina moderna volta-se para o controle da sociedade num processo de crescente medicalização de todas as categorias da vida (SFEZ, 1996; ORTEGA, 2004). Para Sfez (1996), o modelo biomédico opera segundo uma norma voltada para a perfeição centrada na ideia de ausência de doenças. Sendo assim, o corpo passa a ser visto como um objeto que, em caso de defeito precisa ser rapidamente “consertado” para que uma meta seja alcançada, o da “saúde perfeita”.

Por mais que a BNCC busque a uniformização das práticas relacionadas à saúde e a Educação Física, concordamos com Rufino e Neto (2016) que explicam que é preciso considerar a prática profissional como produtora de saberes vinculados aos conteúdos das práticas corporais. Entendemos que assim a construção da relação de saúde/ doença nos alunos terá mais chances de alcançar uma visão mais ampliada de saúde de uma maneira condizente com as diversas e plurais realidades brasileiras. De acordo com o que Canguilhem (2012a, 2012b) pontua trazendo a ideia de que o conceito de saúde não se limita a uma única ciência, mas segue filiações conceituais em ciências diferentes assim como segue saberes não científicos e com práticas sociais e políticas.

Questões que envolvem a biopolítica e a medicalização também aparecem nos outros documentos e o princípio da descontinuidade se destaca quando encontramos o termo “Promoção da saúde”, isso por causa da própria evolução do termo ao longo dos anos. Para o princípio da descontinuidade os discursos precisam ser tratados como práticas descontínuas que se cruzam, mas também se ignoram ou se excluem. Não há um contínuo de verdades evolutivas nos discursos. Foucault utiliza a loucura talvez como exemplo para evidenciar este princípio metodológico, explicando que o discurso do louco migra do campo da segregação para o campo da vontade verdade, o que constata de vez uma descontinuidade existente (FOUCAULT, 1996; 2008c).

Já era esperado que o termo “Promoção da saúde” aparecesse pelo menos uma vez em cada documento analisado e foi isso que aconteceu conforme os trechos apresentados abaixo. Sabemos que o conceito de “promoção da saúde”, foi construído ao longo da história trazendo

construções significativas para a elaboração do conhecimento. O uso do termo “promoção da saúde” foi legitimado pela primeira vez em 1945 por um médico historiador canadense que atrelou esse conceito a prevenção de doenças, tratamento de doentes e reabilitação. O Informe de Lalonde em 1974, privilegiou fatores particulares, mais específicos diferentemente dos fatores gerais implementados em 1945.

Lalonde destacara a limitação das ações centradas na assistência médica, insuficientes para atuar sobre os grupos de determinantes originais da saúde identificados por ele: os biológicos, os ambientais e os relacionados aos estilos de vida. Propusera, então, ampliar o campo de atuação da Saúde Pública, priorizando medidas preventivas e programas educativos que trabalhassem com mudanças comportamentais e de estilos de vida. (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003, p.103).

O Informe Lalonde era muito focado na modificação de hábitos, estilo de vida e comportamentos individuais não saudáveis voltados aos problemas específicos dos países desenvolvidos. Sendo assim as ações eram centradas no combate ao fumo, à obesidade, ao abuso de substâncias psicoativas e na prevenção de doenças crônico-degenerativas. A justificativa dessa atenção aos hábitos era associada a redução de custos da área da saúde. Essa abordagem traz como consequência a responsabilização individual e a culpabilização à medida que considera os indivíduos como exclusivos responsáveis pela saúde desconsiderando as determinações sócio-políticas e econômicas e os governos e os formuladores de políticas. (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003; CERQUEIRA, 1997).

Dentro desse entendimento de promoção da saúde encontramos indicadores que fazem referência a essa abordagem. Esses indicadores envolvem questões como comorbidades, uso abusivo de álcool e drogas, estilo de vida ativo, manutenção da saúde, controle de doenças e economia frente a prevenção de doenças.

[...] os estudantes devem ser desafiados a refletir sobre essas práticas, aprofundando seus conhecimentos sobre as potencialidades e os limites do corpo, a importância de se assumir um estilo de vida ativo, e os componentes do movimento relacionados à manutenção da saúde. (BNCC, p.484)

[...] assim como do nutricionista e do profissional de Educação Física para o desenvolvimento de ações de prevenção de agravos e promoção da saúde com essa população. Por fim, em um município pequeno, que não tem Centro de Atenção Psicossocial (Caps), e em áreas com altos índices de violência, os problemas de saúde mental e os relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas podem indicar a vantagem de ter psicólogo e/ou psiquiatra no Nasf (Caderno 39, p.34).

Mostre a importância das academias no combate às comorbidades e para a promoção da saúde da população (ACAD, p.5).

A cada 100 pessoas no Brasil que têm diabetes ou hipertensão, só oito conseguem controlar a doença. Sabemos que a atividade física é muito importante nesse controle. Nossa proposta em Jaguariúna era ajudar a inverter a pirâmide, porque apenas 2% do dinheiro era investido na promoção da Saúde. Com dinheiro da iniciativa privada

investimos na promoção da saúde da população, na base da pirâmide, assim diminuindo o custo da medicina secundária e terciária. O acordo com o prefeito de Jaguariúna era: economizou investe recurso próprio na base, porque ficará como legado para cidade. Então, um programa que atendia 100 pessoas, ao final do ano, passou a atender mais de 2 mil pessoas. Conseguimos mostrar que dá para inverter a pirâmide e que é preciso promover a saúde preventiva, diminuindo sensivelmente os custos (ACAD, p. 24).

Esses indicadores se relacionam com a produção de estilos de vida padronizados e regulados se olharmos através do viés da biopolítica que produz modos de ser através do disciplinamento de comportamentos através da regulação de estilos de vida e da prescrição de diferentes modos de gerir a vida (FOUCAULT, 2008a). Entendemos que quando a BNCC aponta para a importância de um estilo de vida ativo ela está direcionando suas orientações para a Educação Física Escolar dentro da ideia de que os alunos precisam criar um gosto pelo exercício físico e pelo esporte a fim de adotar uma vida ativa e saudável. Trata-se de um processo de um processo de subjetivação atrelado aos usos corporais no gerenciamento saudável das condutas.

O Caderno 39 ao mencionar o termo “Promoção da Saúde” quando em relação à Educação Física, cita um exemplo de intervenção devido ao uso abusivo de álcool e drogas e como o Professor de Educação Física poderiam agir nessa situação. No documento da ACAD encontramos a preocupação econômica relacionada ao aparecimento de doenças e como a manutenção e a prevenção poderiam contribuir para tal.

Podemos dizer que esses pontos se relacionam ao conceito de Promoção da saúde instaurado pelo Informe de Lalonde por se caracterizarem como estratégias de regulação do projeto biopolítico de controle social dos corpos. De acordo com as teses de Foucault (2008a;2008b) ações de “promoção” existiam antes mesmo de serem nomeadas, quando o Estado passou a intervir na população através de políticas de cuidado com a saúde.

A biopolítica é uma tecnologia de poder que visa a estabilização do biológico através de biopoderes locais que englobam estratégias e contestações sobre a vitalidade humana coletiva, morbidade, mortalidade sobre formas de conhecimento, autoridade e práticas de intervenção legítimas (FOUCAULT, 2005, 2008a). Os documentos analisados configuram a autoridade, o conteúdo deles é uma forma de conhecimento e as práticas de intervenção legítimas são as orientações voltadas para a mudança de comportamento individual.

O objetivo da biopolítica é estabelecer mecanismos reguladores para que seja fixado um equilíbrio, mantendo uma média para que se considere os processos biológicos do homem espécie a partir de uma regulamentação (FOUCAULT, 2005, 2008a). Fassin (2001,2009) afirma que precisamos compreender a ação da biopolítica, que segundo ele não se dá de maneira única, mas sim entre a universalidade da vida e a exaltação da diferença. Para o autor não é

apenas uma questão de discursos, tecnologias e estratégias, é também um modo concreto no qual os indivíduos são tratados em nome da moral.

Dessa maneira, a configuração do biopoder contemporâneo se dá, pois as instituições que possuem a vida como finalidade constroem projetos para “fazer viver”. Para a construção desses projetos o corpo e a população estariam sempre articulados e o lugar mais potente para a execução dos projetos seriam as práticas de vida para novos saberes e poderes. É importante ter em mente que a forma de biopoder que está se construindo hoje não é exercido através da dominação, mas através da positividade ao se dedicar à de individualização e concepções de autonomia com seus direitos ligados à saúde. (RABINOW, 2002)

Identificamos nesse contexto que os sentidos de promoção da saúde encontrados nos trechos acima configuram um dispositivo de regulação da vida. O discurso presente nesses trechos entende a promoção da saúde como uma forma de regulação de corpos que se faz através do deslocamento da responsabilidade de cada indivíduo na administração de seus próprios riscos. Sendo assim, produz-se a crença de que todos são responsáveis pela boa gestão da saúde e que podem igualmente contribuir para a longevidade.

Essa visão de “Promoção da Saúde” foi encontrada em vários trechos presentes no documento da ACAD. O termo é utilizado para justificar a essencialidade das academias e de todos os negócios envolvidos por elas, juntamente com a ideia de combate ao sedentarismo e comorbidades que seriam um risco à população.

Mas, os desafios ainda se fazem presentes. Por esta razão, peço a cada um dos nossos associados que convide mais um empresário à frente de uma academia, para fazer parte da ACAD Brasil. Devemos unir ainda mais o setor e fortalecer nossa luta em defesa de que nossos negócios sejam vistos como verdadeiros promotores de saúde e essenciais à população. Vamos juntos vencer esses e outros desafios? Fale com os vereadores de sua cidade, os deputados de seu Estado para que eles construam, em suas regiões, a lei de essencialidade. Mostre a importância das academias no combate às comorbidades e para a promoção da saúde da população (ACAD, p. 5).

[...] o setor unido em prol de uma causa, como o combate ao sedentarismo, reforça a mensagem de que academias e profissionais de Educação Física são promotores de saúde e devem ser reconhecidos como atividades essenciais. Essa é uma das mais importantes lutas da Associação. (ACAD, p.13)

As academias, um dos setores mais afetados economicamente desde o início da pandemia, precisam ser reconhecidas em sua mais significativa função: promotoras de saúde! (ACAD, p.15)

Nós, profissionais de Educação Física, somos promotores de saúde e devemos ter como um dos focos de atuação o combate ao sedentarismo, trazendo cada vez mais pessoas para a prática da atividade física. (ACAD, p.23)

A essencialidade das academias é muito abordada em todo o documento devido a pandemia de COVID-19 e a intenção de mantê-las abertas depois de uma polêmica envolvendo um decreto presidencial que classificou academias e clubes como essenciais. A polêmica envolveu a divisão de opiniões em relação à reabertura das academias em uma época em que o Brasil apresentava um crescente número de casos e mortes pelo COVID-19. Um lado defendia a manutenção dos seus empregos e o outro explicava que os profissionais de EF não eram os únicos afetados pela pandemia e pelo fechamento dos serviços/setores não essenciais.

Essa discussão promovida pela ACAD sobre a essencialidade das academias no contexto da atual pandemia de COVID-19 nos permite uma análise do discurso a partir do princípio da exterioridade, pois o que o documento trata como essencial deve ser posto ou passado às suas condições externas de possibilidades. Ou seja, uma suposta preocupação com a participação das academias na promoção da saúde da população pode ser entendida através dos interesses empresariais.

Sem a intenção de entrar nesse debate sobre esta discussão, apresentamos abaixo os trechos que encontramos no documento analisado da ACAD e que envolviam a COVID-19 e Educação Física. A maioria deles se referem a falas de autoridades que estavam concordando com a reabertura das academias. Acreditamos que a ACAD teve a intenção de divulgar esse discurso como forma de legitimar sua óbvia posição de manutenção desses espaços abertos.

A lei vem ao encontro do nosso trabalho de redução da circulação do vírus, porque, com ajuda dos seus conselhos, os profissionais do setor têm responsabilidade de promover a saúde das pessoas através da prática do exercício em si, mas também promovendo os devidos cuidados de higienização e redução dos contatos físicos”, destacou Eduardo Leite, governador do Estado. (ACAD, p.17)

Conseguimos mobilizar o setor, em caráter de urgência, e mostrar para as autoridades que as academias são promotoras de saúde. Depois de muitas reuniões com secretários e autoridades em gabinetes de toda a região, conseguimos incluir as academias como atividade essencial. Mas, essa decisão foi revogada pelo Ministério Público. Permanecemos mobilizados para tentar novamente reverter esse quadro” [...]. (ACAD, p.17)

[...]justifica a autorização para o funcionamento de academias: “o próprio pessoal da Secretaria Municipal de Saúde entendeu que com exercícios individuais você minimiza os impactos até psicológicos da pandemia. Por isso, optamos pela liberação da prática de esporte individual em praias, nos parques e em academias, com limitações e proteção. (ACAD, p.18)

Para Loch, Rech e Costa (2020) as justificativas utilizadas para a reabertura das academias em meio à crise sanitária ocasionada pela pandemia de COVID-19 por parte de algumas autoridades da área comprovam que o Exercício Físico ainda é tido como uma panaceia. Sendo assim a complexidade que a saúde deveria estar inserida acaba sendo

desconsiderada. Os autores defendem uma visão mais ampliada de saúde que possibilite a compreensão de que a atividade física e a saúde humana possuem vários determinantes e condicionantes. Dentro do contexto de Promoção da saúde esta visão estaria relacionada a “nova promoção da saúde”.

A partir da década de 80 a promoção da saúde ganhou espaço na saúde pública sendo conhecida então como a “nova promoção da saúde” devido a influência de uma interpretação mais ampla das necessidades e ações em saúde. A saúde não era mais vista como unicamente biológica, individual e específica, mas em uma perspectiva coletiva, ampla e histórica. O enfoque da “nova promoção da saúde” é dirigido aos fatores estruturais ampliando assim seu marco referencial que assumiu a saúde como produção social valorizando assim os determinantes socioeconômicos na tentativa de considerar o compromisso político e fomentar transformações sociais (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003).

A Carta de Ottawa apresentou os campos em que a chamada nova promoção de saúde estaria inserida: a elaboração de políticas públicas, a criação de ambientes favoráveis à saúde e o fortalecimento da participação da população (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003). Dentro desses campos encontramos trechos que acreditamos fazerem parte desse novo sentido de “promoção da saúde” que vem sendo atualizado desde a década de 80. Inferimos isso pois encontramos expressões como: redes de sociabilidade; coletivamente; saúde integral; apoio e; autocuidado.

Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde. (BNCC, p.223)

Construir, coletivamente, procedimentos e normas de convívio que viabilizem a participação de todos na prática de exercícios físicos, com o objetivo de promover a saúde. (BNCC, p.233)

Cada vez mais, esses espaços estão sendo vistos como promotores de saúde, associados à qualidade de vida, bem-estar e saúde integral – mente e corpo. (ACAD, p. 13)

Além disso, cabe salientar que o papel da Academia da Saúde não está restrito ao núcleo de atuação do profissional de Educação Física. Ela configura-se também como estratégia de promoção da saúde para o enfrentamento das condições crônicas, apoiando e enriquecendo a conformação das linhas de cuidados para os portadores destas condições, seja por meio do apoio ao autocuidado. (Caderno 39, p.96)

Identificamos então a presença das duas concepções de promoção da saúde: a mais antiga que possui uma relação maior com a responsabilização individual e culpabilização e a versão mais atualizada que se baseia em mecanismos democráticos para a tomada de decisão, implementação e avaliação das políticas públicas. A descontinuidade dos discursos presentes

nos documentos que se referem à ideia de promoção da saúde evoca a centralidade da ampliação do entendimento de saúde. Conforme a saúde passa a ser vista dentro de uma perspectiva interpretativa que se relaciona com a existência sendo resultante de condições, o termo promoção da saúde foi se atualizando. No entanto, as controvérsias ainda existentes relativas aos limites conceituais do termo são visíveis e aparecem em todos os documentos analisados.

Podemos dizer que por um lado os documentos que tratam do tema saúde envolvendo a Educação Física veem a saúde dentro de uma visão mais racionalista e que exclui os determinantes sociais da saúde. No entanto, por outro, podemos observar a presença de ideia de uma saúde relacionada a condições como alimentação, habitação, transporte, renda e outros, além de configurar um direito que deve ser conquistado pela população através de suas lutas cotidianas.

Podemos dizer que os dados analisados sobre essa questão acabam se apresentando como exemplo prático do que Castiel (2004) explica. O autor entende que a promoção da saúde pode ser utilizada como estratégia para criar mudanças nas relações entre os cidadãos e o Estado, neste caso ela pode ser vista como uma prática que busca mudanças sociais mais profundas, mas, por outro lado, pode ser trabalhada no sentido de conduzir os indivíduos a assumirem a responsabilidade pelos cuidados com suas saúdes reduzindo assim, o peso financeiro na assistência à saúde.

2.5 Considerações Finais

O objetivo do trabalho foi analisar os sentidos sobre saúde atrelados à Educação Física presentes na BNCC, no Caderno 39 e a 93ª edição da Revista ACAD Brasil. O caminho metodológico aderido caracterizou que o princípio da inversão aponta para a questão das “aprendizagens essenciais” presentes no documento da BNCC. Dessa forma o discurso sobre saúde relacionado à Educação Física atravessa parâmetros moldados da disciplina e biopolítica pois, envolvem pontos como a determinação do momento em que os temas serão apresentados e expectativas por resultados; medicalização e uso da pedagogia para a gestão do risco em saúde. O princípio da exterioridade comprova e confirma a natureza normativa do documento da BNCC uma vez que as fronteiras fixadas se apropriam do gerenciamento da saúde atrelado à aos processos de subjetivação das técnicas disciplinares e de biopoderes.

O termo “promoção da saúde” se apresentou em seus diferentes entendimentos nos três documentos analisados trazendo um traço importante do princípio da descontinuidade. Todos os documentos apresentaram as duas versões do termo e a descontinuidade se dá devido o processo de ampliação do entendimento de saúde. Por isso encontramos pontos que se debruçam à uma visão mais democrática da saúde presando pela responsabilidade do Estado ao mesmo tempo que encontramos trechos totalmente voltados para a responsabilização individual.

As proposições relativas aos sentidos sobre saúde e a Educação Física presentes nos documentos analisados expostas através dos princípios da inversão, da exterioridade e da descontinuidade se configuram em de discursos que envolvem as estratégias de poder da biopolítica e da disciplina. Reforçamos aqui que o poder é capaz de produzir saber a partir da gestão da vida, não podendo ser encarado através do viés negativo unicamente. Não possuímos a intenção de vangloriar tais estratégias e não pretendemos defender esses artifícios. No entanto, diante do cenário exposto não queremos dizer que não há nada a ser feito.

Este estudo apresentou uma série de questões de ordem discursiva, que por serem imateriais podem parecer inofensivas para alguns, porém elas geram efeitos bem reais. Nossa preocupação maior diz respeito aos documentos da BNCC e do Caderno 39, uma vez que a revista da ACAD é totalmente voltada para o mercado e para empresários do ramo das academias. Acreditamos que a visão de saúde utilizada neste documento não poderia ser outro, se não o que vende, se não aquele que é atrativo para “bons negócios”. E como justificativa fiel para isso, o discurso pode ser moldado de acordo com os interesses.

O motivo de preocupação de documentos como o da BNCC e do Caderno 39 se dá devido à falsa impressão de que eles podem passar de que são manuais de consulta totalmente seguros e isentos de críticas. Esses documentos atingem uma série de instituições e professores, dessa forma é preciso atentá-los sobre a necessidade crítica da aplicação destes documentos quando utilizados para a abordagem envolvendo a saúde e a Educação Física.

Sugerimos que ao utilizar a BNCC os professores se apoiem em referências práticas que ajudam a construir o tema saúde na disciplina Educação Física, como a exposição de Almeida, Oliveira e Bracht (2016). Ao utilizar o Caderno 39 sugerimos que os professores de Educação Física considerem como apoio reflexões que envolvem a reflexão de aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva, como um estudo recente de Loch, Rech e Costa (2020).

2.6 Referências

ALMEIDA FILHO. O que é saúde? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

ALMEIDA, U.; OLIVEIRA, V.; BRACHT, V. Educação física escolar e o trato didático-pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. Educação física e saúde coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede Unida, p. 87-112, 2016.

Alvarenga JPO *et al.* Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. Rev Enferm UFPE. 2013; 7(10):5944-51.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Diário Oficial da União 2004; 31 mar.

BRASIL, Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Proposta Preliminar. Segunda Versão – Revista. Brasília: Secretaria da Educação Básica, 2016.

BRACHT V. Constituição das teorias pedagógicas da educação física. Cad Cedes 1999; 19(48):69-88.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. A saúde em debate na Educação Física. Blumenau: Edibes, 2003.

BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. Os sentidos da saúde e a Educação Física: apontamentos preliminares. Arquivos em movimento, v. 1, n. 1, p. 65-74, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica - Núcleo de Apoio à Saúde da Família- Volume I : Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39); Brasília: DF, 2014.

CANGUILHEM, G. O conhecimento da vida. Tradução V. L. A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012a.

CANGUILHEM, G. Estudos de História e Filosofia das Ciências: Concernentes aos vivos e à vida. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012b.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPONI, S. Saúde como objeto de reflexão filosófica. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. *A saúde em debate na Educação Física*. Blumenau: Edibes, 2003, p.115-136.

CASTIEL, L.; FERREIRA, M.; MORAES, D. Os riscos e a promoção do autocontrole na saúde alimentar: moralismo, biopolítica e crítica parresíasta. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 1523-1532, 2014.

CASTIEL, L. “Promoção de saúde e a sensibilidade epistemológica da categoria ‘comunidade’”. *Rev. Saúde Públ*, v. 38, n.5, 2004, p. 615-622.

CERQUEIRA, M T. Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas. *In: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La promoción de la salud y la educación para la salud em América Latina: un análisis sectorial. Ginebra: Editorial de La Universidad de Puerto Rico, 1997. p.7-48.*

CHIAVERINI, et al Guia prático de matriciamento em saúde mental. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

COSTA, J.M. O debate da Educação Física na saúde: aspectos históricos e aproximação à saúde pública. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento* 2016; v.24, n.1, p. 179-188.

CZERESNIA, D. *Categoria vida: reflexões para uma nova biologia*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

DANTAS, E. Os campos de atuação profissional da educação física: um olhar sobre o mercado de trabalho no interior da Paraíba. *Holos* 2009; 1:24-30

DELEUZE, Gilles. Foucault. São Paulo: Brasiliense. 2005.

ESCUADERO, Nyna T.; NEIRA, M. Avaliação da aprendizagem em educação física: uma escrita autopoietica. *Estudos em Avaliação Educacional*, v. 22, n. 49, p. 285-304, 2011.

FERREIRA, M. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. *Revista brasileira de ciências do esporte*, v. 22, n. 2, 2001.

FASSIN, D. Another politics of life is possible. *Theory, Culture, Society*, Los Angeles/London/New Delli/Singapore, v.26, n.5, p.44-60, 2009.

FASSIN, D. Quand le corps fait la loi. La raison humanitaire dans les procédures de régularisation des étrangers. *Sciences sociales et santé*, Toulouse, v.19, n.4, p.5-33. 2001.

FOUCAULT, M. Em defesa da sociedade. Trad. Mana Ermantina Galvão – São Paulo: Martins fontes, 2005.

FOUCAULT, M. Nascimento da Biopolítica. Curso no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, M. História da sexualidade I: A vontade de saber. 11 edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2020.

FOUCAULT, Michel. A Hermenêutica do Sujeito. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, M. História da sexualidade III: o cuidado de si. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2017.

FOUCAULT, M. Os anormais. São Paulo: Martins Fontes: 2001.

FOUCAULT, M. Ética, sexualidade, política. Col. Ditos e Escritos (v.V). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2014.

FOUCAULT, M. Segurança, território e população. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

Foucault, M. A arqueologia do saber (7ª ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008c.

FOUCAULT, M. Vigiar e punir: a história da violência nas prisões. Traduzido por Raquel Ramallete. 2. Ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 1999.

FOUCAULT, Michel. Ordem do discurso (A). Edições Loyola, 1996.

GALVANESE, A.; BARROS, N.; D'OLIVEIRA, A. Práticas corporais e meditativas na promoção da saúde: um desafio interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00112418, 2018.

GRABOIS, P. F. Sobre a articulação entre cuidado de si e cuidado dos outros no último Foucault: um recuo histórico à antiguidade. Ensaios filosóficos. v. 3., p. 105-120, abril de 2011.

LARROSA, J. J. Tecnologias do eu e educação. In: SILVA, TT (org.). O sujeito da educação. Estudos Foucaultianos. 5ª Edição. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 35-97.

LAZZAROTTI FILHO, A.; SILVA A.; MASCARENHAS, F. Transformações contemporâneas do campo acadêmico-científico da educação física no Brasil: novos habitus, modus operandi e objetos de disputa. Movimento. v.20n. esp):67-80. 2014.

LEMOS, F., et al. Resistências frente à medicalização da existência. Fractal: Revista de Psicologia, v. 31, n. 2, p. 158-164, 2019.

LEMOS, R. Conferências Nacionais de Saúde e a construção do Sistema Único de Saúde–SUS: uma revisão. Revista de APS, v. 21, n. 4, 2018.

LOCH, M.; RECH, C.; COSTA, F. A urgência da Saúde Coletiva na formação em Educação Física: lições com o COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3511-3516, 2020.

LOCH, M. et al. As práticas corporais/atividade física nos 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 3469-3469, 2018.

MACIEL, M.; COUTO, A. PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS DE ATIVIDADE FÍSICA: uma proposta de política pública. *Perspectivas em Políticas Públicas*, v. 11, n. 22, p. 55-79, 2019.

MACIEL, M. et al. Análise discursiva sobre promoção da saúde no programa academia da cidade de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 41, n. 2, p. 163-168, 2019.

MADEIRA, F. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n.1, p. 106-115, 2018

NEIRA, Marcos Garcia; BORGES, Clayton Cesar de Oliveira. Esquadrinhar e Governar: análise das recomendações do CONFEF para a Educação Física escolar. *Educação & Realidade*, v. 43, n. 2, p. 571-590, 2018.

NOGUEIRA, J.; BOSI, M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1913-1922, 2017.

NOVAES, R.; TRIANI, F.; TELLES, S. A Educação Física na base nacional comum curricular: desconstruindo o discurso. *Humanidades & Inovação*, v. 7, n. 10, p. 70-84, 2020.

Oliveira DL. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005 Maio-Jun; 13(3):423-31.

Ortega F. Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. *Interface Cominic Saúde Educ*. 2004;8(14):9-20

PEDUZZI M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev. Saúde Pública*, 35(1):103-9, 2001.

RABINOW, P. *Antropologia da razão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

RIGHI, L. Apoio matricial e institucional em Saúde: entrevista com Gastão Wagner de Sousa Campos. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 1145-1150, 2014.

RUFINO, L.; NETO, S. Saberes docentes e formação de professores de educação física: análise da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) na perspectiva da profissionalização do ensino. *Motrivivência*, v. 28, n. 48, p. 42-60, 2016.

SÍCOLI, J.; NASCIMENTO, P. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, p. 101-122, 2003.

Sfez L. *A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Loyola, 1996

TEELLES, S.; LUDORF, S.; PEREIRA, E. *Pesquisa em educação física: perspectivas sociocultural e pedagógica em foco*. Autografia, 2017.

TÓTORA, Silvana. Foucault: biopolítica e governamentalidade neoliberal. *Revista de Estudos Universitários-REU*, v. 37, n. 2, 2011.

VEIGA-NETO, A. Governamentalidade e educação. *Revista Colombiana de Educación*, Bogotá, n. 65, p. 19-41, 2013.

3 ARTIGO 3 – AS CONTRIBUIÇÕES DAS CIÊNCIAS HUMANAS NO PROCESSO DE AMPLIAÇÃO DO ENTENDIMENTO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU-SENSU DO RIO DE JANEIRO

3.1 Resumo

O presente artigo analisou as contribuições das ciências humanas e sociais na ampliação dos sentidos sobre saúde em dissertações e teses defendidas pelo Programa de Pós-graduação em Ciências do Exercício e do Esporte (PPGCEE). A coleta de dados foi realizada em uma biblioteca digital de teses e dissertações e foi desenvolvida em 3 fases. As duas primeiras fases consistiram em selecionar os estudos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Na terceira fase foi realizado um método de amostragem aleatória simples por sorteio para a análise de 5 trabalhos. Para auxiliar no processo analítico foi escolhida a análise documental. Os resultados demonstraram que o processo de ampliação do entendimento de saúde na área está voltado principalmente a temas como a biopolítica e as novas formas de assujeitamento de corpos. Foi possível confirmar que as subáreas sociocultural e pedagógica estão em desvantagem no que tange a produção científica quando comparadas à biodinâmica, concordando assim com outros estudos recentes. Fica evidente a necessidade da manutenção deste debate bem como com o amadurecimento prático dele na área através de ações que promovam temas pouco explorados na prática, mas que precisam ser inseridos no cotidiano da área.

Palavras-chave: Palavras-chave: comunicação; Educação Física; saúde.

Abstract

This article analyzed the contributions of human and social sciences in the expansion of meanings about health in dissertations and theses defended by the Postgraduate Program in Exercise and Sport Sciences (PPGCEE). Data collection was carried out in a digital library of theses and dissertations and was developed in 3 phases. The first two phases consisted of selecting the studies according to the inclusion and exclusion criteria. In the third phase, a simple random sampling method by drawing was carried out for the analysis of 5 works. To assist in the analytical process, a documental analysis was chosen. The results showed that the process of expanding the understanding of health in the area is mainly focused on themes such

as biopolitics and new forms of subjecting bodies. It was possible to confirm that the sociocultural and pedagogical subareas are at a disadvantage in terms of production when compared to biodynamics, thus agreeing with other recent studies. The need to maintain this debate is evident, as well as its practical maturation in the area through actions that promote topics that are little explored in practice, but that need to be inserted in the daily life of the area. Keywords: communication; physical education ; health.

3.2 Introdução

Os primeiros Programas de Pós-Graduação em Educação Física do Brasil surgiram em um contexto sociopolítico centrado na vertente biológica, onde os saberes e práticas da área eram fortemente associados ao aprimoramento técnico e físico (BRACHT, 2000; MANOEL, CARVALHO, 2011; LAZZAROTI FILHO, SILVA, MASCARENHAS, 2014). Atualmente esses Programas possuem 3 subáreas: a biodinâmica, a pedagógica e a sociocultural (MANOEL, CARVALHO, 2011). E apesar de duas subáreas serem de concentração das Ciências Humanas e Sociais, a literatura tem demonstrado o predomínio da biodinâmica na produção científica e na formação continuada de maneira que as outras duas não estão conseguindo acompanhar (CÔRREA, CÔRREA e RIGO, 2019; TRIANI, TELLES, 2019, LAZZAROTI FILHO, SILVA, MASCARENHAS, 2014; TELLES, LUDORF, PEREIRA, 2017).

No Brasil há 81 programas de Pós-graduação que oferecem Cursos de Mestrado e Doutorado nas esferas acadêmica e profissional que estão lotados na área básica e na área de avaliação da Educação Física, de acordo com a Plataforma Sucupira. Apenas 18 desses programas oferecem opções das subáreas pedagógica e/ou sociocultural (CAPES,2021).

Uma das consequências deste fato é que visão social da saúde é deixada de lado e o que prevalece é um determinado “tipo” de saúde pela área: o da biologia. Por isso, encontra-se uma prática pedagógica do graduado em Educação Física voltada fortemente para o âmbito mercadológico e para a saúde privada (MACIEL, et al 2019; COSTA, 2016; BAGRICHEVSKY, PALMA, ESTEVÃO, 2003). A saúde, que é um direito fundamental, constitucional e produzido por múltiplos determinantes sociais, passa a ser considerada uma responsabilidade individual do sujeito partindo da ideia de que todas as pessoas vivem com as mesmas condições estruturais (RABELLO, 2010; CZERESNIA, DE SEIXAS, OVIEDO 2013).

Isso significa que mesmo com a reestruturação destes Programas ao longo dos anos, o entendimento de saúde pela área ainda favorece uma ideia reduzida sobre a saúde, não entendendo-a dentro da proposta Biopsicossocial. Os saberes da biologia e da fisiologia são mobilizados sem uma leitura refinada dos problemas que afetam a saúde e emergem como uma importante competência que dá sentido ao trabalho pedagógico e social da Educação Física na saúde (ALMEIDA, OLIVEIRA, BRACHT, 2016; NOGUEIRA, BOSI, 2017).

Com a predominância deste pensamento a prática em saúde acaba desconsiderando que deve voltar-se para os seres humanos e dedica-se apenas a órgãos e funções porque se considera que o corpo é desconectado de um conjunto de relações socioeconômicas e culturais em que o sujeito se envolve (CZERESNIA, 2012; CANGUILHEM, 2009). Por conta deste entendimento hegemônico de saúde onde ela é exclusivamente relacionada à ausência de doenças e às práticas curativas, algumas consequências atingem diretamente à sociedade como, por exemplo, um grande atraso no que se refere à implantação de modelos mais participativos e integrais. Fato este que vai contra a ampliação do conceito de saúde preconizado na Reforma Sanitária Brasileira onde a saúde passa a ser vista como um direito que deve ser considerado a partir dos determinantes sociais da saúde (CZERESNIA, 2012; ALMEIDA FILHO, 2011).

Madeira et al (2018), Nogueira e Bosi (2017), Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003), Brugnerotto e Simões (2009), Montanari (2018) constatam que um graduado em Educação Física, assim como qualquer outro profissional da saúde, precisa ser formado considerando os aspectos subjetivos, a produção de habilidades técnicas específicas e o conhecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, acerca da área da Educação Física Nogueira e Bosi (2017, p. 1919) explicam que “o uso dos referenciais das Ciências Humanas e Sociais ainda é limitado nos estudos, tanto no que concerne a abordagens macrossociológicas como aquelas que tratam da microfísica na qual se tecem as relações cotidianas de poder no setor saúde”.

Cientes que a Educação Física está cada vez mais se consolidando no contexto sanitário Brasileiro, mas que este caminho ainda é percorrido lentamente e se configura uma lacuna na literatura (NASCIMENTO; DE OLIVEIRA, 2016); que a produção científica oriunda dos Programas de Pós-Graduação que tem como área básica a Educação Física possui extrema responsabilidade na construção da área bem como na formação de profissionais (Betti et al, 2004); que as subáreas voltadas para o estudo social da saúde na Educação Física estão atrasadas em relação à produção científica e à formação continuada no que se refere a subárea biodinâmica (TRIANI, TELLES, 2019, LAZZAROTI FILHO, SILVA, MASCARENHAS, 2014; TELLES, LUDORF, PEREIRA, 2017); e que a pesquisa qualitativa na saúde possibilita

a criação de referenciais de conhecimento mais próximos da realidade dos sujeitos estudados (DA SILVA; CAMARGO; RENOVATO, 2019): o presente estudo buscou analisar as contribuições das ciências humanas e sociais na ampliação dos sentidos sobre saúde em dissertações e teses defendidas pelo Programa de Pós-graduação em Ciências do Exercício e do Esporte (PPGCEE).

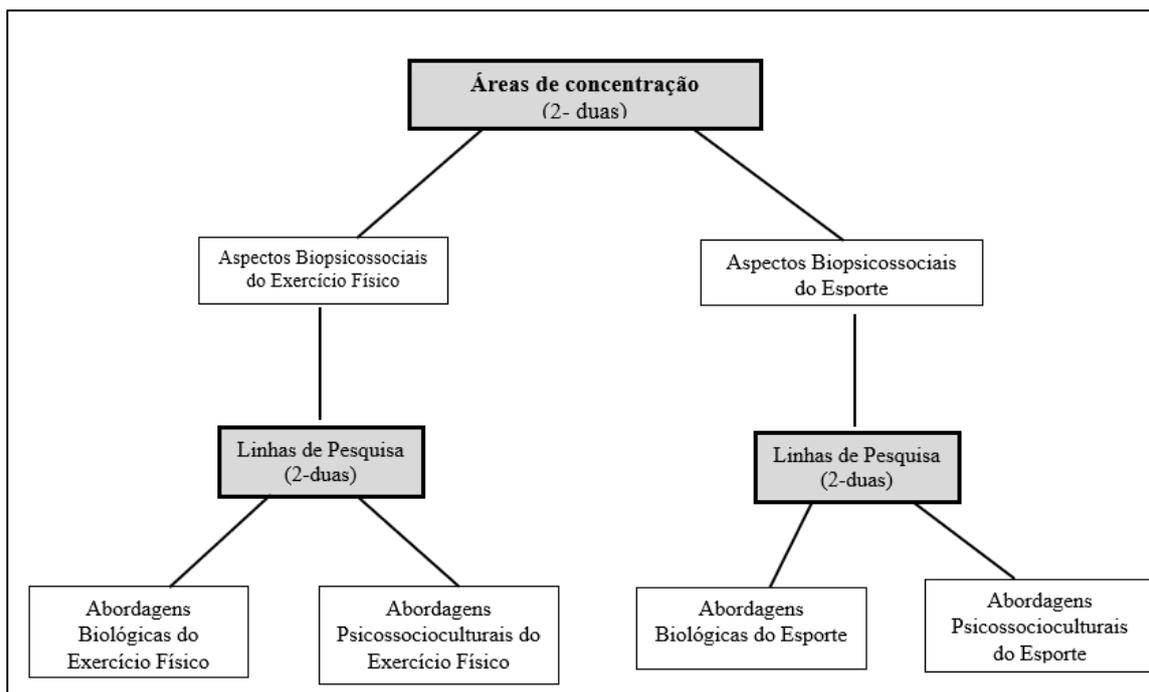
3.3 Métodos

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa que utilizou análise documental (GERHARD; SILVEIRA, 2009) de teses e dissertações defendidas e publicadas pelo PPGCEE. Optamos por desenvolver este trabalho no PPGCEE pois ele é o programa em funcionamento que possui como área básica a Educação Física e que oferece o curso de Doutorado a mais tempo no Estado do Rio de Janeiro⁸ (CAPES, 2020). É importante dizer que a estrutura deste programa pertencia a outra instituição, a Universidade Gama Filho (UGF), e que foi incorporada pela UERJ após um acordo devido o descredenciamento (PPGCEE, 2020).

O PPGCEE possui 2 (duas) áreas de concentração e suas respectivas linhas de pesquisa conforme a figura abaixo (PPGCEE, 2020).

⁸ O Curso de Doutorado do PPGCEE passou a ser oferecido em 06/04/2015. Outros Cursos de Pós Graduação Stricto- Sensu do Estado do Rio de Janeiro que tem como área básica a Educação Física: Ciências da Atividade Física da Universidade Salgado de Oliveira que oferece apenas o curso de Mestrado; Desempenho Humano Operacional da Universidade da Força Aérea que oferece apenas o curso de Mestrado Profissional e ; Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro que oferece os cursos de Mestrado e Doutorado, mas este último passou a ser oferecido em 01/04/2016 (CAPES, 2020).

Figura 1- Organização da estrutura do PPGCEE



Fonte: A autora, 2020

Por conta do objetivo do estudo nosso foco foi delimitado pelas teses e dissertações da área de concentração Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico que possui a linha de pesquisa abordagens psicossocioculturais do exercício físico. Esta linha de pesquisa é caracterizada por “Compreender a análise do comportamento de variáveis psicológicas e socioculturais do corpo em movimento e análise das subjetividades contemporâneas em suas relações com as atividades corporais na vida cotidiana” (PPGCEE, 2020, n.p) e por isso acreditamos que as informações sobre a ampliação do conceito de saúde à luz das Ciências Humanas e Sociais está contida nela.

Sendo assim foram considerados para a análise final os trabalhos defendidos entre 2015 e 2019 da linha de pesquisa de abordagens psicossocioculturais do exercício físico que utilizaram exclusivamente a abordagem qualitativa para suas realizações. Para chegarmos nestes trabalhos realizamos o esquema de coleta de dados e refinamento explicado no parágrafo abaixo.

A coleta de dados foi realizada na plataforma da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UERJ⁹ que possui livre acesso aos seus conteúdos. O processo da coleta de dados e refinamento dos trabalhos para análise possuiu 3 fases (A, B e C). FASE A -Foram

⁹ http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/tdes-programas.php

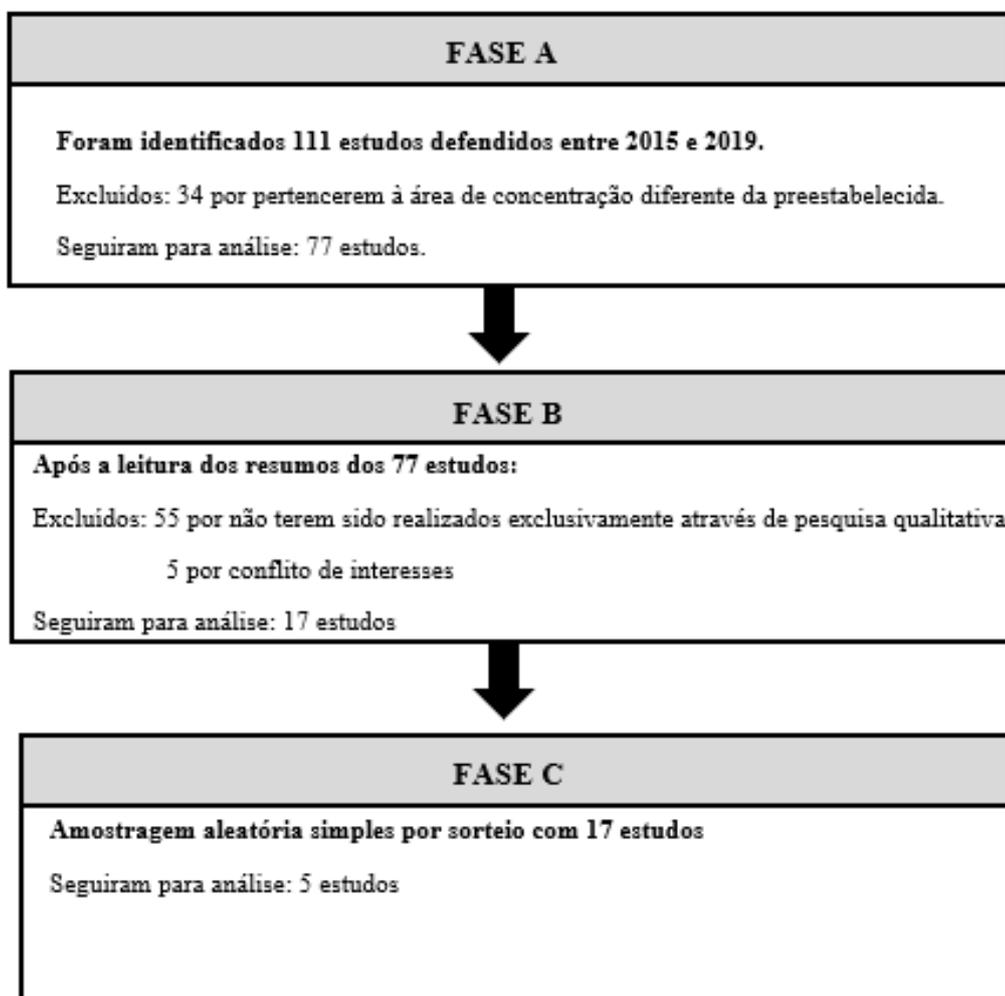
separados todos os estudos defendidos no período e na área de concentração preestabelecidos. FASE B- Os resumos de todos os estudos foram lidos de modo que apenas os trabalhos da linha de pesquisa Abordagens Psicossocioculturais do exercício físico realizados exclusivamente através de pesquisa qualitativa restassem. Ao final desta fase foram excluídos os trabalhos realizados pelo grupo de pesquisa envolvido no presente artigo por possíveis conflitos de interesses. FASE C- Esta fase possui uma metodologia similar ao usado por Da Silva, Camargo e Renovato (2019). Foi realizado um método de amostragem aleatória simples por sorteio para análise de 5 trabalhos. Os textos foram lidos na íntegra na busca por contribuições do trabalho analisado para ampliação do conceito de saúde.

3.4 Resultados e Discussão

Como resultado da FASE A foram encontrados 111 estudos onde 34 (30,63 %) são da Área de Concentração de Aspectos Biopsicossociais do Esporte, sendo eles excluídos conforme critérios explicados acima e 77 (69,37%) trabalhos que são da Área de Concentração de Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico que seguiram para as outras análises.

Após a leitura dos resumos dos 77 trabalhos (FASE B), foram identificados 22 (28,57%) estudos realizados através da abordagem qualitativa que se enquadram na linha de pesquisa Abordagens Psicossocioculturais do exercício físico e 55 (71,43%) que foram realizados através da abordagem quantitativa que se enquadram na linha de pesquisa Abordagens Biológicas do exercício físico.

Figura 2- Resumo da filtragem dos estudos



Fonte: A autora, 2020

Dos 22 estudos previamente selecionados, 5 foram excluídos por seus autores fazerem parte do grupo de pesquisa do presente artigo. Dos 17 trabalhos que sobraram, foram sorteados 5 trabalhos (FASE C) entre eles 1 tese e 4 dissertações cujas leituras e análises serão apresentadas abaixo.

3.4.1 Trabalho 1- Corpo, Cinema e Juventude: Prelúdios do Homem Pós Orgânico - André Gonçalves Ferreira¹⁰

¹⁰ <http://lattes.cnpq.br/9918869122060650> Possui Licenciatura Plena em Educação Física e Esportes pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2001) e Pós Graduação em Psicomotricidade pela UCAM (2005). Mestre em Ciência do Exercício Físico e do Esporte pela UERJ (2015). Pós Graduado em Administração Escolar (UCAM 2017). Membro do Grupo de Pesquisa em Escola, Esporte e Cultura - GPEEsC / UERJ. Atualmente exerce a função de Diretor Regional no Pensi - Colégio e Curso / Eleva Educação. (Texto informado pelo autor). O trabalho analisado teve Monique Ribeiro de Assis como orientadora.

O estudo buscou elaborar uma cartografia das descrições do corpo pós-orgânico através da coleta de peças linguísticas presentes principalmente no cinema. Para isso o autor desenvolveu 2 estudos: um ensaio e um que utilizou análise fílmica. Para o referencial teórico a Teoria Ironista Rortyana de Richard Rorty foi utilizada visando considerar, entre outros delineamentos, que a cultura humana é construída a partir de um megavocabulário que se refere a formas descritivas e interpretativas de mundo.

O que se buscou foi a construção de um referencial crítico-reflexivo que prepara professores de Educação Física para uma postura menos ingênua no que tange o corpo e o movimento pensando em um cenário que ainda está por vir. Para isso o autor utiliza teorias de Ortega (2008) para enfatizar que existe uma valorização exagerada com a saúde na medida em que a o valor moral do indivíduo é julgado através de sua dedicação à mesma. E que o corpo ainda é visto como uma máquina social que a partir da manutenção da saúde torna-se capaz de atender as expectativas de produção vigentes. O estudo usou principalmente Sibilia (2015) para elucidar que os argumentos biológicos e informáticos sobre o corpo fazem com que o homem seja compatível aos computadores. E ainda que a saúde se apresenta como fator essencial de controle do corpo pós-orgânico principalmente pelo discurso estritamente biológico acerca do mesmo.

Ferreira (2015) considerou os discursos sobre saúde impressos no corpo ao abordar o corpo e suas modificações e concluiu: “podemos verificar a constante mecanização da biologia humana e a objetivação de seus sentimentos, na mesma medida em que a máquina, por sua vez, mostra-se cada vez mais humana e substancialmente subjetivizada” (FERREIRA, 2015, p.54). Explica então que alguns artificios de alteração e manipulação corporal (cirurgias plásticas, reconstruções corporais, anabolizantes, indústria dos cosméticos e outros) são fruto da busca pela força e longevidade.

O estudo analisado nos apresenta uma contribuição voltada para as novas formas de subjetivação o que nos faz lembrar de Rose (2013) que aperfeiçoa o conceito de Biopolítica explicado por Foucault (2005) atrelando a ideia de cidadania biológica. Este termo volta-se para a necessidade da socialização através do corpo onde cada pessoa se vê como um ser biológico portador de direitos, deveres e formas de interação. Intervir livremente no próprio corpo é um desses direitos, mas essa intervenção não é mais apenas focada na cura do dano orgânico ou doença, mas sim de “[...] mudar o que deve ser um organismo biológico possibilitando calcular novamente – ou esperando poder recalcular – os próprios processos vitais, a fim de maximizar seu funcionamento e incrementar seus resultados” (ROSE, 2013, p. 34).

A autorreflexão e o autoaperfeiçoamento acabam sendo vistos como objetivos para a felicidade sob o encorajamento de nos tornarmos “sujeitos de nós mesmos”, pensamento este que converge com os objetivos do Estado que visa aumentar o potencial da sua população. Nesse sentido encontra-se uma nova forma de assujeitamento do corpo na busca tanto pelo atendimento das expectativas voltadas para a saúde como àquelas dedicadas à necessidade de socialização (MILLER; ROSE, 2012). Ao mesmo tempo encontramos exemplos como a alteração genética, próteses integradas ao sistema nervoso, nanotecnologia, chips integrados à pele, e outros que são absolutamente importantes para vida da sociedade (SIBILIA, 2015).

3.4.2 Trabalho 2 - Construções imaginárias contemporâneas que produzem discursividades e amalgamam sentidos e representações sobre os termos atividade física e saúde.-Laila Zalfa¹¹

O objetivo do estudo 2 foi investigar como se constroem e se consolidam as crenças atreladas à prática de atividade física ligadas à ideia de saúde e como essas verdades socialmente fabricadas engendram ações, hábitos e condutas das pessoas na contemporaneidade.

Para isso a autora desenvolveu 3 artigos: no primeiro utilizou análise documental para analisar um jornal de grande circulação e aplicou Análise do Discurso de Orlandi (2007) em seu método; o outro artigo utilizou a Teoria da Representação Social (TRS) na perspectiva da Teoria do Núcleo Central de acordo com Abric (2000) na análise estrutural das evocações livres dos estudantes sobre saúde. E o artigo 3 usou os mesmos referenciais orientadores e as mesmas técnicas do Artigo 2.

Nos três artigos a autora utiliza Foucault (2005) como base para se referir aos sentidos da saúde principalmente utilizando o conceito de biopolítica. Como conclusão de sua tese, a autora explica que há um predomínio dos discursos sobre saúde como estratégia de controle de

¹¹ <http://lattes.cnpq.br/4341847308544728> Possui graduação em Educação Física pela (UGF) (1989), Especialização em Educação Física Escolar (UGF) (2004); Aprofundamento em Educação Física e Cultura (UGF) (2006); Mestre em Educação Física pela Universidade Gama Filho (UGF) (2009); Doutora em Ciência do Exercício e do Esporte pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) (2019), bolsista do CNPq. Atualmente continua envolvida com o projeto de pesquisa que desenvolveu no Mestrado e Doutorado cujos estudos do cotidiano da Educação Física e os aspectos culturais do corpo e da saúde estão vinculados. Os interesses e objetivos dessa linha de pesquisa, tem como finalidade estudar o cotidiano das práticas físicas como eixo de investigação da educação do corpo no tempo e espaço definidos no currículo das instituições educativas e as relações estabelecidas entre a escolarização e outras agências formadoras de jovens. Tal trajetória de investigação se baseia nos estudos culturais/pedagógicos da Saúde, da Educação Física, do Esporte e das Atividades Físicas na escola e no geral. (Texto informado pelo autor). O trabalho analisado teve Monique Ribeiro de Assis como orientadora.

corpos no jornal analisado e que a Educação Física escolar precisa proporcionar uma visão ampliada da saúde (ZALFA, 2019).

Os achados deste estudo reforçam que a visão de saúde vinculada à atividade física é privada e não pública. Isso fica exposto quando a autora encontra pontos de responsabilização unicamente do indivíduo para com sua saúde através do combate ao sedentarismo ou quando a autora conclui a seguinte sentença sobre a visão dos estudantes sobre saúde: “para um contexto social medicalizado, aproximou-se das propostas presentes na perspectiva comportamental no que se refere a promoção de saúde” (ZALFA, 2019, p.72).

O próprio Foucault estabelece como uma possível saída para as amarras da disciplina e da biopolítica, o plano ético que culmina em uma “estética da existência”. O sujeito, por meio da reflexividade, alcança momentos de liberdade e consegue dar a si mesmo regras de existência distintas de padrões e normas ditadas pelas relações sociais. Dessa maneira sua subjetividade e sua vida são constituídas. O “cuidado de si”, que a partir de práticas de si e regras de existência proporciona a “estética da existência”, que corresponde a uma ética em que o sujeito direciona suas atitudes sobre si mesmo, além de uma ação para com o outro. Trata-se de um duplo retorno: cuidado de mim porque preciso cuidar do outro (FOUCAULT, 2017).

Como contribuição para a ampliação de saúde na Educação Física precisamos nos ater ao fato de que no ambiente escolar a visão de coletividade no geral precisa ser mais destacada. É claro que na Educação Física podemos utilizar o arsenal de atividades disponíveis para tal fazendo com que a prática seja cada vez mais atraente para este tipo de abordagem. Mas isso precisa ser abordado de forma conjunta com as outras disciplinas.

Quanto à divulgação de conhecimentos científicos na mídia sobre a área precisamos ter como exemplo as abordagens explicativas que culminam durante a Pandemia do Coronavírus (momento em que este artigo foi finalizado). Durante a Pandemia o Exercício Físico foi divulgado principalmente como uma alternativa na superação do isolamento social. Ao mesmo tempo em que várias abordagens sobre saúde tentavam explicá-la através de uma visão coletiva onde cada pessoa precisava se cuidar para poder cuidar da sociedade como um todo.

Neste contexto, se usa o exercício físico para que o isolamento social seja o mais suportável possível contribuindo assim para o sucesso no combate ao vírus em questão. Repara-se que a mensagem passada sobre exercício físico não é usado apenas como ferramenta biopolítica para minimizar riscos individuais, mas como uma alternativa para a busca do cuidado de um sujeito que refletirá no outro e como consequência na sociedade como um todo.

3.4.3 Trabalho 3- Educação Física: prática inclusiva de alunos com deficiência física em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro. -Mariana Castro¹²

O trabalho 3 teve como objetivo discutir como se dá o processo interventivo de inclusão de alunos com deficiência física, do primeiro segmento do Ensino Fundamental, nas aulas de Educação Física (EF) em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro. Para isso a autora desenvolveu 3 artigos: um através da Revisão Sistemática da Literatura, e os outros dois que lançaram mão da aplicação de entrevistas semiestruturadas. Todos os estudos utilizaram a Análise de conteúdo segundo Bardin (2011) para análise. Goffman (1988) foi usado para explicar que as pessoas consideradas diferentes são discriminadas e marginalizadas por não serem compatíveis às normas impostas pela sociedade, e são excluídas de certos lugares devido a sua não padronização.

Como o trabalho é focado na educação a contribuição mais importante encontrada foi o reconhecimento da autora de que a Graduação em Educação Física é mais voltada para saúde deixando as questões educacionais referentes à inclusão comprometidas. De fato, o Curso da Educação Física é legalmente da área da saúde, mas o argumento de Castro (2019) é baseado na visão de uma área que ainda insiste em discursos e estratégias moralizantes contribuindo para a estigmatização do modo de vida das pessoas. O que o Trabalho 3 sugere é a visão de uma Educação Física capaz de valorizar experiências livres, criativas e principalmente possíveis a cada sujeito.

Canguilhem (2009) oferece um suporte consistente para os impulsos renovadores de cunho político-emancipatório na saúde e um dos pontos mais importantes de todo arcabouço oferecido pelo autor é a crítica às proposições tidas como promotoras, preservadoras ou recuperadoras do “normal”, ou não patológico.

¹² <http://lattes.cnpq.br/2932378638964907> Formada em Licenciatura e Bacharelado em Educação Física pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Possui Especialização em Treinamento Desportivo pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e nesta mesma universidade foi professora substituta das disciplinas Prática da Natação, Fundamentos da Natação e Aplicação Pedagógica da Natação, do curso de graduação em Educação Física. É Mestre em Ciências do Exercício e do Esporte, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Doutoranda e professora substituta da mesma universidade, trabalhando no Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira (Cap-UERJ). Professora da educação básica do ensino privado, ministrando aulas no Colégio Franco-Brasileiro (LFB). Membro do Grupo de Pesquisa em Escola, Esporte e Cultura (GPEEsC). (Texto informado pelo autor). O trabalho analisado teve Silvio de Cassio Costa Telles como orientador.

3.4.4 Trabalho 4- A influência do movimento renovador em aulas de educação física de escolas municipais do Rio de Janeiro -Thulyo Lutz¹³

O objetivo do trabalho 4 foi investigar a influência do movimento renovador na intervenção pedagógica de cinco professores em aulas de EFE de escolas municipais do Rio de Janeiro. O autor desenvolveu 3 artigos: no primeiro utilizou pesquisa bibliográfica aliada a uma pesquisa documental, no segundo aplicou entrevistas semiestruturadas e no terceiro utilizou entrevistas semiestruturadas e observação sistemática (LUTZ, 2015). O autor utiliza Bourdieu e Passeron (1982) para fundamentar a dificuldade de um Professor de Educação Física Escolar para desconstruir o imaginário do aluno sobre o conteúdo das aulas. Isso porque o autor busca discutir as dificuldades da implementação do movimento renovador na prática dos professores de Educação Física.

O movimento renovador é caracterizado por criticar e desenvolver proposições a fim de superar os pressupostos estritamente biológico-funcional e a técnico-esportivos que vinham norteando o ensino-aprendizagem da educação física escolar (RESENDE, 1992). Dentre os preceitos a serem superados por este movimento está o entendimento hegemônico sobre saúde.

Lutz (2015) percebeu um esforço dos professores na tentativa de incluir uma abordagem mais crítica na escola, apesar de muitos admitirem possuir dificuldade quando tentam incluí-la em sua prática cotidiana. Segundo Dessbell e Caballero (2016) uma das explicações para esta dificuldade tem relação com a formação porque mesmo havendo uma ampliação considerável do currículo nos últimos anos, os componentes curriculares estão sobrepostos e pouco articulados.

O currículo é entendido como uma articulação entre saber e poder, sendo uma prática discursiva na qual os sujeitos são produzidos e produzem suas práticas e modos de atuação (FOUCAULT, 1986). Por isso concordamos com Dessbell e Caballero (2016) que explica que o domínio das disciplinas de abordagem curativa e prescritiva atingem toda a área de

¹³ <http://lattes.cnpq.br/5614922791081391> Possui graduação em Educação Física pela Universidade Castelo Branco (2009), Especialização em Educação Física Escolar pela Universidade de Estado do Rio de Janeiro (2010), Especialização em Psicomotricidade e docência do Ensino Superior pela Universidade Cândido Mendes (2010). Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2015). Doutorado (em andamento) pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. (2019-2022). É membro do Grupo de pesquisa em Escola, Esporte e Cultura (GPEEsC) cadastrado junto ao CNPq. Atualmente é professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico da Rede Federal de Ensino - Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ). (Texto informado pelo autor) O trabalho analisado teve Silvio de Cassio Costa Telles como orientador.

intervenção, seja na escola, no setor privado ou na atenção básica na tentativa de desvincular a formação para a educação básica e consolidar-se na área da saúde. Consideramos o currículo a questão crucial para que o atraso no desenvolvimento prático na ampliação da saúde na área seja reduzido.

3.4.5 Trabalho 5- Homens idosos em programas de esporte e lazer- João de Mello¹⁴

O objetivo do trabalho 5 foi identificar os fatores que interferem na participação dos homens idosos em atividades esportivas e de lazer oferecidos por projetos sociais situados na cidade do Rio de Janeiro. Para desenvolver este estudo o autor entrevistou 10 (dez) idosos que participam de um projeto de esporte e lazer da Cidade do Rio de Janeiro. Este estudo utilizou a abordagem radical das representações sociais proposta por Votré (2009), a partir do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefebvre et al (2007). Para a coleta de dados também foi realizada uma etnografia por 3 meses no programa investigado.

A principal contribuição deste estudo para a ampliação do conceito de saúde na área é a proposta de intervenção que foi criada após a pesquisa. Apesar de o autor citar a importância de reforçar os benefícios da prática da atividade física para a saúde na tentativa de incentivar o homem idoso na permanência de um programa de esporte e lazer, ele valoriza a educação como parâmetro essencial à saúde. Na construção da proposta o autor indicou uma série de opções de filmes, livros e fontes online que podem servir como materiais para o desenvolvimento de atividades em programas similares ao estudado.

Ao fazer isso o autor sugere que um programa desses deve usar artifícios voltados para a educação ao abordar assuntos como preconceito e discriminação minimizando as desigualdades. Especificamente no estudo abordado o autor se referiu principalmente ao gênero e à idade, mas isso é facilmente aplicado em outras situações.

Ao considerar a educação neste processo há uma ampliação do entendimento de saúde pois, o fato de educar o corpo não é reduzido aos ganhos em saúde e os direitos e a inclusão também são levados em conta. Isso é muito importante porque a saúde ainda é entendida hegemonicamente como ausência de doenças e é medida por parâmetros biológicos, por isso foi necessário que o corpo fosse reduzido ao biológico para que as variáveis necessárias à saúde

¹⁴ <http://lattes.cnpq.br/9732377850445646> Mestre em Educação Física pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ. Professor de Educação Física Escolar da Escola SESC de Ensino Médio. Já atuou na educação básica da Rede Municipal do Rio de Janeiro. (Texto informado pelo autor) O trabalho analisado teve Sebastião Josué Votré como orientador.

fossem dominadas. Esse entendimento de saúde visa constituir uma norma, assim, definindo o que era normal e o que era patológico (CANGUILHEM, 2009). A preocupação do autor do estudo analisado corrobora com a ideia de que a saúde é uma questão pedagógica para a Educação Física confirmando a ideia de que somente conhecimentos clínicos não ajudarão nos obstáculos que a área vai encontrar pela frente (DE OLIVEIRA, STREIT, AUTRAN, 2020).

3.5 Considerações Finais

Ao analisar as contribuições das Ciências Humanas e Sociais na ampliação do entendimento de saúde através da pesquisa qualitativa constatamos um ponto que atravessa todos eles e que amparam nosso objeto de estudo. Considerando a variedade teórico-metodológica dos trabalhos analisados e seus temas, todos se posicionaram acerca da necessidade de superar a concepção restrita (biológica) de saúde, compreendendo-a em sua complexidade a partir das perspectivas sociais, histórica, cultural, política, econômica. Parece que a busca da área pela ampliação do conceito de saúde por parte da presente análise volta-se principalmente a temas como a biopolítica e as novas formas de assujeitamento de corpos.

A pesquisa qualitativa se fez essencial para que o tema saúde fosse abordado até mesmo em alguns estudos onde inicialmente não esperávamos que ele aparecesse tão claramente. Isso porque os métodos qualitativos proporcionaram a abordagem de aspectos intrínsecos que somente este tipo de pesquisa consegue contemplar através de interpretações e significados, sejam eles psicológicos ou socioculturais (TURATO, 2005).

Concordamos com De Oliveira (2019) que aponta para a necessidade de acumularmos conhecimentos sobre essa temática para que novas proposições da Educação Física sobre as ações de educação para a saúde sejam produzidas considerando a saúde coletiva. Um professor/pesquisador da área inevitavelmente irá reproduzir o regime biopolítico, no entanto é necessário estar atento aos poderes e saberes predominantes nos atuais discursos para que pelo menos algumas mudanças na prática sejam viáveis.

Por isso sugerimos a urgente elaboração de estudos voltados para “a construção metodológica para problemas empíricos que atualmente surgem como grandes desafios no âmbito da intervenção profissional da área na saúde pública” (COSTA, 2016, p. 187), necessidade esta que apareceu no presente trabalho através da análise realizada.

Cientes das limitações deste estudo que investigou a produção de um Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu que tem como área básica a Educação Física no Estado do Rio de

Janeiro inferimos algumas ações que podem contribuir para a manutenção deste debate bem como com o amadurecimento prático do mesmo na área: Abordar cada vez mais temas como cirurgias plásticas, anabolizantes e procedimentos estéticos nas turmas de ensino médio na Educação Básica; Tratar com mais intensidade os conteúdos de aula sobre amputados, próteses e jogos paralímpicos na Educação Básica; Promover conversas sobre aparelhos auditivos, implantes contraceptivos, marca-passos e próteses no geral nas Unidades de Saúde da Família; Incluir fortemente as reflexões sobre o assujeitamento dos corpos nas aulas de graduação em Educação Física; Utilizar a educação no processo saúde-doença a fim de contribuir para a minimização das desigualdades .

3.6 Referências

ABRIC, J. A abordagem estrutural das representações sociais. *In: MOREIRA, A.S. P.; OLIVEIRA, D. C. Estudos interdisciplinares de representação social. 2 ed. Goiânia: Abr, 2000. p. 27-46.*

ALMEIDA FILHO. O que é saúde? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

ALMEIDA, U.; OLIVEIRA, V.; BRACHT, V. Educação Física escolar e o trato didático pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. *In: WACHS, F.; ALMEIDA U.; BRANDÃO, F. (org.). Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, 87-112.*

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. A saúde em debate na Educação Física. Blumenau: Edibes, 2003.

BETTI, M. et al. A avaliação da educação física em debate: implicações para a subárea pedagógica e sociocultural. *Revista Brasileira de pós-graduação*, v. 1, n. 2, 2004.

BRACHT V. Constituição das teorias pedagógicas da educação física. *Cad Cedes* 1999; 19(48):69-88.

BRACHT V. Educação Física e Ciência: cenas de um casamento (in) feliz. *Rev. Bras. Cienc. Esporte* 2000; 22(1):53-65.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 20 de Dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília : MEC, 1996.

BRUGNEROTTO, F; SIMÕES, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 149-172, 2009.

BOURDIEU, P.; PASSERON, J. C. A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plataforma Sucupira, Cursos avaliados e reconhecidos. Disponível em <<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoBuscaAvancada.xhtml>>. Acesso em: 19 Mar de 2020.

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plataforma Sucupira, Cursos avaliados e reconhecidos. Cursos avaliados e reconhecidos. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoBuscaAvancada.jsf> . Acesso em: 05 Out de 2021.

CASTRO, M. Educação Física: prática inclusiva de alunos com deficiência física em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro. 2019. 90f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2019.

CORRÊA, M.; CORRÊA, L.; RIGO, L. A pós-graduação na educação física brasileira: condições e possibilidades das subáreas sociocultural e pedagógica. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 41, n. 4, p. 359-366, 2019.

COSTA, J.M. O debate da Educação Física na saúde: aspectos históricos e aproximação à saúde pública. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento* 2016; v.24, n.1, p. 179-188.

CZERESNIA, D. *Categoria vida: reflexões para uma nova biologia*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CZERESNIA, D; DE SEIXAS, E; OVIEDO, R. *Os sentidos da saúde e da doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

DA SILVA, L.; CAMARGO, P.; RENOVATO, R. Percursos da Pesquisa Qualitativa em Programa de Pós-Graduação em Ensino Em Saúde. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, v. 20, n. 1, p. 48-52, 2019.

DE OLIVEIRA, V. O tema da saúde na educação física escolar em três periódicos da educação física brasileira. *Conexões: Educação Física, Esporte e Saúde*, v. 17, p. e019015-e019015, 2019.

DE OLIVEIRA, V.; STREIT, I.; AUTRAN, R. Três Movimentos Reflexivos sobre a Educação Física, saúde e escola: desafios pedagógicos. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 10, p. 354-369, 2020.

DESSBELL, G.; CABALLERO, R. Educação Física Currículo e formação para o campo da saúde: alguns movimentos possíveis. *In: WACHS, F.; ALMEIDA U.; BRANDÃO, F. (org.). Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais*. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, 112-129.

FERREIRA, A. *Corpo, cinema e juventude: prelúdios do homem pós-orgânico*. 2015. 67 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2015.

FOUCAULT, M. *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense, 1986.

FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade*. Trad. Mana Ermantina Galvão – São Paulo: Martins fontes, 2005.

FOUCAULT, M. *A Hermenêutica do Sujeito*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade III: o cuidado de si*. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2017c.

GOFFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Nova Jersey, EUA: LTC, 1988.

GERHARDT, T.; SILVEIRA, D. Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

LAZZAROTTI FILHO, A.; SILVA A.; MASCARENHAS, F. Transformações contemporâneas do campo acadêmico-científico da educação física no Brasil: novos habitus, modus operandi e objetos de disputa. Movimento. v.20n. esp):67-80. 2014.

LEFEVRE, F., LEFEVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. Revista Ciência e Saúde Coletiva, v. 6, p.166, 2007.

LUTZ, T. A influência do movimento renovador em aulas de educação física de escolas municipais do Rio de Janeiro. 2015. 183 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

MACIEL, M. et al. Análise discursiva sobre promoção da saúde no programa academia da cidade de Belo Horizonte. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 41, n. 2, p. 163-168, 2019.

MADEIRA, F. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. Saúde e Sociedade, v. 27, n.1, p. 106-115, 2018.

MANOEL, E; CARVALHO, Y. Pós-graduação na educação física brasileira: a atração (fatal) para a biodinâmica. Educação e Pesquisa, v. 37, n. 2, p. 389-406, 2011.

MILLER, P.; R., Nikolas. Governando o presente: gerenciamento da vida econômica, social e pessoal. São Paulo: Paulus, 2012.

MONTANARI, P. Formação para o trabalho no ensino das graduações em saúde. Saúde e Sociedade. , v.27, n.4, p.980-986, 2018.

NASCIMENTO, P.; DE OLIVEIRA, M. Perspectivas e possibilidades para a renovação da formação profissional em educação física no campo da saúde. Pensar a Prática, v. 19, n. 1, 2016.

NOGUEIRA, J.; BOSI, M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 1913-1922, 2017.

PPGCEE- Programa de Pós-graduação em Ciências do Exercício e do Esporte. Site do Programa. Disponível em < <http://www.ppgcee.uerj.br/>>. Acesso em 18 de Mar de 2020.

ORTEGA, Francisco. O corpo incerto. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

ORLANDI, E. P. Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. Campinas: Pontes; 2007.

RABELLO, L. Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Editora Fiocruz, 2010.

RESENDE, H. G. A Educação Física na perspectiva da cultura corporal: uma proposição didático-pedagógica. 148 f. Tese (Livre Docência em Educação Física) - Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1992.

ROSE, N. A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo, Paulus, 2013.

SEVERINO, A. Metodologia do Trabalho Científico. 23. Ed. São Paulo: Cortez; 2007.

SIBÍLIA, P. O homem pós-orgânico: a alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015.

TELLES, S.; LUDORF, S.; PEREIRA, E. Pesquisa em educação física: perspectivas sociocultural e pedagógica em foco. Autografia, 2017.

TRIANI, F.; TELLES, S. A pós-graduação stricto sensu em educação física no Rio de Janeiro: desafios para a formação acadêmica e a produção científica a partir das possibilidades de publicação. *Journal of Physical Education*, v. 30, 2019.

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Pública*, v.39, n.3, p.507-514, 2005.

VOTRE, S. MOURÃO, L. GOELLNER, S.; FIGUEIRA, M. Gênero, raça, idade e deficiência: integração em projetos sociais do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Doblegraf, 2009.

ZALFA, L. Construções imaginárias contemporâneas que produzem discursividades e amalgamam sentidos e representações sobre os termos atividade física e saúde. 2019. 78 f. Tese (Doutorado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2019.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tese objetivou compreender os discursos oficiais sobre saúde divulgados em documentos por instituições relacionadas à Educação Física dentro das instâncias acadêmica e profissional, considerando a perspectiva biopolítica fundamentada na obra de Michel Foucault. Atingir o objetivo geral e os objetivos específicos foi possível a partir da constituição da pesquisa que se desenvolveu em 2 partes.

A primeira se apropriou da análise de diferentes documentos que são produzidos e divulgados pelas seguintes autoridades: Conselho Federal de Educação Física, Associação das Academias do Brasil, Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Entendemos que essas publicações norteiam as práticas de Professores de Educação Física e de gestores nos diversos setores da área impactando diversas maneiras de intervenção como a criação de protocolos em saúde, planos de aula, planos de curso, planejamentos, construção de currículos e outros. A segunda parte apresentou conteúdos que dizem respeito aos campos de lutas e de resistências existentes no interior das práticas discursivas em saúde na Educação Física frente das tramas discursivas e das estratégias biopolíticas de gerenciamento da vida presentes nos documentos analisados nos Artigos 1 e 2.

É importante dizer que não foi de nosso interesse fazer oposição à todas as diretrizes propostas, mas sim estranhar, desnaturalizar e problematizar o presente, aquilo que nos é apresentado como algo “natural” ao longo dos anos. Também gostaríamos de expor que ao longo de todo o presente estudo consideramos os trechos dos documentos nos quais faziam referência à saúde e à Educação Física para a produção do *corpus* de análise.

Os Artigos 1 e 2 possuíram, respectivamente, os seguintes objetivos e consequentes objetivos específicos da tese: compreender, por meio de um levantamento de matérias e textos publicados na Revista EF (CONFEEF), os sentidos enunciados sobre saúde e vinculados à área da Educação Física; e analisar os sentidos sobre saúde atrelados à Educação Física presentes na Base Nacional Comum Curricular, no Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano e na 93ª edição da Revista ACAD (Associação das Academias do Brasil) Brasil.

Tanto nos manuais (Base Nacional Comum Curricular e Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano) quanto nas revistas analisadas (Revista EF -CONFEEF e Revista ACAD Brasil) o

conteúdo das publicações apresenta características em comum em termos de conteúdo, de estilo de linguagem, de recomendações e de enfoques. Identificamos indicações prescritivas, focadas na redução de fatores de risco e o direcionamento das ações para o indivíduo – sujeito individual, autônomo, responsável. Há um estilo de linguagem direta, objetiva e imperativa com grande poder de convencimento.

Também observamos que esta mensagem atinge o leitor de forma subliminar podendo ofuscar a crítica profissional e gerar consequências como a reprodução mecanizada das informações. Vários aspectos experienciais de natureza individual e coletiva de diferentes enfermidades e de riscos apresentados geralmente relacionados ao sedentarismo, são secundarizados ou omitidos.

O tema que perpassa esses documentos é caracterizado pela ideia dos estilos de vida “saudáveis”, onde o que é “saudável” é aquilo que o texto diz ser saudável. As instituições objetivam reforçar padrões de saúde concebidos pelo governo para a população. Esses padrões podem ser entendidos como uma estratégia de governabilidade através da biopolítica (GASTALDO, 1997). Os documentos analisados nos artigos 1 e 2 retomam duas perspectivas centrais do biopoder: a noção de população (problema político, científico, biológico e de poder) e o estabelecimento de “mecanismos reguladores” que, visam fixar um equilíbrio, manter uma média, estabelecer uma espécie de homeostase. (FOUCAULT, 2005).

Observamos que embora os discursos que normatizam a relação Educação Física, saúde e sujeito sejam direcionados a um fenômeno coletivo (biopolítica), seu objetivo é atingir os corpos individuais. Quando considerada de forma intensa, essa estratégia biopolítica, incorpora as práticas da anatomopolítica do corpo humano que caracteriza o poder disciplinar, sendo ela uma estratégia detalhista, minuciosa e corporal (FOUCAULT, 2005).

Logo, podemos concluir que os discursos divulgados em documentos pelas autoridades presentes nos cortes dos Artigos 1 e 2 estão apontando para a responsabilização do indivíduo perante sua saúde através de estratégias biopolíticas principalmente quando associam o exercício físico aos riscos do aparecimento de doenças por causa do sedentarismo. Os discursos oficiais indicam a necessidade de “atenção” no conjunto de elementos relacionados a essas enfermidades. Nessa perspectiva, claramente biológica e patologizante, há um esvaziamento das outras dimensões que participam dialeticamente do processo saúde-doença.

Configura-se então uma tríade temática comum nos discursos que configuram a responsabilização: exercícios físicos, riscos e sujeito. A responsabilização recai estritamente sobre os indivíduos com uma produção de ações que enfatizam a autonomia na transformação

de hábitos e estilos de vida. Os discursos disseminam ideias como: “se uma criança não aprender a ter o gosto pelo exercício físico desde cedo; se o adulto não se reeducar e procurar ter uma vida mais ativa; se um idoso já com problemas de saúde não ingressar em uma academia outras doenças aparecerão”. Obviamente não estamos negando a importância desses pontos, mas estamos apontando que dentro dessa lógica se opera uma lógica terapêutica, prescritiva e normativa.

Desta maneira, a gestão da vida por meio de uma abordagem coletiva é enfatizada, mas ao mesmo tempo ela é individualista. Com isso, priorizam-se os aspectos ligados a fatores de risco comportamentais, o que resulta muitas vezes na culpabilização dos sujeitos reforçando a medicalização social. Podemos dizer que no cerne desses discursos está o “comportamento saudável”, entendido como a prática regular de exercícios físicos que é apresentado como a norma. Enquanto que, qualquer outro comportamento é tido como desviante e a culpa é aplicada ao “transgressor”.

Em nosso parecer, os documentos analisados transmitem a ideia de que o Professor de Educação Física, ao atuar em qualquer um dos segmentos disponíveis em sua área, é como uma autoridade sanitária, porta-voz de um discurso “são”. Os documentos são categóricos sobre a preocupação da disseminação de doenças crônicas que estão associadas ao sedentarismo. Essas doenças são encaradas como uma espécie da ameaça ao estado de saúde do brasileiro.

A biopolítica visa compreender os fenômenos populacionais e, por meio disso, atingir os corpos individuais. Diante da imposição dos padrões estabelecidos pelos discursos, os usuários podem experimentar a culpabilização ao encontrarem dificuldades na tentativa de alcançarem os critérios listados pela política de saúde. A culpabilização aparece por conta da noção de “controle” associado ao gerenciamento da doença. Esse controle apresenta dois fatores: o biomédico, que seriam as adaptações fisiológicas que a prática regular de exercícios físicos proporcionaria e o popular, que seria a preocupação prática capaz de mobilizar o sujeito no gerenciamento de sua vida.

Podemos dizer que há a necessidade da presença de aberturas nesse emaranhado discursivo que possibilitem ao indivíduo ser compreendido e respeitado em seus saberes, fazeres e vivências cotidianas (individuais e coletivas) sobre seu corpo e o movimento. Sendo assim, diante da configuração dessas tramas discursivas e das estratégias biopolíticas de gerenciamento da vida discutidas até aqui, entendemos que era fundamental levantar as questões que dizem respeito aos campos de lutas e de resistências existentes nessa discussão.

Para isso a parte 2 da tese foi desenvolvida através de um estudo com o seguinte objetivo que configurou o terceiro objetivo específico da tese: foi analisar as contribuições das ciências humanas e sociais na ampliação dos sentidos sobre saúde em dissertações e teses defendidas pelo Programa de Pós-graduação em Ciências do Exercício e do Esporte-(PPGCEE). Entendemos que diante da configuração dos discursos e das estratégias biopolíticas de gerenciamento da vida apresentadas nos artigos 1 e 2, apontamos para possíveis “saídas” ou pequenas atitudes práticas, que por meio da crítica, podem compor campos de lutas e de resistências existentes no interior das práticas discursivas em saúde na Educação Física.

Para Foucault (2010) os pontos de resistência estão presentes em toda a rede de poder e possuem múltiplas formas e se apresentam em casos únicos. Essas resistências podem ser possíveis, necessárias, improváveis, espontâneas, selvagens, solitárias, planejadas, arrastadas, violentas, irreconciliáveis, prontas ao compromisso, interessadas ou fadadas ao sacrifício; por definição, não podem existir a não ser no campo estratégico das relações de poder.

A resistência é uma atividade da força que se subtrai das estratégias efetuadas pelas relações de forças do campo do poder. Esta atividade permite à força entrar em relação com outras forças oriundas de um lado de fora do poder (FOUCAULT, 1988). O discurso divulgado pelo Programa de Pós-graduação estudado no artigo 3 consiste em uma resistência frente os discursos divulgados pelas autoridades dos artigos 1 e 2. O artigo 3 apresentou pontos práticos de fuga para os discursos e estratégias biopolíticas pois desenvolvemos o artigo na tentativa de encontrá-los. Dentro da perspectiva foucaultiana, esses pontos precisam apontar para o novo e engendrar possibilidades de vida.

Estamos cientes de que resistências são mutáveis e estão sempre se refazendo segundo os poderes que se atualizam. Exatamente por isso esta tese contribui para o processo de ampliação dos sentidos de saúde na Educação Física, uma vez que reúne pontos atuais de fuga perante as estratégias biopolíticas dos discursos estudados. Consideramos que resistir é criar, para além das estratégias de poder, um tempo novo implicando no fato de que as resistências devem ser avaliadas sempre a partir dos jogos que se efetuam na atualidade. Ou seja, essa tese na verdade não termina aqui, ela precisa ser atualizada frequentemente.

Mesmo assim, a contribuição do presente estudo apresenta um campo de fuga prático que pode ser usado para um planejamento através da criticidade frente as relações de poder de instituições relacionadas à Educação Física, usuários e professores. Para os pontos biopolíticos encontrados, apontamos para possíveis soluções práticas através da execução do artigo 3. Para os indicativos de responsabilização individual pela saúde presentes nos discursos, apontamos,

principalmente para três eixos: para a utilização da educação no processo saúde-doença a fim de contribuir para a minimização das desigualdades; para a inclusão de reflexões acerca do assujeitamento de corpos e; para a consideração de uma abordagem plural no desenvolvimento de políticas de saúde.

Os achados do presente estudo configuram a análise apurada de discursos oficiais sobre saúde de instituições na Educação Física por meio dos conceitos foucaultianos de práticas discursivas e biopolítica. Essa ação possibilitou a compreensão crítica da complexa rede de relações entre os objetos colocados em discurso nas práticas em saúde. Examinar esses discursos oficiais, por meio desse referencial teórico, é uma maneira de analisar os diferentes modos de intervenção da Educação Física através da problematização do presente e a maneira com que a população em geral é impactada com isso.

O discurso oficial pesquisado (nos artigos 1 e 2) traz sinais do modelo biomédico e da “epidemiologia do risco”: enfoques biologicista, patologizante, prescritivo, normatizador, generalizador (embora individualizante) e fragmentador dos indivíduos e de suas realidades socioculturais. A população é impactada a partir do momento em que esses documentos são utilizados de maneira única e desvinculados da crítica na construção de meios de intervenção que envolvem a Educação Física e a saúde. Práticas resultantes destes meios possuem uma abordagem verticalizadora e comportamental onde o exercício físico é reduzido ao aprimoramento das capacidades físicas e à repetição dos movimentos. Dentro desse contexto, o sedentarismo ou qualquer recusa de uma prática regular de exercícios físicos configuraria um desvio de responsabilidade estrita do sujeito.

O parágrafo acima confirma a tese que sustenta que os discursos sobre saúde atrelados à Educação Física e divulgados em documentos por instituições na área tendem a disseminar a ideia de que as pessoas devem tomar cada vez mais para si a responsabilidade pelo cuidado com a própria saúde distanciando-se de uma relação do sujeito para com os outros. Este fato contribui para o atraso no processo de ampliação dos sentidos de saúde na área e trata-se de um evento constatável através da presença de elementos que designam o biopoder e as disciplinas na atualidade presentes nos discursos.

No entanto, recusando uma postura totalmente pessimista frente ao contexto acima apresentado, consideramos os discursos divulgados por meio de especialistas através de um programa de Pós-graduação strictu-senso como a resistência. Temos então o quadro completo dos poderes da força proposto por Foucault, onde a ideia de que o poder, como relação de forças, funciona sempre como produtor de afetos, que a resistência aparece para Foucault como um

terceiro poder da força. Se as forças se definem segundo o poder como um afetar e um ser afetado, resistir é a capacidade que a força tem de entrar em relações não calculadas pelas estratégias que vigoram no campo político.

De acordo com a análise da tese, os discursos discutidos e apresentados nos artigos 1 e 2 afetam a população e a área da Educação Física perante os sentidos de saúde e a resistência seriam os meios práticos apresentados nos discursos divulgados pelos especialistas.

REFERÊNCIAS

GASTALDO, D. É a educação em saúde “saudável”? : repensando a educação em saúde através do conceito de biopoder. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 147-168, 1997.

FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade*. Trad. Mana Ermantina Galvão. São Paulo: Martins fontes, 2005.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 2010.

FOUCAULT, M. *O pensamento de fora*. Valencia: Pré-textos, 1988.

APÊNDICE A – Tabela dos textos analisados (Artigo 1)

Ano da Revista	Número	Mês de Publicação	Título do Texto
2014	51	MARÇO	Atividade Física: um gol de placa, um gol de saúde!
2014	53	SETEMBRO	Academia da Saúde leva atividade física à população de Jaraguá do Sul (SC)
2015	56	JUNHO	CREF6/MG é parceiro do Governo de Minas no projeto Geração Saúde
2015	57	SETEMBRO	Sobre a avaliação médica para a prática de exercícios (APP)
2015	57	SETEMBRO	Saúde e bem-estar num só lugar sob orientação do Profissional de Educação Física
2016	61	SETEMBRO	VIDA SAUDÁVEL AOS SERVIDORES DE ITAJAÍ
2016	62	DEZEMBRO	Os exercícios físicos na recuperação de transplantados
2016	62	DEZEMBRO	SOBRASA oferece curso online de prevenção de afogamento
2017	65	DEZEMBRO	Exercícios físicos em pessoas vivendo com HIV/Aids
2017	65	DEZEMBRO	Atividade física no combate à depressão
2017	66	DEZEMBRO	Saúde: mercado promissor
2018	67	MARÇO	Em MG, parceria capacita Profissionais de Educação Física para atuar na Saúde Pública
2018	68	JUNHO	Educação Física e Saúde
2019	72	DEZEMBRO	Com mudança de hábitos, paciente se livra de cirurgia bariátrica

APÊNDICE B – Tabela referente à coleta de dados do Artigo 3

	Tipo	Autor	FASE A			FASE B		Incluídos
			Trabalhos Publicados entre 2015 e 2019	Área de Concentração	Data de Defesa	Tipo de pesquisa	Crítérios de exclusão	
1	Tese	Adriana Martins Correia	Entre o liso e o estriado: percursos dos jovens dançarinos urbanos do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
2	Tese	Ana Beatriz Correia de Oliveira Tavares	Estádio do Maracanã: construção e reconstrução de significados	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
3	Dissertação	Ana Paula Dantas Fernandes	Exercícios dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária de esforço	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	12/09/2019	QT		N
4	Dissertação	Ana Paula Ferreira	Acompanhamento longitudinal do sistema nervoso autônomo em diferentes espectros amostrais: uma análise baseada em dois estudos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	16/07/2015	QT		N
5	Dissertação	André Gonçalves Ferreira	Corpo, cinema e juventude: Prelúdios do homem pós-orgânico	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	09/12/2015	QL		S
6	Dissertação	André Luiz da Silva Teixeira	Influência do ciclo menstrual e o uso de contraceptivos no controle autônomo cardíaco durante o repouso e na transição repouso-exercício	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
7	Dissertação	André Luiz Gouvêa de Souza	Revisando o treinamento complexo: meta-análise das implicações agudas no desempenho da potência de membros inferiores e superiores	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N

8	Dissertação	Anlessa Cristine Almeida de Jesus	Trajatória e estado da arte do basquete de rua no Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
9	Dissertação	Anthoni Jorge Santoro	O efeito da eletroestimulação transcraniana por corrente contínua no controle inibitório e no desempenho físico de atletas de rugby em cadeira de rodas	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	27/08/2019	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
10	Dissertação	Antônio Márcio dos Santos Valente	Associação da força de prensão manual com parâmetros cinemáticos da subida em corda	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	06/08/2018	QT		N
11	Dissertação	Ary Sergio Coutinho Barbosa Júnior	Os sentidos da Promoção da Saúde no contexto escolar: da reforma sanitária ao neoliberalismo	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	29/11/2019	QL	Excluído por conflito	N
12	Tese	Bianca de Oliveira Freitas	Da alma ao corpo: análise dos sentidos, discursos e imaginários sobre o Yoga na contemporaneidade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	17/06/2016	QL		S
13	Tese	Bianca Gama Pena	Estudo acerca da aplicação do Modelo da Hélice Tríplice para promoção do legado de Jogos Olímpicos	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	05/09/2019	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
14	Dissertação	Bruno Cicero Teixeira	Educação física escolar, aptidão física e seu papel sobre a função cognitiva	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	12/04/2017	QT		N
15	Dissertação	Bruno Ferreira Viana	Estratégia de prova, variação do humor e percepção de esforço em competição simulada de mountain bike cross country	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
16	Dissertação	Bruno Ribeiro Ramalho de Oliveira	Comparação das variáveis fisiológicas e psicológicas em diferentes configurações de exercícios aeróbios	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
17	Tese	Carlos Vieira Duarte	Frequência cardíaca e exercício: aspectos prognósticos e interações com tônus vagal cardíaco	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N

18	Dissertação	Cássia Marques Cândido	A representação da Educação Física na mídia televisiva	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
19	Dissertação	Celso Carlos Martins Filho	A influência da fadiga mental no comportamento tático, no perfil motor e na cognição de jogadores de futebol de elite da categoria sub 17	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	02/09/2019	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
20	Dissertação	Cíntia Pereira de Souza	Pilates associado à estabilização vertebral versus pilates clássico na dor lombar crônica, limitação funcional e resistência dos eretores espinhais em mulheres de 45 a 60 anos: experimento controlado, randomizado e duplo cego	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
21	Tese	Claudia de Freitas Lopes Costa	Extensão universitária: caminhos para o desenvolvimento de ações emancipadoras nas comunidades em vulnerabilidade social	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
22	Tese	Cristiano Meiga Belem	A aplicação das geotecnologias na gestão do esporte: um olhar nos megaeventos esportivos na cidade do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
23	Dissertação	Daniel Miranda Carnevale	Influência das funções executivas, perfil motor, prática deliberada e maturação biológica no comportamento tático de jogadores de futebol de elite e sub-elite da categoria de base sub 15	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	27/02/2019	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
24	Dissertação	Eduardo da Matta Mello Portugal	Efeito agudo do exercício de força em respostas afetivas	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/09/2015	QT		N
25	Dissertação	Eliane de Queiroz Grivet	Sobrevivendo ao estigma da hipertrofia: notas etnográficas sobre o fisiculturismo feminino no Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	03/09/2019	QL	Excluído por conflito	N
26	Tese	Eliane Glória dos Reis	As mestras de capoeira: empoderamento e visibilidade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	06/09/2018	QL		S
27	Dissertação	Elizabeth Rose Assumpção Harris	Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecidos nos núcleos do Rio Ar Livre do município do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	29/08/2017	QT		N

28	Tese	Emerson da Mota Saint'Clair	Percepções do handebol no campo esportivo brasileiro: entre conquistas e desafios	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	06/08/2018	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
29	Tese	Ercole da Cruz Rubini	Exercícios de alongamento e respostas cardiovasculares	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	20/09/2017	QT		N
30	Tese	Erik Giuseppe Barbosa Pereira	Relações de gênero na imprensa esportiva	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	08/07/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
31	Tese	Fabio Dutra Pereira	Atividade física e força muscular ventilatória em idosos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	06/04/2018	QT		N
32	Dissertação	Felipe de Oliveira Silva	Os parâmetros da marcha para a contribuição do diagnóstico diferencial, estadiamento da doença e análise da evolução do tratamento com exercício físico em idosos com doença de Alzheimer	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	21/08/2018	QT		N
33	Dissertação	Fernanda Andressa dos Santos Chagas	Um estudo de caso sobre a produtividade acadêmica de professores de Educação Física: da produtividade industrial ao tecnocontrol	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	03/09/2019	QL	Excluído por conflito	N
34	Dissertação	Fernanda Cristina Mainardi de Mello	Validade de critério concorrente e preditiva do VO ₂ máx estimado em esteira pela reserva do consumo de oxigênio e frequência cardíaca	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	21/07/2016	QT		N
35	Dissertação	Fernando Costa Marques d'Oliveira	Determinantes histórico-financeiros e de gestão no desenvolvimento do vôlei de praia: uma cartografia dos limites e possibilidades	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	11/09/2019	QL		S
36	Dissertação	Flávia Mendonça Garcia	Kitesurf na cidade de São Luís-MA: construindo novas práticas	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
37	Dissertação	Flávio Areal de Lemos	Resposta do transiente final da frequência cardíaca ao teste anaeróbico máximo de Corrida - MART	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N

38	Dissertação	Frederico de Oliveira Meirelles	Osteopatia e lombalgia	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	28/06/2016	QT		N
39	Dissertação	Gabriel da Silva Gama	Efeito da ativação metaborreflexa muscular sobre as respostas cardiovasculares de homens vivendo com HIV/AIDS	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	26/08/2019	QT		N
40	Dissertação	Gabriel Signorelli Ruiz Santamaria	Aspectos da condição aeróbica e da flexibilidade em futebolistas profissionais e em participantes de programas de exercício supervisionado	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
41	Tese	Gabriela Conceição de Souza	Trajatórias e percepções no judô feminino brasileiro de alto rendimento	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	22/06/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
42	Dissertação	Gabriela Rezende de Oliveira Venturini	Avaliação da capacidade cardiorrespiratória de idosos: proposta do teste “circuito ao ar livre”	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	16/12/2016	QT		N
43	Dissertação	Gabriella de Oliveira Lopes	Função vascular e estresse oxidativo em pacientes fisicamente ativos e inativos vivendo com HIV/AIDS	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	13/03/2019	QT		N
44	Dissertação	Gabrielle da Silva Moreira Gomes	Estresse fisiológico induzido por uma simples sessão de exercício combinado na Academia Rio Ar Livre: um estudo em idosos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	03/09/2018	QT		N
45	Tese	Geraldo Ricardo Hruschka Campestrini	O estudo de impacto econômico como subsídio para as tomadas de decisão em gestão do esporte: proposta de um modelo de análise para investimentos públicos em esporte	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	02/12/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
46	Dissertação	Glória de Paula Silva	Equações preditivas para força muscular ventilatória	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	01/02/2018	QT		N
47	Dissertação	Guilherme de Oliveira França	Cardioproteção induzida pelo exercício físico após lesão miocárdica em animais obesos: contínuo versus intervalado de alta intensidade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	18/03/2019	QT		N

48	Dissertação	Guilherme Henrique Mattos Dantas	Relação entre a imagem termográfica, a temperatura ambiente e marcadores bioquímicos em militares com rabdomiólise durante o Curso Operacional do Batalhão de Ações com Cães da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	05/09/2019	QT		N
49	Dissertação	Heloisa Suzano de Almeida	Alguns sentidos do uso da técnica do balé clássico no mundo contemporâneo: estudo com coreógrafos de companhias profissionais e diretores de escolas de dança da cidade do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	27/04/2016	QL		S
50	Dissertação	Henrique de Castro e Silva	Validade cruzada de equações de predição da aptidão cardiorrespiratória sem testes de exercício em idosos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
51	Tese	Iedda de Almeida Brasil	Efeitos da prática de judô sobre marcadores de risco cardiovascular em crianças de 8 a 13 anos de idade com sobrepeso e obesidade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	09/12/2019	QT		N
52	Dissertação	Igor Leandro da Silva Carvalho	Razão convencional de extensores e flexores de joelhos entre dinamômetro isocinético e equipamentos isoinerciais	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	14/03/2019	QT		N
53	Dissertação	Jacqueline Sampaio Andrade	Academias ao Ar Livre como política pública de promoção da saúde do idoso, através do exercício físico, na cidade do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	08/08/2017	QT		N
54	Dissertação	Jessica de Medeiros Vidal	Avaliação técnica dos quatro nados para grandes grupos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	13/12/2018	QT		N
55	Dissertação	João Gabriel de Mello	Homens idosos em programas de esporte e lazer	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
56	Dissertação	Jorge Pereira Rodrigues	Das esteiras para as ruas: fatores que levam os alunos usuários de academias à prática de corridas de rua	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	31/08/2017	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N

57	Dissertação	José Eduardo Lattari Rayol Prati	Efeito agudo do exercício aeróbio prescrito e auto-ajustado sobre o humor e a atividade cortical	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
58	Dissertação	José Nunes da Silva Filho	Influência de um programa de exercícios de alongamento na postura corporal e no nível de dor em profissionais de Enfermagem	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	24/06/2016	QT		N
59	Dissertação	Juliana Diuana de Castro	Memórias, identidades docentes e o fazer pedagógico: um estudo com professores de Educação Física de Armação dos Búzios	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	27/04/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
60	Dissertação	Jurandir Baptista da Silva	Tempo sob tensão, atividade eletromiográfica e lactato em repetições máximas múltiplas nos exercícios supino reto e agachamento	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	21/02/2017	QT		N
61	Tese	Laila Maria Cardoso Zalfa	Construções imaginárias contemporâneas que produzem discursividades e amalgamam sentidos e representações sobre os termos atividade física e saúde	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	01/04/2019	QL		S
62	Dissertação	Leandro de Lima e Silva	Análise dos indicadores cardiovasculares relacionados aos deslocamentos dos árbitros de futebol no momento de suas tomadas de decisões nos jogos	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	23/08/2018	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
63	Dissertação	Leonardo Barbosa Barreto de Brito	Teste de sentar-levantar: relação com a mortalidade por todas as causas e com a flexibilidade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
64	Dissertação	Leonardo Hernandes de Souza Oliveira	Sentidos atribuídos às práticas corporais de saúde por pacientes diagnosticados com fibromialgia	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	16/02/2017	QL	Excluído por conflito	N
65	Tese	Liliana Adiers Lohmann	A interação de alunas do Colégio Militar do Rio de Janeiro em atividades escolares e práticas corporais	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
66	Dissertação	Lucas Giusti Tavares	Funções executivas e idade relativa em atletas de futebol de elite de 13 a 17 anos	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	09/07/2019	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N

67	Dissertação	Lucas Ometto Bezerra	Jogos condicionados: como a manipulação no tipo e na quantidade de alvos influencia no comportamento e desempenho tático de jogadores do sub- 15	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	14/03/2017	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
68	Tese	Lúcia Aparecida Martins Campos Coelho	Nas telas de cinema e nas salas de dança de salão: a vez e a voz das idosas	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	13/09/2017	QL		S
69	Dissertação	Luiz Carlos Pessoa Nery	Gestão do conhecimento como ferramenta para a gestão do esporte: o fluxo do conhecimento como agente potencializador de inovação organizacional	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/11/2017	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
70	Dissertação	Luiz Daniel Pereira de Almeida	Demanda metabólica das atividades de militares da Marinha do Brasil	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
71	Dissertação	Luiz Fernando Laurito Filho	Saúde e promoção da saúde na educação física escolar: um olhar dos professores da rede municipal do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2016	QT		N
72	Dissertação	Luma Freitas Alves Ferreira	A influência da idade e tempo da prática de jogo sobre a robustez mental em atletas de voleibol	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	02/02/2016	QT		N
73	Dissertação	Marcia Ramos Walter	Estudo da força de prensão manual em escolares de 11 a 17 anos de idade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	21/09/2017	QT		N
74	Dissertação	Márcio Lopes Fernandes Júnior	Efeito agudo do exercício contrarresistência com restrição de fluxo sanguíneo nos marcadores da função endotelial	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	29/11/2019	QT		N
75	Tese	Marcio Turini Constantino	Jogos digitais como ferramenta educacional para contextualizar conhecimentos e valores vivenciados na Educação física	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	24/06/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
76	Dissertação	Marcos Vinicius Lima de Oliveira	mHealth: Possibilidades no campo da atividade física e desfechos em saúde	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	30/08/2018	QT		N

77	Dissertação	Mariana Inocêncio Matos	Dança e variabilidade da frequência cardíaca	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	13/09/2019	QT		N
78	Dissertação	Mariana Oliveira Rabelo de Castro	Educação Física: prática inclusiva de alunos com deficiência física em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/12/2019	QL		S
79	Dissertação	Max Vanderson Cezar da Costa	Efeito de exercício físico de alongamento na redução de estresse em profissionais de Enfermagem	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	20/12/2016	QT		N
80	Tese	Monica da Silveira Torres	O estágio curricular orientado em Educação Física: a prática, a percepção dos coordenadores de curso, a legislação, e uma proposta de modelo factível	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	24/07/2018	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
81	Tese	Patrícia Zaidan de Barros	O efeito da eletroestimulação de 65 Hz sobre a incontinência urinária, força dos músculos do assoalho pélvico e impacto na vida diária de pacientes após prostatectomia radical: experimento controlado randomizado duplo cego	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	09/04/2019	QT		N
82	Dissertação	Patrícia Zaidan de Barros	Eletroestimulação, exercícios dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	11/06/2015	QT		N
83	Tese	Paulo Rodrigo Pedroso da Silva	As diversas dimensões do doping: esporte escolar, mídia e Agenda Olímpica 2020	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	12/12/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
84	Dissertação	Pedro José Falci Alves	Comparação de diferentes protocolos de exercício físico agudo na atividade microbicida de macrófagos: Leishmania major como modelo experimental	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	03/09/2019	QT		N
85	Tese	Plinio dos Santos Ramos	Ponto Ótimo Cardiorrespiratório: aspectos metodológicos, fisiológicos e clínicos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N

86	Dissertação	Rafael Riera de Farias	Efeito do treinamento de força com restrição do fluxo sanguíneo sobre a atividade metaborreflexa em jovens saudáveis	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	29/06/2017	QT		N
87	Dissertação	Raquel Peres de Souza	Imagem corporal: o corpo belo no imaginário de pessoas com deficiência visual	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
88	Dissertação	Renato Cavalcanti Novaes	A Educação Física no Exame Nacional do Ensino Médio	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/12/2015	QL		S
89	Dissertação	Renato de Carvalho Guerreiro	Influencia da amplitude em treinos intervalados, de igual intensidade média, no tempo de permanência com consumo de oxigênio próximo ao máximo, esforço percebido e diversão em jovens saudáveis	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	21/07/2016	QT		N
90	Dissertação	Renato Sobral Monteiro Júnior	Eficácia do treinamento físico virtual na dor lombar crônica inespecífica, equilíbrio corporal, autonomia funcional e humor de idosos: experimento controlado, randomizado e duplo cego	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QT		N
91	Tese	Ricardo Brandão de Oliveira	Pulso de oxigênio: da fisiologia ao valor prognóstico em indivíduos saudáveis e com doenças cardiovasculares	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	12/06/2015	QT		N
92	Tese	Roberto Alves Garcia	Representações sociais sobre o MMA por lutadores do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	31/01/2017	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
93	Tese	Rodrigo Barbosa Terra	Megaeventos esportivos e políticas públicas: Jogos Pan-Americanos 2007 e suas relações com a Copa do Mundo de Futebol de 2014 e os Jogos Olímpicos de 2016	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
94	Dissertação	Rodrigo Sant' Anna Marques	Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes e a influência exercida pela mídia impressa na construção desse descontentamento	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
95	Tese	Rômulo Meira Reis	Copa do Mundo da FIFA Brasil 2014tm: gestão e legados da candidatura ao pós-evento	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	07/12/2017	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N

96	Tese	Samuel Gonçalves Pinto	O imaginário sobre lazer de idosos integrantes do projeto "Nossas Andanças"	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	10/08/2015	QL		S
97	Tese	Silvestre Cirilo dos Santos Neto	O ambiente do atleta: um estudo sobre as variáveis intervenientes no desempenho	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	09/12/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
98	Tese	Simone da Silva Salgado	O currículo da disciplina Educação Física: estudos documentais e interinstitucionais	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
99	Dissertação	Stephany de Sá Nascimento	A violência nas colônias de férias do município do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	05/07/2017	QL	Excluído por conflito	N
100	Tese	Tadeu Correia da Silva	Desenvolvimento e revelação das altas habilidades, revisão sistemática com metanálise: modelo de aprendizagem neuronal no esporte/educação	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
101	Dissertação	Tainá de Sousa Oliveira	Parâmetros biomecânicos indicadores de desenvolvimento motor do salto vertical em escolares de cinco a sete anos	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	04/08/2017	QT		N
102	Tese	Tereza Cláudia de Andrade Camargo	(Re) inventando o envelhecimento pelas práticas corporais: escolhas possíveis no cotidiano que se revela na intergeracionalidade	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	14/12/2017	QL		S
103	Dissertação	Thiago Casali Rocha	Efeitos da ingestão de água sobre o sistema nervoso autônomo	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	16/07/2015	QT		N
104	Dissertação	Thiago Marinho Luciano	Especificidade biomecânica de exercícios utilizados no ensino da habilidade motora salto vertical	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	11/01/2018	QT		N
105	Tese	Thiago Teixeira Guimarães	Treinamento aeróbio em diferentes volumes na modulação da função de macrófagos e infecção de camundongos Balb/c por Leishmania major	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	02/10/2019	QT		N

106	Dissertação	Thiara Amorim Brandão	Avaliação dos efeitos do treinamento físico sobre marcadores bioquímicos em mulheres com fibromialgia	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	30/01/2018	QT		N
107	Dissertação	Thulyo Lutz	A influência do movimento renovador em aulas de educação física de escolas municipais do Rio de Janeiro	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	01/07/2015	QL		S
108	Dissertação	Valéria da Silva Bitencourt	A lógica da criação, captura e entrega de valor da Agenda Olímpica 2020	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	13/12/2016	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
109	Dissertação	Veronica Rangel de Moura	Utilização de marcadores bioquímicos salivares para avaliação do risco cardiometabólico em escolares	Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico	31/07/2018	QT		N
110	Tese	Vicente Pinheiro Lima	Razão de chance e incidência de lesões em jovens atletas de futebol	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	04/04/2019	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N
111	Dissertação	Wagner Antonio Barbosa da Silva	Efeito agudo e crônico de uma atividade condicionante sobre o desempenho da corrida de velocidade de jogadores de futebol profissional	Aspectos Biopsicossociais do Esporte	10/08/2015	Excluído na fase A	Excluído na fase A	N

Legenda: QT- Quantitativa ; QL- Qualitativa ; S- sim ; N- não

ANEXO A- Aprovação do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OS SENTIDOS DA SAÚDE: A FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE LICENCIATURA E BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Pesquisador: Stephany de Sá Nascimento

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 96367618.3.0000.5259

Instituição Proponente: Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.967.175

Apresentação do Projeto:

Continuação do Parecer: 2.941.293

Objetivo da Pesquisa:

Continuação do Parecer: 2.941.293

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Continuação do Parecer: 2.941.293

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Continuação do Parecer: 2.941.293

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram atendidas as considerações do Parecer anterior. Todos os documentos de apresentação obrigatória foram enviados a este Comitê, estando dentro das boas práticas e apresentando todas dados necessários para apreciação ética.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode ser realizado da forma como está apresentado. Diante do exposto e à luz da Resolução CNS nº466/2012, o projeto pode ser enquadrado na categoria – APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente, o CEP recomenda ao Pesquisador: Comunicar toda e qualquer

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo

Bairro: Vila Isabel

CEP: 20.551-030

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2868-8253

E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.967.175

alteração do projeto e no termo de consentimento livre e esclarecido, para análise das mudanças; Informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; O Comitê de Ética solicita a V. Sª., que encaminhe relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) Meses da pesquisa e ao término, encaminhe a esta comissão um sumário dos resultados do projeto; Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1184421.pdf	07/10/2018 11:58:44		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.doc	07/10/2018 11:58:25	Stephany de Sá Nascimento	Aceito
Outros	DECLARACAO_Ciencia.pdf	28/07/2018 10:39:08	Stephany de Sá Nascimento	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	28/07/2018 10:36:34	Stephany de Sá Nascimento	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	28/07/2018 10:34:41	Stephany de Sá Nascimento	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	28/07/2018 10:33:35	Stephany de Sá Nascimento	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 17 de Outubro de 2018

Assinado por:
WILLE OIGMAN
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
Bairro: Vila Isabel CEP: 20.551-030
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com

ANEXO B- Capa das Revistas analisadas (Artigo 1)



Nº 51 - MAR/14



Nº 52 - JUN/14



Nº 53 - SET/14



Nº 54 - DEZ/14



Nº 55 - MAR/15



Nº 56 - JUN/15



Nº 57 - SET/15



Nº 58 - DEZ/15



Nº 59 - MAR/16



N° 60 - JUN/16



N° 61 - SET/16



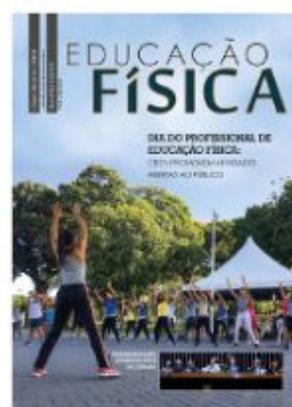
N° 62 - DEZ/16



N° 63 - MAR/17



N° 64 - JUN/17



N° 65 - SET/17



N° 66 - DEZ/17



N° 67 - MAR/18



N° 68 - JUN/18



Nº 69 - DEZ/18



Nº 70 - MAR/19



Nº 71 - JUN/19



Nº 72 - DEZ/19

ANEXO C- Textos analisados (Artigo 1)

TEXTO 1: Atividade Física: um gol de placa, um gol de saúde!

O Dia Mundial da Atividade Física, que nos últimos anos incentiva e chama a atenção das pessoas sobre a importância da prática de pelo menos 30 minutos de atividades diárias, terá como tema “Atividade Física: um gol de placa, um gol de saúde!”. No Brasil, o evento mais expressivo é a grande Caminhada Agita Mundo marcado para o próximo dia 06 de abril, em São Paulo.

Sob a organização do Programa Agita São Paulo, implantado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo com assessoria técnico- científica do Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS, os organizadores do evento esperam repetir o sucesso do ano passado quando conseguiu reunir mais de 15 mil pessoas na caminhada que saiu da Av. Paulista até o Ibirapuera. Esta é a 12ª edição do evento que começou em 2002. “Esperamos contar mais uma vez com a participação de 15.000 pessoas caminhando em prol de um estilo de vida saudável, ativo e feliz”, ressalta o secretário geral do CELAFISCS, Rafael Mancini. Além da caminhada na Capital, várias cidades organizam seus próprios eventos.

Agita Mundo poderão participar da “caminhada virtual”. “Ou seja, no dia 06/04, a partir das 10 horas da manhã, você vai bombardear com alegria os contatos de e-mails e suas redes sociais (internet, Facebook, Twitter, Instagram etc), com mensagens que celebrem a data, tais como: Você já Agitou Hoje? 30 minutos Fazem a Diferença!; Hoje é o Dia Mundial da Atividade Física. Agite Sem Barreiras! ; Sem Barreiras para Agitar Hoje e depois Seguir Agitando!”, explica.

A organização do evento solicita a todos que realizarem algum evento sobre atividade física, que registre as ações no portal. www.portalagita.org.br. A caminhada é o ápice, mas as celebrações se iniciam no dia 1º de abril com o XI Fórum de Boas Práticas. É um Fórum com uma Publicação Anual do compilado das ações pontuais e permanentes dos parceiros do Programa Agita São Paulo.

O objetivo é divulgar e apresentar experiências exitosas servindo de motivação e guia para os novos parceiros, os métodos utilizados, a possibilidade existente e real de se promover saúde através das atividades físicas. Essa publicação conta com experiências em instituições públicas e privadas desde escola, empresas, prefeituras, departamentos, unidades básica de saúde, hospital, secretarias etc.

Como tudo começou.

À luz do Programa Agita São Paulo, implantado pela Secretaria da Saúde de São Paulo com assessoria técnico-científica do CELAFISCS, surgiu o Programa Agita Brasil, com o apoio do Ministério da Saúde. Este ultrapassou as fronteiras nacionais e deu origem ao Agita América. Todos eles adotados como estratégia de promoção da saúde por meio da prática regular de atividade física.

Considerado programa modelo de promoção da saúde pela Organização Mundial da Saúde – OMS foi decidido durante a 54ª Assembleia Mundial da Saúde em 2002, que o Dia Mundial da Saúde teria como tema a promoção da atividade física. Desta forma nascia o Agita Mundo, inspirado no Agita São Paulo que pelo seu impacto internacional, foi mantido pela OMS como um evento permanente.

A partir de então, o dia 06/04 passou a ser o Dia Mundial da Atividade Física. O evento da celebração de Agita Mundo em 2013 logrou organizar mais de 2500 eventos em diversos países do mundo. Em São Paulo, o Programa Agita São Paulo por meio de seus mais de 400 parceiros institucionais, reuniu mais de 15.000 pessoas na caminhada do MASP na Av. Paulista até a Assembleia Legislativa no Ibirapuera.

TEXTO 2- Com média diária de 60 pessoas atendidas por unidade, as Academias da Saúde fazem sucesso entre os jaraguaenses

Academia da Saúde As academias ao ar livre, presentes em praticamente todos os estados brasileiros, têm como objetivo principal incentivar a população a fazer atividade física. A intenção é clara e a ideia é ótima, mas os resultados nem sempre saem como o esperado. Para que os espaços sejam aproveitados na sua plenitude, é fundamental a presença do Profissional de Educação Física durante o uso dos aparelhos – o que nem sempre acontece.

Em Jaraguá do Sul, distante 134 km de Florianópolis (SC), o projeto Academias da Saúde: Ginástica Para Todos, implantado pela Fundação Municipal de Esportes, tem como meta orientar de forma clara e objetiva as pessoas a fazerem exercício físico com qualidade.

Desde julho de 2013, a população jaraguaense é atendida diariamente por Profissionais de Educação Física no período da manhã e da tarde. Os usuários ainda contam com o apoio de acadêmicos do curso de Educação Física e a supervisão da Fundação Municipal de Esportes nas atividades.

“São oferecidos aos munícipes, exercícios físicos funcionais, atividades de cunho cognitivo, além de uma boa roda de bate papo que acolhe as pessoas que ali frequentam. Ao darmos um pouco de atenção e carinho, o projeto se torna muito mais humano”, afirma o

Profissional de Educação Física responsável pelo projeto Caius Ananda Xavier dos Santos [CREF 002807-G/SC].

Toda última sexta-feira de cada mês é realizada uma reunião de avaliação com toda a equipe de trabalho, onde os acadêmicos têm a oportunidade de comentar sobre as atividades desenvolvidas. Também são discutidas as estratégias utilizadas para melhorar o atendimento ao município, bem como o agendamento de visitas as cidades que existem projetos similares para a devida troca de experiências e informações.

Primeiros socorros: Em agosto, a reunião mensal contou com um curso de primeiros socorros ministrado pela Profissional de Educação Física Tânia Regina da Graça [CREF 001611-G/SC]. A professora atuou durante oito anos como Bombeira Voluntária na cidade de Jaraguá do Sul. Sua experiência em projetos dentro da corporação foi de fundamental importância para os estudantes ao indicar os procedimentos necessários e imediatos que devem ser adotados no atendimento às pessoas vítimas de alguma intercorrência.

TEXTO 3- CREF6/MG é parceiro do Governo de Minas no projeto Geração Saúde Qualificações

Promover uma vida mais saudável por meio da cultura do esporte e da prática de exercícios orientados. Esse é o objetivo do projeto “Geração Saúde”, promovido pelo Governo de Minas Gerais em parceria com o CREF6/MG, municípios e academias. O projeto, apresentado na edição nº 51 da Revista Educação Física, já atinge 152 municípios, totalizando 236 academias credenciadas. O projeto atende, desde 2012, jovens de 12 a 19 anos, preferencialmente em condições crônicas de saúde, educando-os pelo esporte e mudando hábitos, com acompanhamento médico, nutricional e psicológico.

“Quem sustenta o projeto é o Profissional de Educação Física. Tentamos valorizá-lo e contamos com o seu conhecimento científico e competência na execução das atividades. É ele quem intervém na permanência dos jovens no projeto e incentiva a prática esportiva”, declara o Superintendente de Programas Esportivos da Subsecretaria de Esportes da SEESP/MG, Juan Carlos Morales [CREF 020336-G/MG].

Antes de dar início às Atividades Físicas, os beneficiários são selecionados pelas Secretarias Municipais de Saúde, por meio da Equipe de Saúde da Família (ESF), que identifica aqueles que estão aptos à prática de exercícios, considerando seu histórico clínico. Eles passam também por avaliações nutricionais e psicológicas. Os jovens avaliados que demonstram interesse em participar do projeto passam a praticar atividades físicas e de lazer de forma

gratuita, no mínimo três vezes por semana, em diversas modalidades, sob orientação técnica de um Profissional de Educação Física.

Qualificações Com o objetivo de acompanhar o andamento do “Geração Saúde”, a SEESP e a SES, em parceria com o CREF6/MG promovem as qualificações técnicas para profissionais de saúde, nutricionistas, psicólogos, referências técnicas municipais e Profissionais das Academias prestadoras de serviços envolvidos no desenvolvimento do projeto.

A última qualificação foi realizada nos dias 15 e 17 de abril para cerca de 100 colaboradores do “Geração Saúde”. O Presidente do CREF6/MG, Claudio Boschi [CREF 000003-G/MG], esteve presente e reafirmou o compromisso do Conselho. “Nosso objetivo é contribuir para o sucesso da execução das atividades do ‘Geração Saúde’, desde a fiscalização das academias até as qualificações dos Profissionais envolvidos. O CREF6/ MG acredita na capacitação e na valorização dos Profissionais como fundamentais para a prestação de um serviço de qualidade aos cidadãos”, destacou.

TEXTO 4- Sobre a avaliação médica para a prática de exercícios (APP)

Diretor da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE) aborda a necessidade da avaliação médica

Há uma série de dúvidas sobre a Avaliação Pré Participação (APP). Em Curitiba, onde moro, foi promulgada uma lei em 2010 que estabelece a obrigatoriedade de academias, clubes e similares de cobrarem um atestado médico de seus alunos, sócios e clientes. Independente de haver uma lei, vale lembrar que as sociedades brasileiras de Medicina do Exercício e do Esporte e também de Cardiologia recomendam a Avaliação Pré Participação (APP).

Quando vemos pessoas se envolvendo com práticas esportivas moderadas a intensas, devemos alertá-las sobre o chamado "paradoxo do exercício", que diz que a prática regular de exercícios é uma das iniciativas mais importantes para trazer uma boa condição de saúde. Contudo, uma pessoa portadora de uma doença cardiovascular que pode estar silenciosa, que se submeta a uma atividade intensa estará sujeita a um risco maior de ter um evento cardiovascular, um infarto ou uma parada cardíaca, por exemplo, do que se ela ficar em repouso.

Isto quer dizer que se queremos praticar atividades físicas mais intensas, temos de saber de nossas condições de saúde, e isto se faz através da APP. A APP não deve ser vista como uma garantia contra um mal súbito, mas sim como algo que reduz o risco de que estas fatalidades ocorram. Além disso, uma APP bem feita fornece preciosas informações sobre o nível de

condicionamento do avaliado, o que permite uma prescrição mais individualizada de exercício e, conseqüentemente, melhores resultados, por exemplo, para aprimorar o condicionamento ou auxiliar no controle de peso.

Recentemente fomos informados sobre uma proposta de projeto de lei do Senador Romário, no qual se extingue a obrigatoriedade de uma avaliação médica para a prática de exercícios físicos. Este projeto de lei conta com o apoio de grandes redes de academias. Acredito que este seja um momento apropriado para se estimular um amplo debate sobre a questão, debate este encabeçado pelas instituições que regem as profissões de Educação Física e Medicina, que são seus conselhos federais.

Entendo que devemos de maneira ponderada, baseando-nos em evidências científicas e não em interesses corporativos, desenvolver a nossa recomendação. Conclamamos o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o CONFEF a encabeçarem esta ação. Marcelo B. Leitão Cardiologia - CRM PR 12255 Existem diversos argumentos a favor e contra a implementação da APP. Assim, se quisermos usar um ou dois exemplos internacionais, facilmente encontraremos países onde a APP é obrigatória e outros onde ocorre o oposto.

TEXTO 5- Saúde e bem-estar num só lugar sob orientação do Profissional de Educação Física

Com uma equipe multidisciplinar de Profissionais de Educação Física, Fisioterapeutas, Nutricionistas e Psicólogos, o Kurotel atrai cada vez mais clientes

O Profissional de Educação Física vem sendo, cada vez mais, reconhecido como agente promotor de saúde e tem, de fato, muito a oferecer. No Centro Médico de Longevidade e Spa - também conhecido como Kurotel - o profissional é parte fundamental no tratamento dos clientes que buscam muito mais do que descanso. No local, os usuários realizam atividades para o corpo e a mente.

O Kurotel, criado em 1982 por Luís Carlos Silveira e Neusa Silveira, está localizado na Serra Gaúcha, em Gramado (RS). O centro é reconhecido por estimular um estilo de vida mais saudável. Para isso, o centro conta com uma equipe de profissionais especializados.

A entrada no Spa passa por uma análise feita por meio de uma consulta médica. Nessa consulta o médico pode identificar, por exemplo, se o cliente tem um nível de estresse elevado, o que acaba deixando-o ansioso. Isso faz com que ele adquira maus hábitos alimentares que, aliados à falta de uma rotina estabelecida de exercícios e atitudes saudáveis, leva ao excesso de peso. Nesses casos, eles trabalham a causa (estresse) primeiramente e não o sintoma (sobrepeso).

Em seguida, o usuário é encaminhado a uma entrevista com uma equipe transdisciplinar - que conta com Profissionais de Educação Física, Fisioterapeutas, Nutricionistas e Psicólogos - que já estará ciente das condições clínicas inseridas no prontuário eletrônico. Essa equipe faz uma análise da saúde e dos hábitos do cliente, com uma abordagem mais específica dentro de suas áreas de atuação. Concluídas as avaliações iniciais em todas as áreas, o cliente passa a ser acompanhado nas atividades e terapias que realizará durante sua estada. Ajustes, restrições, liberações e novas indicações poderão surgir durante o programa, dependendo da evolução de cada caso.

O papel dos Profissionais de Educação Física é de fundamental importância dentro deste contexto, uma vez que é de consenso geral que não existe saúde sem uma prática regular de exercícios físicos. O gerente da clínica, Márcio Vaz [CREF 00 0724-G/RS], deixa clara a importância destes profissionais no processo.

"Não acreditamos em exercícios físicos prejudiciais, e sim em resultados ruins, advindos de exercícios sem planejamento adequado às condições clínicas e individuais do cliente, bem como os realizados sem nenhuma orientação técnica ou sem o devido monitoramento dos profissionais."

Ao saírem do Kurotel, os usuários são orientados a buscar um Profissional de Educação Física, oportunizando, assim, a continuidade do trabalho.

TEXTO 6- Vida saudável aos servidores de Itajaí

A preocupação da Secretaria de Educação com a manutenção da saúde vai além dos pequenos itajaienses e se estende por toda a rede municipal de ensino, desde professores, merendeiras até coordenadores de ensino. Desde 2014 um projeto voltado para a saúde dos servidores leva os exercícios físicos para o horário de trabalho. A prática colabora, inclusive, com a redução de faltas e atestados médicos.

Idealizado por dois Profissionais de Educação Física, Cristiane Heusi Alvares Silva [CREF 002261-G/SC] e Cristhian Silva [CREF 009384-G/SC], o projeto oferece atividades de alongamento, fortalecimento muscular, treinamento funcional, condicionamento cardiorrespiratório, ergonomia e até mesmo exercícios para recreação e lazer. Todas as atividades são desenvolvidas por Profissional de Educação Física, em parceria com Médico do Trabalho, Nutricionista e Fisioterapeuta. O projeto está presente em 14 unidades da Rede Municipal de Ensino.

Para a professora e idealizadora da atividade, Cristiane Heusi, a iniciativa cumpre seu papel de maneira única. "Os objetivos do projeto foram alcançados, havendo uma melhora da

saúde física e mental do profissional da Rede Municipal de Ensino de Itajaí, resultando em uma melhor qualidade de vida para os profissionais que participaram das atividades desenvolvidas, além de estimular a aprendizagem e promover melhores condições de suas funções no ambiente de trabalho.”

Tudo isso possibilita o combate e a prevenção de doenças profissionais; promove a sensação de disposição e bem-estar para a jornada de trabalho, reduzindo a fadiga no final do dia e melhora as relações interpessoais, gerando como consequência o aumento da produtividade. Em mais uma atitude, a Secretaria de Educação de Itajaí demonstra a preocupação com a importância da atividade física.

Do ponto de vista da servidora e aluna, Josiane Cardoso, as atividades a ajudam em um amplo aspecto. “Acho o projeto maravilhoso e gratificante. Pude perceber melhoras dentro e fora do meu ambiente de trabalho”, ressalta.

TEXTO 7- Os exercícios físicos na recuperação de transplantados

ATIVIDADES FÍSICAS PODEM GARANTIR QUALIDADE DE VIDA E REINSERÇÃO SOCIAL AOS PACIENTES

O Brasil é considerado referência mundial em cirurgias de transplantes. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2015, foram realizadas 23.666 cirurgias; 1.164 órgãos e 2.409 tecidos foram transportados. As doações de órgãos possibilitaram a realização de 12.091 transplantes entre janeiro e julho deste ano. As operações de órgãos mais complexos, como pulmão, fígado e coração, registraram aumento de 31% em relação ao mesmo período do ano passado.

Apontado como um importante aliado na reabilitação física do paciente transplantado, o exercício físico contribui, também, para a reinserção social e bem-estar dos transplantados. Um bom exemplo dos benefícios promovidos pela prática é o da Profissional de Educação Física Liège Gautério [CREF 017513-G/RS]. Em 2003, Liège foi diagnosticada com fibrose pulmonar, uma patologia progressiva e sem tratamento que vai limitando a capacidade respiratória fazendo com que a pessoa se canse ao mínimo esforço, como durante a escovação de dentes, por exemplo.

"A atividade física regular é um aspecto essencial na manutenção da saúde, ou prevenção de doenças. Seus benefícios são amplamente demonstrados na literatura, em ampla gama de pacientes. Reforçar sua indicação nunca é demais"

Hoje, aos 43 anos, ela conta que o fato de praticar esportes desde os seus cinco anos de idade foi fundamental para sua pronta recuperação após a cirurgia. "Sou transplantada de pulmão unilateral há quase cinco anos e vivo somente com o pulmão esquerdo. Na infância

pratiquei Ballet e já fiz Musculação, Atletismo, Natação, Ciclismo, Street Dance e treinamento funcional. De tudo um pouco. Acredito que esse preparo prévio certamente me auxiliou na recuperação pós-transplante. Por essa razão, procuro incentivar ao máximo a prática de esportes dentre os transplantados", afirma.

Um dos médicos que acompanha Liège desde a cirurgia é o Dr. Sadi Schio, coordenador clínico da equipe de Transplante Pulmonar da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Schio também ressalta a importância dos exercícios físicos para os pacientes. "Atividade física regular é um aspecto essencial na manutenção da saúde, ou prevenção de doenças. Seus benefícios são amplamente demonstrados na literatura, em ampla gama de pacientes. Reforçar sua indicação nunca é demais. Em portadores de pneumopatias avançadas esta observação é especialmente verdadeira. Limitados em função do longo tempo de inatividade induzida pela doença, acreditamos que alguns pacientes jamais recuperariam condição funcional plena, mesmo com a realização do transplante pulmonar, não fosse pela existência de incentivo à prática de atividades físicas. Essa assistência inicia-se antes da realização do transplante, em nosso programa, e é mantida até a recuperação funcional atingir o melhor nível possível após o procedimento", explica.

Além de Profissional de Educação Física, Fonoaudióloga e Bióloga, Liège é também atleta e representa o país em competições internacionais. Para isso, ela é acompanhada pelo Profissional de Educação Física Gelson Vaqueiro [CREF 018874-G/RS], que a orienta desde 2014. "O início das atividades foi possível através da liberação médica. Como ainda não há um protocolo de exercícios no Atletismo direcionado aos atletas transplantados, eu, como treinador de Atletismo e Profissional de Educação Física, objetivei os treinos baseando-me na percepção e na consciência corporal e psicológica da atleta Liège, já que ela treinava antes de realizar o procedimento de transplante pulmonar", conta Gelson Vaqueiro.

Ele vai além. "Sempre que a atividade for realizada com supervisão de um profissional da área da Educação Física e estiver acompanhada de orientação médica, o esporte irá gerar uma elevação da autoestima do paciente, facilitará a integração com a sociedade e ainda ajudará a criar um grupo de amigos esportistas que mostra ao transplantado que ele pode ter algumas limitações, mas que isso não o torna uma pessoa limitada", reforça Gelson.

COMPETIÇÕES

Em 2015, Liège participou da vigésima edição das Olimpíadas dos Transplantados, ocorrida em Mar Del Plata, na Argentina, que contou com a participação de 45 países. Ela foi

a primeira mulher brasileira a participar desse tipo de competição e realizou os 100 e 200m rasos garantindo medalhas de ouro e prata respectivamente. "Vi nessa competição a oportunidade de divulgar a importância da doação de órgãos, pois muitas pessoas veem o transplantado como alguém limitado e com muitas restrições. E não é verdade. Havia muitos atletas celebrando a segunda chance de viver através do esporte. Foi lindo", disse.

"Agora é começar a preparação para os Jogos do ano que vem, em Málaga, na Espanha e torcer por bons resultados", planeja Liége sobre o futuro.

TEXTO 8- SOBRASA oferece curso online de prevenção de afogamento

Com a chegada do verão e o aumento da temperatura, crescem também os números de afogamento devido a falta de prevenção e cuidado. As vítimas são, em sua grande maioria, crianças em seus momentos de lazer. A fim de contribuir com a mudança desse paradigma e reduzir o número de afogamentos, a Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático (Sobrasa) oferece cursos gratuitos que ensinam a crianças e adultos em diferentes níveis, desde o amador até o profissional, formas de como não se afogar ou, caso seja necessário, salvar alguém em apuros.

São vários os cursos e formações oferecidos, mas para o Diretor Médico da Sobrasa, Dr. David Szpilman, o curso de prevenção de afogamento é o mais importante para o Profissional de Educação Física que atua no ambiente aquático. "Nós gostaríamos que os Profissionais de Educação Física fizessem pelo menos esse curso para que eles pudessem ter uma visão preventiva dos riscos que existem nos ambientes aquáticos", conta Szpilman.

O curso tem como objetivo contribuir na redução do número de incidentes aquáticos nos diversos cenários onde ocorrem os afogamentos (praias, piscinas, rios, represas e outros), bem como proporcionar aos profissionais de Saúde, entre eles o Profissional de Educação Física, surfistas e esportistas do meio aquático, um treinamento técnico em emergências aquáticas e primeiros socorros na água e em seu entorno.

Para participar é muito simples. Basta realizar o cadastro no site www.so-brasa.org, preencher o login e senha e acessar a página da formação que é gratuita e totalmente online. O curso fornece conhecimento e testa através de várias perguntas interativas o aprendizado do aluno. Ele pode ser realizado a qualquer período do ano, feito e refeito quantas vezes for necessário.

Desta forma, o aluno se informa e se atualiza em casa e sem custos, contribuindo com a disseminação de informações de medidas de prevenção, segurança na água e em seu entorno e de primeiros socorros.

A Sociedade oferece, ainda, a crianças jogos on-line com o mesmo propósito: a educação. Veja em www.sobrasa.org/jogos-desenhos-e-gibis-educativos-sobrasa.

Tendo em vista que a grade curricular foi estabelecida por profissionais de diferentes serviços de salvamento aquático pelo Brasil, ela não é de forma nenhuma para ser imposta e serve apenas como sugestão às linhas mestres do ensino na área. Os interessados em segui-la poderão se candidatar à certificação Nacional pela Sobrasa e Internacional pela ILS (autorizado pela ILS em 1/04/2004).

TEXTO 9- Exercícios Físicos em pessoas vivendo com HIV/Aids

O diagnóstico precoce da doença, os avanços da medicina e o acompanhamento clínico aumentaram consideravelmente a expectativa e a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids. Logo, sobreviver à doença é uma meta que ficou no passado. O que buscam os portadores do vírus atualmente é viver bem, de forma saudável, inseridos socialmente e no mercado de trabalho.

Nesse sentido, o treinamento físico, inicialmente não recomendado para pessoas vivendo com HIV/Aids, contribui com a melhora da qualidade de vida e tem sido cada vez mais cogitado como estratégia de terapia não medicamentosa para pacientes portadores do vírus.

De acordo com o docente e pesquisador do Mestrado Profissional em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle (RS), Alexandre Ramos Lazzarotto [CREF 002537-G/RS], o exercício físico é uma estratégia não medicamentosa extremamente efetiva para aumentar a massa muscular e diminuir a massa gorda, sem causar efeitos deletérios a resposta imune ou aumentar a viremia.

“O que nós podemos afirmar, com base em evidências científicas e na experiência clínica, é que os principais benefícios para pessoas vivendo com HIV/AIDS são o aumento da massa muscular, e diminuição da chamada massa gorda, do peso corporal”, explica.

TEXTO 10 -Diagnosticadas com depressão, mulheres reencontram prazer em atividade física

“Você já tentou melhorar? ”, “Isso é falta de oração”, “Para de ser tão negativo!” Esses comentários são tudo o que uma pessoa com depressão não precisa ouvir. No lugar do julgamento, um convite para uma caminhada seria uma melhor opção, já que os exercícios físicos orientados podem contribuir com o tratamento de pacientes com tal diagnóstico.

A história de vida da Ana Paula Fontoura é um exemplo. A gestora de Recursos Humanos, de 37 anos, substituiu, aos poucos, os remédios antidepressivos por doses de

atividade física. Ela encontrou na corrida de rua a solução não só para seu bem-estar emocional, mas também físico. Isto porque, com o exercício, chegou a perder pelo menos 56 kg.

“Eu já vinha fazendo tratamento neurológico para depressão e ansiedade, mas isso não resolvia o meu problema. Sendo bem sincera, a medicação pode sim ajudar, mas os fatores decisivos para mim foram a atividade física e a religião”. Prova disso são os três remédios que Ana eliminou da rotina. “Antes, eu utilizava dois controlados e um para dor de cabeça, problema que eu tinha diariamente, devido à má alimentação. Hoje, tenho calmante em casa apenas para emergências, mas já não o utilizo. Costumo dizer que coloquei o exercício físico como uma medicação na minha vida”, conta Ana Paula.

O calmante é raro, mas os treinos são constantes. Com a mesma religiosidade com que vai à Igreja, Ana comparece aos treinos. “Como eu perdi muito peso, acabei perdendo massa muscular junto com a gordura. Então, agora estou praticando musculação, alternando: num dia braço, no outro perna. Ainda fico um pouco mais na academia para um aeróbico. Duas vezes na semana, treino corrida com o pessoal e, nos fins de semana, eu também corro”, explica.

Quem também sai com mais ânimo dos treinos é Sandra Lúcia Machado. A professora, de 45 anos, desenvolveu crise do pânico e depressão após uma pessoa próxima sofrer violência sexual. “Engordei muito. Afastei-me de todos. Não saía de casa. Minha família sofria muito”.

Sem ânimo para lutar contra o problema, Sandra só procurou ajuda quando começou a faltar ao trabalho. “Fui ao médico e tive o diagnóstico de depressão”. Com a receita médica em mãos, que sugeria, além dos remédios, doses de atividade física, a professora enfrentou dificuldades para seguir a orientação. Após muita insistência dos amigos e familiares, Sandra se encontrou no Pole Sport, modalidade vertente do Pole Dance.

“Emagreci e voltei a ser eu. Ou melhor, passei a ser uma versão melhor de mim”. Uma versão tão melhor, que deu à professora uma nova vida: “Depois disso, me separei e até me casei de novo. E estou muito feliz”, comemora.

Tal felicidade pode ter comprovação científica. Uma pesquisa de doutorado realizada na ala psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pelo Profissional de Educação Física Felipe Schuch [CREF 012942-G/RS], avaliou os efeitos da adição de exercício físico ao tratamento usual de pessoas com depressão grave. O estudo buscou entender o quanto alterações em marcadores de regeneração neuronal e de estresse oxidativo estavam implicados na diminuição dos sintomas. Para isso, os participantes tinham de realizar sessões de exercício físico aeróbico três vezes por semana, supervisionados por um Profissional de Educação Física, durante o tempo pelo qual ficassem internados.

Para avaliar o quanto o exercício impactou os sintomas, os psiquiatras – que, ao lado de Felipe Schuch, compuseram a equipe – aplicaram escalas que avaliaram a gravidade da depressão. Por meio delas, pôde-se perceber o efeito adicional da atividade física na redução dos sintomas. “Acredita-se que o efeito ocorra em função do aumento da capacidade de regeneração neuronal e, potencialmente, da regulação dos marcadores de inflamação sistêmica, que parecem estar alterados em pessoas com depressão”, explica o pesquisador.

Mas a iniciativa, muitas vezes, precisa partir não do paciente, mas das pessoas com as quais ele convive. Para Schuch, o familiar precisa entender que ninguém permanece deprimido por querer estar em tal situação. É preciso compreender que a pessoa precisa de tratamento, e então, todo suporte é bem-vindo. “O primeiro passo é identificar as barreiras existentes. Depois, traçar planos e metas factíveis, entendendo que recaídas e faltas fazem parte do processo”.

As mudanças na rotina de Sandra comprovam essa importância da atividade física para o tratamento da depressão, tanto que ela nem pensa em abandonar a atividade. “A academia de Pole Sport é um solo sagrado para mim, é prioridade na minha vida”, declara, sugerindo a quem está encarando a depressão ou outros transtornos: “O fundo do poço é o único lugar em que só se pode subir, então, não se acomode. Faça atividades físicas!”

Ana Paula Fontoura discorda de Sandra, mas apenas na modalidade: “Eu me encontrei na corrida”. Cada uma com seu esporte favorito, reconhecem o poder da atividade física no tratamento de pessoas com depressão. Como diz Ana, “É incrível de onde nós saímos e onde chegamos. A palavra que define é gratidão. Sou muito grata mesma. É um benefício financeiramente impossível de ser retribuído”, confessa, emocionada.

TEXTO 11- SAÚDE: MERCADO PROMISSOR- Profissionais da área explicam campo de atuação que se firma para Profissionais de Educação Física, tanto no setor público quanto no privado

Presentes nas escolas, academias e clubes, os Profissionais de Educação Física se firmaram, de vez, em mais um campo de atuação: a Saúde. Mas não a confunda com a Promoção da Saúde – atividade desempenhada por todo bacharel em Educação Física. Marcelo Hagebock [CREF 010101-G/PR], Conselheiro do CREF9/PR e presidente do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, explica a diferença: “Promoção da Saúde significa promover melhorias na qualidade de vida do usuário. Quando você faz uma ação diretamente ligada à área da Saúde, você faz um trabalho multiprofissional, envolvendo diferentes atores no processo de melhoria ao usuário do Sistema de Saúde”.

Na prática, trabalhando com uma equipe multiprofissional, é possível executar um “plano terapêutico” - uma ação determinada para cada necessidade do usuário. Quando um indivíduo procura a academia, ele busca a área fitness. Já dentro da Saúde, o paciente tem um foco específico que, como explica Hagebock, envolve questões como o uso medicamentoso, se é hipertenso ou diabético, obeso, entre outros. “Então, você trabalha mais focado na demanda e necessidade do paciente, incluindo atores que podem melhorar a saúde do usuário”.

Quem concorda com ele é Carla Giuliano de Sá [CREF 077198-G/SP], que atua no Hospital Albert Einstein e faz parte do grupo de pesquisa em atividade física e doenças crônicas da instituição. “A nossa equipe é formada por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista e fonoaudióloga. A cada novo caso, todos os profissionais discutem a elaboração de um plano de cuidado, cada um na sua visão, definindo o que é o melhor para o paciente”. E parece que o mercado tem percebido essas vantagens, como explica Hagebock. “Ainda é um campo em expansão, até porque a própria Educação Física precisa se apropriar mais dessa área, tanto na formação quanto na busca da inserção de profissionais no mercado de trabalho. Em diversas situações, me é solicitada indicação de profissional para trabalhar com cardiopata, hipertenso, diabético, mercado para o qual os profissionais ainda não se atentaram. O interesse da categoria ainda está muito voltado para o fitness, mas temos oportunidades a se multiplicar na Saúde”.

Mas para ocupar esse mercado é preciso ter algumas competências. Para Carla Giuliano, empatia é fundamental: “Precisamos saber nos colocar no lugar dos pacientes e entender suas necessidades para melhor atendê-los”. Marcelo Hagebock defende que é necessário saber fazer uma boa avaliação física. “Isso envolve grande parte de patologias, principalmente as crônicas. Há uma demanda grande também na parte osteomuscular, muitos pacientes têm problemas muscoesqueléticos, degenerações nas articulações, algumas alterações ósseas significativas, problemas ortopédicos. Esse profissional tem que fazer uma boa prescrição, para que o paciente possa melhorar, e até para que ele possa se inserir em outras atividades físicas de seu interesse”.

Poder ver indivíduos com patologias voltarem a se inserir em atividades físicas de seu interesse é só um dos pontos positivos que um Profissional de Educação Física pode ter ao trabalhar na área da Saúde. Para Marcelo Hagebock, o mais interessante mesmo é o trabalho multiprofissional. “Hoje se discute muito a questão do profissional ter o atestado médico e prescrever com base nele. Por trabalhar com o médico, eu tenho todo um laudo clínico daquele paciente, acompanhamento do histórico de tudo que foi feito dentro da unidade de saúde focado na real necessidade dele. Tenho acesso ao histórico de saúde do indivíduo: exames, medicações,

entre outros, o que nem sempre é possível quando o trabalho não é em conjunto, já que muitas vezes o paciente deixa de nos informar pontos importantes de seu quadro clínico, porque esquece ou até mesmo por vergonha”.

É o que acontece nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), que representam um crescimento desse mercado no setor público, como explica Carla Giuliano. “Acredito que a partir do próximo ano cresça ainda mais, não só nos NASFs, mas dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI). No setor privado, além dos hospitais, muitas clínicas estão incluindo o Profissional de Educação Física. Na área hospitalar, acredito que o foco acabe ficando mais voltado para reabilitação cardíaca e prevenção”.

Em Curitiba (PR), o NASF tem cerca de 30 equipes, das quais 26 já contam com Profissional de Educação Física, como explica Hagebock. “O município está muito focado na obesidade, já que mais de 50% da sua população tem esse problema ou sobrepeso, número que não para de crescer. Por isso, há uma necessidade de intervenção mais completa para mudança de hábito da população”. Mas não haverá mudança se não houver profissionais capacitados para trabalhar nela. “Hoje já tem sido feito, até pelo Sistema CONFEF/CREFs, bastante contato com as universidades, para que elas se atentem aos novos campos de atuação. Muitas faculdades já estão adaptando seus currículos para contemplar também a área da saúde, mas isso é um processo que demanda tempo”.

Por isso, os profissionais precisam se apropriar da área, sempre buscando conhecimento. Marcelo opina que o esforço valerá a pena: “Isso porque só estamos falando de doenças mais recorrentes, mas se formos trabalhar com nefropatas, indivíduos com câncer, a própria saúde mental, temos até mais demanda para atender”. Carla concorda, com otimismo: “Acredito que a cada dia que passa as instituições estão percebendo o valor agregado que nossa área possibilita, desde a prevenção de doenças até a redução de custos, por conta da diminuição de tempo de internações, medicamentos e diminuição de riscos”.

TEXTO 12 -Em MG, parceria capacita profissionais de educação física para atuar em Saúde Pública

Firmada há oito anos, a parceria entre o CREF6/MG e o Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da UFMG visa ampliar os conhecimentos dos profissionais de educação física que atuam na atenção primária à saúde.

Em 1997, o Ministério da Saúde, após profunda e democrática discussão no Conselho Nacional de Saúde (CNS), baixou uma resolução que incluía a Educação Física como profissão

de nível superior da área da Saúde. Em 2008, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 154, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) a fim de incrementar as ações e a estratégia de Saúde da Família na rede de serviços oferecidos pelo Governo. Os Núcleos foram constituídos por equipes multidisciplinares de profissionais de diferentes áreas da Saúde, incluindo o Profissional de Educação Física.

Nesse contexto, em 2010, nasceu a parceria entre o CREF6/MG e o Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon/UFMG), visando atender um anseio comum dos dois órgãos: qualificar profissionais para atuação na área da Saúde Pública. Ao estabelecer o convênio, o CREF estendeu a formação aos Profissionais de Educação Física, ampliando seus conhecimentos para atuação, mais especificamente, na Saúde da Família.

“O objetivo da parceria é justamente preparar esses Profissionais de Educação Física, por meio dos Cursos de Aperfeiçoamento, Especialização e Atualização, assegurando uma atuação responsável, competente e ética da categoria, garantindo à sociedade a qualidade do serviço prestado por esses profissionais na Saúde da Família”, explica o presidente do CREF6/MG, Claudio Boschi [CREF 000003-G/MG].

De acordo com o vice-presidente do Nescon, Edison José Corrêa, a capacitação dos profissionais é importante para os desafios que deverão ser enfrentados nas próximas décadas devido ao envelhecimento da população. “A inclusão desses profissionais às equipes do NASF tem, em muito, fortalecido nossa capacidade de prestar melhor cuidado aos idosos. Porém, deve-se ressaltar que precisamos de profissionais bem capacitados para conhecer bem os determinantes e condicionantes associados à saúde deste grupo populacional nas comunidades”.

Nestes oito anos de parceria, mais de 600 vagas foram ofertadas, por meio dos Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento, e mais 550 serão oferecidas, a partir deste ano, por meio dos Cursos de Atualização. Ou seja, desde 2010, centenas de Profissionais de Educação Física chegaram ao mercado de trabalho com seus conhecimentos ampliados e sua formação atualizada, capacitados para contribuir com a execução das políticas públicas voltadas para a Saúde da Família.

A Profissional de Educação Física Kátia Aguilar [CREF 007381-G/MG] é um exemplo. A mestranda em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência foi discente da primeira turma do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família/Educação Física (CEABSF) e garante que a formação fez a diferença na sua carreira.

“O Conselho e a faculdade nos proporcionaram o que costumo chamar de marco histórico. Antes da especialização caminávamos tentando acertar. Após a especialização, tínhamos a certeza de que estávamos no caminho certo, e mais, contávamos com a parceria de excelentes professores do Nescon e de um Conselho engajado em nos fortalecer institucionalmente enquanto categoria profissional”, indica.

Para Katia Aguillar, os profissionais mineiros e a população atendida por eles são, sem sobra de dúvidas, os maiores beneficiados. “Os cursos oferecidos constantemente pelo Conselho e suas respectivas produções científicas modificam nosso olhar, nos desafiam a oferecer um serviço com maior excelência e a alçar voos cada vez mais altos”.

CURSOS DE ATUALIZAÇÃO

Para o ano de 2018, estão previstos cursos de extensão com carga horária de 30 ou 45 horas, autoinstrucionais na estratégia de educação a distância. “Acreditamos que cursos neste formato possibilitarão aos profissionais que não têm disponibilidade de tempo para cursar capacitações mais longas, aproveitar a oportunidade para se atualizar em conceitos fundamentais no que diz respeito à gestão, planejamento, monitoramento e avaliação de projetos e de ações de saúde nas comunidades”, explica o Vice-presidente do Nescon, Edison Corrêa.

Serão oferecidos oito cursos para estimular o aprendizado e a atualização de novos conceitos e conhecimentos em Gestão do Cuidado, Promoção da Saúde e Prevenção de doenças no contexto da Saúde da Família.

Para Edison Corrêa, os desafios para uma população ativa – mental, social e fisicamente – são enormes, mas, com profissionais que procuram excelência no seu trabalho, estes desafios tornam-se menores. “Por isso acredito que parcerias, como a que estabelecemos com o CREF6/MG, devem ser pensadas e desenvolvidas em todo o Brasil. Confiante na consistência desta parceria, olho com satisfação para o futuro desta empreitada”.

Saiba mais sobre os cursos de atualização em www.confef.com/401.

HISTÓRICO

A parceria teve início com a abertura de vagas de especialização (pós-graduação lato sensu) aos Profissionais de Educação Física. A partir dessa iniciativa, novas ações foram integradas. Atualmente, são ofertados o Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, com 50 vagas para Profissionais de Educação Física e o Curso de Aperfeiçoamento em Saúde da Família para Profissionais de Educação Física, que teve, até 2017, mais de 400 profissionais inscritos. A oferta de mais uma turma está planejada para o segundo semestre de 2018.

Além dos cursos, também foi promovida a iniciativa “Mostra: promoção da saúde na comunidade”, com o objetivo de instrumentalizar os alunos da formação para a elaboração e apresentação pública de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) planejado por eles para as comunidades na qual atuam profissionalmente.

A parceria, que já esteve presente em vários congressos científicos, tanto nacionais como internacionais, inclusive com apresentação de trabalhos dos alunos, produziu ainda quatro cadernos técnicos específicos para esta área: Atenção Primária à Saúde: o Profissional de Educação Física; Educação Física: atenção à saúde da criança e adolescência; Educação Física: atenção à saúde do adulto; Educação Física: atenção à saúde do idoso. Estes cadernos são utilizados nos cursos e estão disponíveis em www.confef.com/402.

TEXTO 13- Educação Física e Saúde

Ao longo dos anos, a Educação Física vem caminhando por diversos segmentos e conquistando cada vez mais campos de atuação. A presença do Profissional de Educação Física em um hospital, por exemplo, poderia chamar atenção há alguns anos, mas hoje já é vista com naturalidade.

Embora aceita, a atuação desses profissionais na área da Saúde ainda carece de espaço e valorização. Para conhecer a realidade desses profissionais, nesta edição, apresentaremos duas experiências. A primeira diz respeito à atuação profissional em um hospital universitário da Paraíba. A segunda apresenta o desenvolvimento de aulas de Yoga em unidades básicas de saúde do Rio Grande do Sul.

ACADEMIA ATENDE A PACIENTES E FUNCIONÁRIOS DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Aprovado em concurso público da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebsersh), o profissional Rivaldo Coelho [CREF 003976-G/PB] chegou ao Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), em João Pessoa (PB), em 2015. Na época não havia Profissional de Educação Física atuando diretamente na unidade. Seis meses depois, o hospital realizou a contratação de mais uma profissional: Karine Kamila de Lima [CREF 003923-G/PB].

Inicialmente, foi elaborado por Rivaldo Coelho um projeto de qualidade de vida voltado apenas para os servidores. Posteriormente, com o apoio da direção da instituição, os profissionais conquistaram um espaço na cobertura do hospital, onde foi criada a Academia Fitness HULW. Lá, funcionários e pacientes oriundos das variadas especialidades que o hospital atende são orientados. Os exercícios físicos são realizados em aparelhos de academia, de treinamento funcional e até de Pilates. Mas nem sempre foi assim. As conquistas são fruto do trabalho árduo da equipe.

“Aprendi a usar o ComprasNet (Portal de Compras do Governo Federal) a partir do meu próprio setor, Unidade de Reabilitação. Então, a saída foi buscar informações, arregaçar as mangas e trabalhar em prol dos interesses da Educação Física. Por isso, o HULW é o único Hospital Universitário, dentre os que são administrados pela Ebserh, a ter uma academia dentro de suas instalações, adquirida com recursos próprios”, explica o Coordenador Técnico da Educação Física do HULW.

O programa atendia, inicialmente, pacientes encaminhados da Unidade de Reabilitação, que recebiam alta da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Com o tempo, e, especialmente, com os excelentes resultados na melhora dos pacientes, outras especialidades médicas começaram a procurar a equipe.

“Fui convidado a participar de um grupo multiprofissional na neuroreabilitação, cuja autora do projeto, Dra. Isabella Mota, médica neurologista, encaminhava pacientes para serem avaliados/consultados por cada especialidade participante do projeto (Neurologista, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogas, Psicólogos, Assistente Social e Profissional de Educação Física). Nós nos reuníamos e decidíamos os encaminhamentos. Com isso, muitos pacientes com Guillain-Barré (doença autoimune grave que afeta o sistema nervoso) pós Zica foram encaminhados aos nossos cuidados. Em seguida, outras especialidades médicas, como a Ortopedia e a Obstetrícia (apenas gestantes diabéticas) nos procuraram para firmar parcerias. Com o tempo, e, especialmente, com os excelentes resultados na melhora dos pacientes, outras especialidades médicas começaram a encaminhar seus pacientes também. Logo depois, foi a vez da equipe multiprofissional da bariátrica me procurar para realizar atendimentos com os pacientes pré e pós bariátrica”, relembra o Profissional de Educação Física.

Para que houvesse uma organização no encaminhamento dos pacientes, foram elaborados “Guias de Encaminhamento para a Educação Física” para cada especialidade.

“Quando atendemos pacientes portadores de diversas patologias, nos deparamos com verdadeiros desafios, o que nos leva a desenvolver o hábito de fazer pesquisas constantes. Os resultados na qualidade de vida desses pacientes são notórios, e isso só vem valorizar a importância da inserção do Profissional de Educação Física no ambiente hospitalar”, indica Rivaldo Coelho.

Apesar dos avanços, o profissional ainda vê a atuação dos Profissionais de Educação Física como uma lacuna que precisa, urgentemente, ser preenchida. “É lamentável que o reconhecimento e a confiança no papel do Profissional de Educação Física no ambiente hospitalar ainda sejam muito tênues, muito embora essa realidade esteja, ainda que aos poucos,

mudando. E essa tarefa é responsabilidade de todos nós, profissionais hoje inseridos na realidade dos hospitais públicos”.

A implementação da academia se deu por um conjunto de ações, além dos esforços e disposição da equipe em mostrar o seu valor e do papel da Educação Física em programas abrangendo atividades físicas de ações profiláticas, mantenedoras, recuperativas e maximizadoras da saúde. “Sou grato pelo apoio que tivemos dos gestores do hospital, representado nas pessoas do então Superintendente Dr. Arnaldo Medeiros; da chefia da DivGP, a Sra. Saionara Ferreira e da minha chefia imediata, Dra. Lucrécia Gouveia, fisioterapeuta, chefe da Unidade de Reabilitação. Sem o apoio, reconhecimento e confiança desses gestores do HULW em nosso trabalho, não teríamos alcançado tais conquistas”.

Após três anos à frente do HULW, em João Pessoa, Rivaldo Coelho foi transferido para o Hospital Universitário Walter Cantídio, em Fortaleza. Na unidade ele foi inserido na área administrativa. “Novos desafios me aguardam, mas já estou mostrando o caminho que a Educação física deve trilhar em um hospital”, conta.

YOGA E SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Com o crescimento de problemas relativos à saúde mental para tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006 foram incluídas no campo de oferta do SUS, como procedimentos terapêuticos, Práticas Integrativas e Complementares ao tratamento em saúde (PICS). Tratam-se de abordagens terapêuticas que buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação de saúde integral, por meio de terapias alternativas eficazes e seguras.

Nesta direção, a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Canela, no Rio Grande do Sul, organizou um projeto-piloto com usuários da saúde mental da Unidade Básica de Saúde (UBS) Leodoro de Azevedo, agregando como prática complementar aos seus tratamentos o Yoga. Essa prática, realizada desde agosto de 2017, proporciona ao paciente melhoras físicas, mentais, emocionais, energéticas e espirituais, visando a unificação do ser humano “em si e por si mesmo”.

Idealizado pela Profissional de Educação Física Patricia Liesenfeld [CREF 020138-G/RS] e pela Psicóloga Janine Rocha Palodetti, o programa Yoga na UBS Leodoro Azevedo conta ainda com Assistente Social, Farmacêutico e Nutricionista em sua equipe. “Começamos atendendo os usuários e pacientes indicados pelos profissionais da UBS Leodoro Azevedo para integrar ou complementar tratamento medicamentoso e psicoterápico em Saúde Mental (especialmente casos de ansiedade e saúde mental). Agora estamos divulgando o espaço para

as outras Unidades de Saúde e usuários em geral, visando a ampliação da ação, assim como a promoção de saúde e prevenção”, explica Janine Palodetti.

As aulas ocorrem quinzenalmente, na sede da associação do bairro ou ao ar livre, nos arredores no lago, de acordo com as condições climáticas. O Yoga é utilizado para o fortalecimento do corpo e da mente através de posturas psicofísicas (ásanas), técnicas de respiração (pranayamas), concentração, relaxamento e meditação.

Os benefícios são inúmeros, incluindo maior equilíbrio, fortalecimento do sistema corporal e, sobretudo, promoção da reeducação mental com conseqüente melhoria nos quadros de humor, aumento da capacidade de concentração e criatividade, controle de impulsos e aumento da tolerância, além de outras condições que proporcionam aumento na qualidade de vida.

“Esta prática corporal milenar promove, paulatinamente, condições naturais para o controle da ansiedade, em especial. Todos os alunos sentem diferença na própria prática, com retorno. Após cada vivência, a atividade encerra com espaço de trocas e intervenção da Psicóloga da equipe. E todos sempre relatam se sentirem muito bem”, conta a Profissional de Educação Física.

Agregar tais práticas ao tratamento em saúde mental comprovadamente implica em uma série de benefícios não somente para quem usufrui do serviço, como também promove impacto positivo significativo nos custos públicos da saúde. Isso porque, como explica a profissional, com esses instrumentos é possível obter, por exemplo, diminuição no uso das medicações psicotrópicas, (inclusive prevenindo ou interrompendo o uso abusivo destas), condições para evitar internações e outros procedimentos de média e alta complexidade, auxílio no controle dos sintomas (prevenindo crises e cronificação), promoção de melhora gradual da saúde integral dos cidadãos, entre outras tantas vantagens.

Com os resultados positivos, a intenção do NASF é ampliar a cobertura de ações para outros territórios do município, auxiliando as unidades básicas de saúde no cuidado com seus usuários, a partir da execução desta ou de outras técnicas terapêuticas complementares, de acordo com suas características e demandas.

TEXTO 14 - Com mudança de hábitos, paciente se livra de cirurgia bariátrica

A adoção de hábitos saudáveis pode mudar vidas. O ex-caminhoneiro Antônio Pereira da Silva é um exemplo disso. Locomovendo-se com o auxílio de uma bengala e pesando 167kg, Antônio, que apresentava cada vez mais dificuldades para andar, se viu de frente para um diagnóstico delicado: obesidade. A solução sugerida pelos médicos era entrar mais uma vez no

centro cirúrgico, agora, para realizar uma redução de estômago. O paciente, na época com 62 anos, já havia passado por uma cirurgia de hérnia de disco e não queria enfrentar um novo procedimento.

Foi então que ele conheceu a profissional Silvia Feiten [CREF 000333-G/MS] antes da cirurgia, em fevereiro de 2018, no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP-UFSM), localizado em Campo Grande (MS). Quando leu em seu crachá “Profissional de Educação Física”, desanimou: “Não tenho nada para conversar com a senhora, não consigo praticar atividade física”. Mas Silvia não estava com pressa. Fez uma anamnese minuciosa, ouvindo tudo o que Antônio tinha a dizer e levando em consideração todo o histórico do paciente. Descobriu que ele foi caminhoneiro dos 20 aos 50 anos. E que, aos 25, desenvolveu a hérnia de disco. Para resolver o problema, tomava remédios que aliviavam a dor temporariamente, mas os hábitos continuavam os mesmos.

Até que o corpo não aguentou mais. “Perdi o movimento da perna esquerda e fui direto para o hospital para ser operado. Fui orientado a não forçar a perna e passei a me locomover com uma bengala, por medo de tropeçar, cair e me machucar. Evitava ao máximo qualquer esforço com a perna esquerda”, lembra Antônio. Foi assim que Sílvia identificou que, na verdade, a principal causa da dificuldade de Antônio para andar era a hipotrofia dos músculos da perna, e não o sobrepeso, como ele havia sido diagnosticado anteriormente. “Identifiquei que ele não praticava absolutamente nada de atividade física por medo de desenvolver a hérnia novamente, ou até de precisar utilizar cadeira de rodas, o que fez com que suas pernas perdessem, cada vez mais, a força”.

O medo o paralisava e o tornava sedentário. O que a profissional de Educação Física fez, então, foi o movimento oposto. “Enquanto o médico achava que ele apresentava essas dificuldades por conta do peso em si, eu entendi que o peso era a consequência, mas não a causa principal de seus problemas. Ele estava daquele jeito devido à falta de movimento e força muscular. Então, orientei-o a caminhar regularmente, três vezes por semana, em dias alternados, iniciando com apenas uma volta na pista de atletismo de um parque próximo à casa dele. Esclareci que ele deveria fazer apenas isso, não mais do que isso, mas com disciplina. Além disso, defini que a distância deveria aumentar gradativa e levemente, ao longo das semanas”.

Mas não era o suficiente para Silvia. Ela queria garantir que Antônio cumpriria o prescrito. “Ele precisava de exercício, mas também de orientação. Como ele mora próximo a um parque com Academia da Cidade, espaço com aparelhos de ginástica ao ar livre oferecido pela prefeitura, orientei que frequentasse o espaço. Também entrei em contato com a profissional que atendia no local, Jéssica de Souza [CREF 007691-G/MS]. Juntas, discutimos

o treino de fortalecimento muscular do Antônio”. Ele adorou. “Antônio a procurou e construiu uma confiança enorme nela. Hoje, se quer aumentar a carga em algum exercício ou fazer algo diferente, confere antes com ela cada detalhe”.

Essa confiança foi conquistada aos poucos, como conta Jéssica: “Foi especial para mim. Na Academia da Cidade, atendemos muitas pessoas que vêm após cirurgias. No caso do Antônio, a Sílvia me procurou e passou todas as informações dele, todos os problemas que ele apresentava. Mas eu também percebi que o Antônio, apesar de ser muito forte, tinha receio de praticar atividade física. Então, eu peguei firme e forte com ele. A cada dia aumentava seu desafio, dentro dos seus limites e das recomendações da Sílvia, com bastante fortalecimento muscular. Nas caminhadas, orientei que, a cada semana, melhorasse o tempo, o passo, a velocidade. Ele nos surpreendeu com sua boa vontade. As pessoas acham que a academia ao ar livre é leve, é brincadeira, mas não é”, explica Jéssica.

Quatro meses depois, em junho de 2018, Sílvia reencontrou Antônio no ambulatório do HUMAP. “Ele que me chamou. Não o reconheci: sem bengala e três quilos mais magro. Visivelmente mais disposto e mais ágil”. E, principalmente, feliz pela decisão do endocrinologista de que não seria mais necessária a bariátrica, como ele mesmo conta. “Minhas dores melhoraram 65%. Antes, eu só queria ficar deitado, sentado. Agora eu me animo mais para caminhar. O máximo que eu puder. Quando saio, não vou mais de carro, vou a pé. O que eu puder caminhar, eu caminho”. O esforço valeu a pena: “Isso me livrou da bariátrica, que eu não queria fazer. Não quero e não vou fazer! Optei por mudar minha alimentação e por praticar atividade física, para perder peso”.

Antônio está mais ativo, saudável e feliz, só não mais feliz que Sílvia. “Os relatos deste paciente e desta profissional soam como música aos meus ouvidos. É o coroamento de tantos anos estudando e cada vez mais acreditando no potencial do exercício físico como tratamento e prevenção de dores. O caso do Antônio me dá a certeza de que estou no lugar certo, fazendo o que é certo”. Ele concorda. “Para mim foi ótimo ter cruzado o caminho da Sílvia e da Jéssica. Elas me orientaram da forma certa. Graças a elas, hoje estou muito melhor”.

ANEXO D- Trechos analisados (Artigo 2)Base Nacional Comum Curricular, pg. 54:

Reconhecer a importância de ações e situações do cotidiano que contribuem para o cuidado de sua saúde e a manutenção de ambientes saudáveis.

Apresentar autonomia nas práticas de higiene, alimentação, vestir-se e no cuidado com seu bem-estar, valorizando o próprio corpo.

Utilizar o corpo intencionalmente (com criatividade, controle e adequação) como instrumento de interação com o outro e com o meio.

Coordenar suas habilidades manuais.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 213:

É fundamental frisar que a Educação Física oferece uma série de possibilidades para enriquecer a experiência das crianças, jovens e adultos na Educação Básica, permitindo o acesso a um vasto universo cultural. Esse universo compreende saberes corporais, experiências estéticas, emotivas, lúdicas e agonistas, que se inscrevem, mas não se restringem, à racionalidade típica dos saberes científicos que, comumente, orienta as práticas pedagógicas na escola. Experimentar e analisar as diferentes formas de expressão que não se alicerçam apenas nessa racionalidade é uma das potencialidades desse componente na Educação Básica. Para além da vivência, a experiência efetiva das práticas corporais oportuniza aos alunos participar, de forma autônoma, em contextos de lazer e saúde.

Há três elementos fundamentais comuns às práticas corporais: movimento corporal como elemento essencial; organização interna (de maior ou menor grau), pautada por uma lógica específica; e produto cultural vinculado com o lazer/entretenimento e/ ou o cuidado com o corpo e a saúde.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 215:

Por sua vez, a unidade temática Esportes reúne tanto as manifestações mais formais dessa prática quanto as derivadas. O esporte como uma das práticas mais conhecidas da contemporaneidade, por sua grande presença nos meios de comunicação, caracteriza-se por ser orientado pela comparação de um determinado desempenho entre indivíduos ou grupos (adversários), regido por um conjunto de regras formais, institucionalizadas por organizações (associações, federações e confederações esportivas), as quais definem as normas de disputa e promovem o desenvolvimento das modalidades em todos os níveis de competição. No entanto,

essas características não possuem um único sentido ou somente um significado entre aqueles que o praticam, especialmente quando o esporte é realizado no contexto do lazer, da educação e da saúde. Como toda prática social, o esporte é passível de recriação por quem se envolve com ele.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 220:

Uso e apropriação: refere-se ao conhecimento que possibilita ao estudante ter condições de realizar de forma autônoma uma determinada prática corporal. Trata-se do mesmo tipo de conhecimento gerado pela experimentação (saber fazer), mas dele se diferencia por possibilitar ao estudante a competência⁴³ necessária para potencializar o seu envolvimento com práticas corporais no lazer ou para a saúde. Diz respeito àquele rol de conhecimentos que viabilizam a prática efetiva das manifestações da cultura corporal de movimento não só durante as aulas, como também para além delas.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 223:

Refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais .

Identificar a multiplicidade de padrões de desempenho, saúde, beleza e estética corporal, analisando, criticamente, os modelos disseminados na mídia e discutir posturas consumistas e preconceituosas.

Identificar as formas de produção dos preconceitos, compreender seus efeitos e combater posicionamentos discriminatórios em relação às práticas corporais e aos seus participantes.

Interpretar e recriar os valores, os sentidos e os significados atribuídos às diferentes práticas corporais, bem como aos sujeitos que delas participam.

Reconhecer as práticas corporais como elementos constitutivos da identidade cultural dos povos e grupos.

Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde .

Base Nacional Comum Curricular, pg. 231:

Ressalte-se que, a partir do 6º ano, prevê-se que os estudantes possam ter acesso a um conhecimento mais aprofundado de algumas das práticas corporais, como também sua realização em contextos de lazer e saúde, dentro e fora da escola.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 233:

Experimentar e fruir exercícios físicos que solicitem diferentes capacidades físicas, identificando seus tipos (força, velocidade, resistência, flexibilidade) e as sensações corporais provocadas pela sua prática.

Construir, coletivamente, procedimentos e normas de convívio que viabilizem a participação de todos na prática de exercícios físicos, com o objetivo de promover a saúde .

Diferenciar exercício físico de atividade física e propor alternativas para a prática de exercícios físicos dentro e fora do ambiente escolar.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 237:

Experimentar e fruir um ou mais programas de exercícios físicos, identificando as exigências corporais desses diferentes programas e reconhecendo a importância de uma prática individualizada, adequada às características e necessidades de cada sujeito.

Discutir as transformações históricas dos padrões de desempenho, saúde e beleza, considerando a forma como são apresentados nos diferentes meios (científico, midiático etc.).

Problematizar a prática excessiva de exercícios físicos e o uso de medicamentos para a ampliação do rendimento ou potencialização das transformações corporais.

Experimentar e fruir um ou mais tipos de ginástica de conscientização corporal, identificando as exigências corporais dos mesmos.

Identificar as diferenças e semelhanças entre a ginástica de conscientização corporal e as de condicionamento físico e discutir como a prática de cada uma dessas manifestações pode contribuir para a melhoria das condições de vida, saúde, bem-estar e cuidado consigo mesmo.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 484:

No Ensino Médio, além da experimentação de novos jogos e brincadeiras, esportes, danças, lutas, ginásticas e práticas corporais de aventura, os estudantes devem ser desafiados a refletir sobre essas práticas, aprofundando seus conhecimentos sobre as potencialidades e os limites do corpo, a importância de se assumir um estilo de vida ativo, e os componentes do movimento relacionados à manutenção da saúde. É importante também que eles possam refletir sobre as possibilidades de utilização dos espaços públicos e privados que frequentam para desenvolvimento de práticas corporais, inclusive as aprendidas na escola, de modo a exercer sua cidadania e seu protagonismo comunitário. Esse conjunto de experiências, para além de desenvolver o autoconhecimento e o autocuidado com o corpo e a saúde, a socialização e o entretenimento, favorece o diálogo com as demais áreas de conhecimento, ampliando a

compreensão dos estudantes a respeito dos fenômenos da gestualidade e das dinâmicas sociais associadas às práticas corporais.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 488:

No escopo aqui considerado, a construção de projetos de vida envolve reflexões/definições não só em termos de vida afetiva, família, estudo e trabalho, mas também de saúde, bem-estar, relação com o meio ambiente, espaços e tempos para lazer, práticas corporais, práticas culturais, experiências estéticas, participação social, atuação em âmbito local e global etc. Considerar esse amplo conjunto de aspectos possibilita fomentar nos estudantes escolhas de estilos de vida saudáveis e sustentáveis, que contemplem um engajamento consciente, crítico e ético em relação às questões coletivas, além de abertura para experiências estéticas significativas. Nesse sentido, esse campo articula e integra as aprendizagens promovidas em todos os campos de atuação.

Base Nacional Comum Curricular, pg. 495:

Selecionar e utilizar movimentos corporais de forma consciente e intencional para interagir socialmente em práticas corporais, de modo a estabelecer relações construtivas, empáticas, éticas e de respeito às diferenças.

Analisar criticamente preconceitos, estereótipos e relações de poder presentes nas práticas corporais, adotando posicionamento contrário a qualquer manifestação de injustiça e desrespeito a direitos humanos e valores democráticos.

Vivenciar práticas corporais e significá-las em seu projeto de vida, como forma de autoconhecimento, autocuidado com o corpo e com a socialização e entretenimento.

Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39) – pg.34

A identificação de uma frequência aumentada de casos de desnutrição infantil em áreas de grande vulnerabilidade social pode ser uma informação decisiva na escolha do nutricionista e/ou do assistente social para a composição do Nasf. Da mesma forma, uma elevada prevalência de portadores de hipertensão arterial sistêmica e de pessoas acometidas por acidente vascular cerebral pode indicar a importância da inserção de categorias profissionais que ofertem ações de reabilitação (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo), assim como do nutricionista e do profissional de Educação Física para o desenvolvimento de ações de prevenção de agravos e promoção da saúde com essa população.

Por fim, em um município pequeno, que não tem Centro de Atenção Psicossocial (Caps), e em áreas com altos índices de violência, os problemas de saúde mental e os relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas podem indicar a vantagem de ter psicólogo e/ou psiquiatra no Nasf.

Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39) – pg.96

Algumas ações podem ser realizadas em conjunto entre as equipes para potencializar a utilização do espaço das Academias, tais como a realização de grupos, oficinas etc. Além disso, cabe salientar que o papel da Academia da Saúde não está restrito ao núcleo de atuação do profissional de Educação Física. Ela configura-se também como estratégia de promoção da saúde para o enfrentamento das condições crônicas, apoiando e enriquecendo a conformação das linhas de cuidados para os portadores destas condições, seja por meio do apoio ao autocuidado, estímulo à convivência e aprendizado solidário, no sentido da conformação de redes de apoio social.

Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39) – pg.61

Modelo Tradicional:

Encaminhar as pessoas para agendamento de consulta individual com o nutricionista para orientações alimentares e nutricionais.

Encaminhar as pessoas para agendamento de visita domiciliar do farmacêutico para avaliação da adesão aos medicamentos.

Encaminhar as pessoas ao profissional de Educação Física para prática coletiva de atividade física.

Encaminhar as pessoas para o endocrinologista.

Proposta de apoio matricial:

Discutir o tema “Diabetes mellitus” e estratégias para seu controle com os profissionais do Nasf (psicólogo, assistente social, profissional de Educação Física, nutricionista, entre outros).

Discutir com os profissionais do Nasf propostas de ações e condutas que a própria equipe de AB poderia realizar individual ou coletivamente.

Planejar e realizar com os profissionais do Nasf intervenções conjuntas (atendimentos individuais ou coletivos, atendimentos domiciliares, atividades no território etc.).

Pactuar intervenções específicas dos profissionais do Nasf, com discussão e repactuação permanentes com a equipe de referência.

Construir Projetos Terapêuticos Singulares para os casos mais difíceis ou complexos.

Caderno de Atenção Básica – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume1- Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano (Caderno 39) – pg.17

Possibilidades de composição do Nasf:

Assistente social; profissional de Educação Física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; profissional com formação em arte e educação (arte educador); nutricionista; psicólogo; terapeuta ocupacional; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; médico pediatra; médico veterinário; médico psiquiatra; médico geriatra; médico internista (clínica médica); médico do trabalho; médico acupunturista; e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:5

Mas, os desafios ainda se fazem presentes. Por esta razão, peço a cada um dos nossos associados que convide mais um empresário à frente de uma academia, para fazer parte da ACAD Brasil. Devemos unir ainda mais o setor e fortalecer nossa luta em defesa de que nossos negócios sejam vistos como verdadeiros promotores de saúde e essenciais à população.

Vamos juntos vencer esses e outros desafios? Fale com os vereadores de sua cidade, os deputados de seu Estado para que eles construam, em suas regiões, a lei de essencialidade. Mostre a importância das academias no combate às comorbidades e para a promoção da saúde da população. Divulgue o material que a Associação disponibiliza, com base em pesquisas e estudos, comprovando que as academias são locais seguros. Faça parte do Eu Cuido, Eu Treino e convide seus parceiros, seus alunos e sua equipe para também acessar a plataforma. Não fique de fora dessa luta, que é de todos nós.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:8

Desde sempre e ainda hoje, uma das bandeiras da Associação é mostrar a importância da prática da atividade física para uma vida com saúde. Assim, foi lançado o Eu Cuido, Eu Treino, movimento nacional de combate ao sedentarismo, que reúne academias, de todo o país, dispostas a entregar.

O movimento foi lançado nacionalmente para o grande público nos dias 6 e 7 de abril – Dia Internacional da Atividade Física e o Dia Internacional da Saúde, respectivamente. As datas foram criadas pela OMS como alerta para que as pessoas sejam mais ativas e adotem como rotina boas práticas de prevenção da saúde, para viver mais e melhor.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:11

É a força do setor mostrando sua essencialidade e sua preocupação com a saúde preventiva da população brasileira!

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:12

[...] a missão principal de uma academia é contribuir para a prevenção e a manutenção da saúde, permitindo que mais pessoas possam viver mais e melhor. Um dos pilares do movimento é oportunizar que o maior número de pessoas possível tenha acesso à atividade física orientada e de excelência.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:13

Futuros clientes para as academias — a plataforma pode atrair quem nunca malhou, nunca experimentou praticar atividade física, às vezes por vergonha de ir até uma academia. Ainda existe uma visão equivocada de que academias são locais apenas para pessoas jovens ou “saradas”. Cada vez mais, esses espaços estão sendo vistos como promotores de saúde, associados à qualidade de vida, bem-estar e saúde integral – mente e corpo.

Essencialidade do setor — o setor unido em prol de uma causa, como o combate ao sedentarismo, reforça a mensagem de que academias e profissionais de Educação Física são promotores de saúde e devem ser reconhecidos como atividades essenciais.

Essa é uma das mais importantes lutas da Associação.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:14 e 15

Academia é atividade essencial: Associação se respalda em dados científicos para pedir reconhecimento em lei.

Desde o início da pandemia, o time da ACAD Brasil – diretoria, líderes regionais, equipe, empresários do fitness e parceiros – tem se mobilizado para manter um diálogo permanente com autoridades de todo país, buscando soluções de enfrentamento à crise econômica que afeta o setor de academias, um dos mais afetados pelas medidas restritivas.

O setor foi um dos mais afetados pelas medidas de lockdown, mas definitivamente a categoria não pode ser comparada com atividades de lazer e entretenimento. Academias são parte crucial na prevenção e manutenção da saúde e por isso devem ser vistas como essenciais. Assim, a Associação tem buscado incessantemente que as academias possam permanecer com suas atividades plenas, em apoio ao enfrentamento da pandemia, reforçando a importância da prática da atividade física para a saúde física e mental da população.

Como parte da estratégia nacional da ACAD Brasil, a bandeira mais fortemente trabalhada, e de forma mais intensificada nos primeiros meses de 2021, é provar a essencialidade do setor.

“As academias, um dos setores mais afetados economicamente desde o início da pandemia, precisam ser reconhecidas em sua mais significativa função: promotoras de saúde! É preciso que a exemplo de alguns municípios, todo o país reconheça as academias e os profissionais de Educação Física como atividades essenciais.”

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:15 e 16

ACAD tem voz em duas audiências públicas no Congresso Nacional

“Promovemos essa audiência para sensibilizar o parlamento e todos os governantes do país. Se tem que fazer restrição que façam, mas olhem o profissional de Educação Física e espaços que promovem atividade física como essenciais. Quem está dizendo isso é a Ciência. O prefeito ou governador que não reconhece a atividade física como essencial está prevaricando.”

Essas foram as palavras do presidente da Comissão do Esporte, deputado Felipe Carrera, durante a audiência pública, realizada dia 5 de abril. O encontro contou com a presença do ministro da Cidadania, João Roma, e a ACAD Brasil foi convidada a participar desse encontro no Congresso Nacional e teve como porta-voz das mais de 29 mil academias do país, o presidente Ailton Mendes, que disse: “Nossa mensagem ficou muito clara: a atividade física é de suma importância para o enfrentamento da Covid-19 e que os profissionais de Educação Física e as academias são agentes e polos geradores de saúde.”

Já no dia 16 de abril, foi realizada uma nova audiência pública, dessa vez pautada pela ACAD Brasil, para apresentar o projeto Eu Cuido, Eu Treino, como parte da estratégia da Associação em promover o combate ao sedentarismo e reafirmar a essencialidade do setor.

“O objetivo é ter o apoio oficial de parlamentares para que o movimento ganhe ainda mais força. Solicitamos que as autoridades possam respeitar a essencialidade do setor, porque há combate real no enfrentamento à Covid-19 para quem treina. Desde o início da pandemia, a Associação mantém a posição de deixar claro para a sociedade o quanto o setor é necessário para a manutenção da saúde e que estamos continuamente trabalhando para que toda a população tenha acesso à atividade física, orientada por profissionais qualificados.”

“Mais uma vez, estamos dentro dos debates oficiais, junto às autoridades que definem as regras para os setores produtivos do país, incluindo o do fitness. Nossa participação nessas duas audiências públicas, uma delas pautada pela Associação, é fruto do nosso incessante trabalho para mostrar a essencialidade do setor”, disse Ailton Mendes.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:16 a 18

Convocação nacional

A diretoria da ACAD Brasil, em parceria com os CREFs, convoca empresários e gestores à frente das academias, profissionais de Educação Física e demais atuantes do setor de fitness para que divulguem a importância da atividade física na prevenção e manutenção da saúde da população e que peçam aos vereadores de seus municípios que reconheçam a essencialidade do setor – propondo e aprovando projetos de lei que garantam que academias e profissionais de Educação Física são “atividade essencial”.

Mais do que nunca, esse é o momento de o setor se unir em prol dos objetivos comuns e inerentes às atividades econômicas do fitness. “Preparamos um verdadeiro dossiê reunindo estudos e pesquisas internacionais e, também, realizados por instituições de referência no Brasil, que atestam a segurança das academias e a importância da atividade física para a prevenção e manutenção da saúde. O setor tem documentos pautados em dados científicos e em direitos constitucionais que corroboram com a reivindicação de que as academias e profissionais de Educação Física legalmente têm o direito de serem reconhecidos como atividade essencial.”

Andrea Rodrigues, gestora da ACAD Brasil

Esses documentos têm sido aliados nas negociações da Associação junto às autoridades governamentais, tanto no Congresso Nacional, como em Estados e Municípios Brasil afora.

Rio Grande do Sul

O Estado tem nova Lei 15.603, publicada dia 24 de março no Diário Oficial, que reconhece academias e profissionais de Educação Física como atividades essenciais. “A lei vem ao encontro do nosso trabalho de redução da circulação do vírus, porque, com ajuda dos seus conselhos, os profissionais do setor têm responsabilidade de promover a saúde das pessoas através da prática do exercício em si, mas também promovendo os devidos cuidados de higienização e redução dos contatos físicos”, destacou Eduardo Leite, governador do Estado.

“Esse resultado positivo é fruto de uma ampla articulação que reúne diversos representantes do setor aqui na região, entre os quais a nossa Associação, o CREF2/RS, a APEF/RS, o SINPEF-RS e a FIEP-RS. Já tínhamos 21 municípios com leis sancionadas e o Governador garantiu então que a lei fosse estadual. É uma conquista e tanto”, diz Fernando Sassen, diretor da ACAD Brasil e líder da Associação no Rio Grande do Sul.

Natal - Rio Grande do Norte

De autoria do vereador César de Adão Eridan, o PL N° 316/2020 foi aprovado na câmara e passa a valer no município de Natal, reconhecendo as academias como serviço essencial à saúde pública. “Conseguimos mobilizar o setor, em caráter de urgência, e mostrar para as autoridades que as academias são promotoras de saúde. Depois de muitas reuniões com secretários e autoridades em gabinetes de toda a região, conseguimos incluir as academias como atividade essencial. Mas, essa decisão foi revogada pelo Ministério Público. Permanecemos mobilizados para tentar novamente reverter esse quadro”, disse Wesley Garcia, representante da ACAD na região.

João Pessoa e Campina Grande - Paraíba

Graças aos esforços feitos pelo representante regional da ACAD na Paraíba, Filipe Gaudêncio, os dois maiores municípios do Estado, a capital João Pessoa e Campina Grande, reconheceram em lei a essencialidade da prática de exercício físico. A nova legislação aprovada em março garante que as academias se mantenham abertas, com suas atividades em funcionamento, desde que respeitem regras sanitárias.

Belo Horizonte - Minas Gerais

No dia 8 de abril, foi aprovada em primeiro turno na Câmara Municipal de Belo Horizonte, o projeto de lei 1071/2020, do vereador Juliano Lopes (PTC), que torna as academias serviço essencial na cidade. “Construímos esse projeto com o GARE e com a ACAD. Agora,

precisamos que você que é dono de academia, personal trainer, professor de Educação Física ou está envolvido com as academias ajude a divulgar esse PL e a aprová-lo em segundo turno, com votação prevista para maio”, disse Lopes.

São Paulo capital

No dia 7 de abril, foi aprovada em primeira votação a lei que reconhece a essencialidade das academias no município de São Paulo. O PL 0763/2020 é de autoria do vereador Rodrigo Goulart (PSD). “Esse projeto de lei foi construído com o nosso mandato, junto com a ACAD Brasil e o CREF São Paulo. Levaremos o PL à segunda votação, já nas próximas semanas e é muito importante que cada um de vocês peça aos vereadores do município que aprovem e reconheçam em lei a essencialidade do setor. “

Outras vitórias da união do setor

Amazonas antecipa reabertura

O representante regional do Amazonas, Taner Verçosa, esteve reunido com o governador do Estado, Wilson Miranda Lima, para tratar da essencialidade do setor. A articulação resultou na antecipação da reabertura das academias na retomada do lockdown, uma vez que as autoridades locais entenderam que a prática da atividade física é uma aliada no enfrentamento à pandemia da Covid-19.

Academias são reabertas no Paraná

Novamente, as academias foram fechadas no Paraná, entre as medidas de restrição impostas pelo governo do Estado. Para reverter a situação, o representante da ACAD na região, Renato Ramalho, fez uma forte interlocução junto ao governador Carlos Massa Ratinho Junior e ao prefeito de Curitiba, Rafael Greca. A essas autoridades foram entregues ofícios e materiais validados internacionalmente sobre a importância da prática da atividade física e garantindo que as academias são locais seguros. Essa articulação resultou na reabertura das academias, no Estado.

ACAD, Sindic-DF e Cref-7 unidos no Distrito Federal

Em ação conjunta da ACAD, Sindic-DF e do Cref-7, as academias conquistaram o direito funcionar, ainda que em horário restrito. Representantes das três entidades foram recebidos pela equipe do governador do Distrito Federal, Ibaneis Rocha. Mais uma conquista da ACAD Brasil, não apenas para os seus associados, mas para todo o setor de academias do país.

Rio de Janeiro reconhece papel das academias

O prefeito carioca Eduardo Paes justifica a autorização para o funcionamento de academias: “o próprio pessoal da Secretaria Municipal de Saúde entendeu que com exercícios

individuais você minimiza os impactos até psicológicos da pandemia. Por isso, optamos pela liberação da prática de esporte individual em praias, nos parques e em academias, com limitações e proteção.”

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:19

Exemplo inglês

Uma pesquisa realizada pela Ukactive prova que as academias são regulamentadas e ambientes seguros. O trabalho do setor de fitness nunca foi tão importante, como demonstrado pelo relatório de longevidade, *Leveling up Health*, publicado em março, que mostra que 40 mil mortes por Covid poderiam ter sido evitadas, só no Reino Unido. “A reabertura de academias, piscinas e instalações de lazer é vital para a recuperação física e mental do nosso país, pois desempenham um papel muito importante no tecido social da nação e no apoio ao NHS (Sistema Nacional de Saúde), fornecendo um serviço essencial para a população”, disse Huw Edwards, CEO da Ukactive.

O Reino Unido anunciou a criação do Office for Health Promotion (Escritório de Promoção da Saúde) que, entre outras ações, vai estimular a prática de exercícios físicos no país. “A Covid-19 demonstrou a importância da saúde física em nossa capacidade de enfrentar doenças. Devemos continuar a ajudar as pessoas a levar uma vida saudável para que todos possamos prevenir e combater doenças”, disse o primeiro-ministro, Boris Johnson.

Em abril, várias academias da Inglaterra lançaram campanhas de marketing para comemorar a nova reabertura, com respaldo do secretário da Saúde do país, Matt Hancock: “a boa saúde física e mental é central para nossa felicidade e bem-estar. A prevenção é melhor do que a cura. Ao colocar em prática medidas inovadoras de prevenção, podemos ajudar todos a viver uma vida mais longa e saudável à medida que facilitamos a normalidade e aliviamos as pressões sobre nosso sistema de Saúde.”

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:23

Qual é o papel do Educador Físico para além dos treinos?

Se você precisa de uma defesa, procura um advogado; se precisa de uma cirurgia, procura um médico.

Assim deve ser com a atividade física. É o profissional que está habilitado para ver suas necessidades e suas limitações. Isso faz toda a diferença. Nós, profissionais de Educação Física, somos promotores de saúde e devemos ter como um dos focos de atuação o combate ao sedentarismo, trazendo cada vez mais pessoas para a prática da atividade física. Se exercitar, praticar esporte, dançar, nadar traz inúmeros benefícios que vão desde o bem-estar físico, passando pelo nosso bem-estar metabólico, controlando uma série de comorbidades e ainda vai além: está ligado ao nosso bem-estar emocional, ao bem-estar cognitivo, com produções de novos neurônios, evitando doenças da mente como Alzheimer. Há ainda um bem-estar social inerente à atividade física. Essa deve ser a nossa mensagem.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:24 e 25

A experiência de Jaguariúna pode servir de inspiração para autoridades governamentais e modelo para outras cidades?

Com certeza. A intervenção em Jaguariúna mostrou que no modelo de saúde pública temos uma pirâmide: no topo dela está a medicina terciária (as pessoas que chegam ao hospital por acidente ou outras causas), onde está 73% do dinheiro gasto. No meio da pirâmide estão os doentes crônicos (o diabético, o hipertenso), que frequentam a UBS (Unidade Básica de Saúde) para receber um medicamento, cerca de 25% do dinheiro é investido na medicina secundária. A cada 100 pessoas no Brasil que têm diabetes ou hipertensão, só oito conseguem controlar a doença. Sabemos que a atividade física é muito importante nesse controle. Nossa proposta em Jaguariúna era ajudar a inverter a pirâmide, porque apenas 2% do dinheiro era investido na promoção da Saúde. Com dinheiro da iniciativa privada investimos na promoção da saúde da população, na base da pirâmide, assim diminuindo o custo da medicina secundária e terciária. O acordo com o prefeito de Jaguariúna era: economizou investe recurso próprio na base, porque ficará como legado para cidade. Então, um programa que atendia 100 pessoas, ao final do ano, passou a atender mais de 2 mil pessoas. Conseguimos mostrar que dá para inverter a pirâmide e que é preciso promover a saúde preventiva, diminuindo sensivelmente os custos.

Eu fiz uma entrevista com o chefe de saúde pública de Harvard e ele fala o seguinte: quase 80% das doenças têm origem no estilo de vida inadequado, baseado em quatro pilares (1) pouco sono; (2) muita comida; (3) muito estresse e (4) pouca atividade. Desses quatro pilares, o sedentarismo é o fator de risco mais presente na população mundial. Aqui no Brasil, se uma pessoa obesa procura assistência, o plano de saúde vai cobrir o nutricionista, o fisioterapeuta, mas não cobre a atividade física que é o maior fator de risco. Isso precisa mudar. Uma saída é mudar aos poucos, começando pelos municípios menores, porque a grande maioria do Brasil é

feita de pequenos municípios. É tentar implementar em UBS, em escolas públicas, a cultura do movimento, da atividade física.

Há muito que ser feito no Brasil, quinto país mais sedentário do mundo. Sabemos que se seguirmos a recomendação da OMS de atividade física semanal que cada um precisa fazer, 70% da população não faz um mínimo de movimento do nosso corpo precisaria. Então, eu acho que essa é uma missão da ACAD, do CREF, do CONFED, de todos os profissionais de Educação Física, levar essa mensagem da importância do movimento para a vida da população brasileira.

Revista da Associação das Academias do Brasil (93ª edição), pg:30

“Temos um desafio gigante que é convencer o poder público de que nossas empresas são geradoras de saúde e que, portanto, são essenciais para a população . Não podemos estar fora da luta contra a Covid-19, tampouco da pandemia silenciosa que acomete o país: o sedentarismo. Há mais mortes por falta de atividade física do que por inúmeras patologias. Essa é a nossa bandeira agora: mostrar a essencialidade do setor. Precisamos estar juntos para enfrentar os desafios, o setor deve cada dia mais se tornar unido. Há muitas academias que não conhecem o trabalho da Associação e o quanto ele impacta diretamente as atividades do setor. Minha meta é contribuir para que todo esse trabalho que vem sendo feito especialmente nos últimos anos se torne mais explícito, tanto para a população como para os empresários e profissionais do fitness.”

ANEXO E - Resumo dos trabalhos analisados (Artigo 3)

Trabalho 1- Corpo, Cinema e Juventude: Prelúdios do Homem Pós Orgânico - André Gonçalves Ferreira

O corpo é uma invenção da cultura humana, um conjunto complexo de representações e símbolos, e sobre ele atuam as forças dos saberes e poderes vigentes da sociedade e do tempo histórico no qual está inserido. O século XXI assiste à ascensão da cibercultura, aos avanços tecnocientíficos, especialmente da informática, das telecomunicações e das biotecnologias depositarem sobre o corpo, suas mais importantes irradiações: expectativas e promessas, valores e juízos, produtos e modas. Basta olhar ao redor para verificarmos que o corpo é o alvo das (bio)asceses pós-modernas: esteroides anabolizantes e psicofarmacos. Próteses biônicas, cirurgias plásticas, transplantes de órgãos; nomofobias, nanotecnologias, computadores de vestir, chips subcutâneos; seres geneticamente modificados; clones e avatares; *biohackers*. As subjetividades não somente foram deslocadas para o corpo, mas sofreram os efeitos derivados da aproximação com a categoria ontológica que mais se destaca quando o mundo é hiperestimulado pela cultura cibernética: as máquinas. A presença cotidiana dessas criaturas altera os modos de pensar, sentir e agir do humano, pois desperta os desejos de anulação das coerções biogenéticas, de melhorias funcionais do corpo, de constantes aprimoramentos estéticos e até mesmo, da imortalidade. O trabalho busca diálogo com estes recentes fenômenos, investindo esforços para analisar os processos que os originaram na mesma medida em que tenta compreendê-los, hoje, em suas principais manifestações, agendas e performances. O referencial teórico do trabalho apoia-se no pensamento do filósofo Richard Rorty, especialmente na ideia de que a cultura humana é construída a partir de um *megavocabulário* encarnado que concerne formas descritivas e interpretativas ao mundo, à sociedade e ao próprio humano, construindo-os, criando-os. Há dois temas nucleares no estudo: Juventude e Cinema. Através de análise metafórica da obra filmica Avatar (2009), encontramos fortes sinais da relação simbiótica dos jovens com as máquinas, afinal, em um mundo interligado e fundamentalmente concebido como rede, a juventude da sociedade digital precisa manter-se exponencialmente conectada e em um modo de interações que só é possível através da hibridização corporal com a própria máquina. Em seguida, no cinema de ficção científica, foram analisados criticamente os personagens- ciborgues iconográficos RoboCop (1987 e 2014) e Exterminador do Futuro (1984 e 2009), para que pudéssemos verificar as mudanças das descrições conferidas aos corpos tecnoorgânicos apresentados na sétima arte. Verificamos que, no cinema *scifi* do final do século XX, predominavam vocabulários puristas e tecnofóbicos,

enquanto no início do século XXI, pudemos identificar uma aproximação conciliadora e acima de tudo, benéfica para ambas as partes. À máquina fora concedida a condição humana, e ao humano, a condição maquínica. A descrição final nos une. É a ascensão da tecnofilia, da pós-organicidade.

Trabalho 2 - Construções imaginárias contemporâneas que produzem discursividades e amalgamam sentidos e representações sobre os termos atividade física e saúde. _____ -

Laila Zalfa

A busca pela saúde perfeita se transformou na nova religião contemporânea, designando à atividade física a competência de gerenciar normas de condutas que se associam à ideia de uma grande expectativa de vida ao evitar o risco de adoecer. Partindo da hipótese que atualmente os sentidos atrelados à atividade física estão diretamente vinculados à essa ideia, buscou-se investigar como se constroem e se consolidam tais crenças e como essas verdades socialmente construídas engendram ações e hábitos na modernidade. As análises fundamentaram-se em duas grandes fontes formadoras de opinião: Mídia e Escola. No capítulo 1, analisou-se os sentidos atribuídos a atividade física no jornal O Globo on-line, o objetivo foi identificar o papel que atividade física ocupa no cotidiano das pessoas. O método utilizado foi Análise do Discurso (AD). Concluiu-se que a abordagem da atividade física se limitou à perspectiva biológica se constituindo como uma panaceia contemporânea. A partir disso, visto que o conceito de atividade física tinha se articulado ao conceito de saúde de uma maneira unívoca, buscou-se quebrar essa cadeia semântica e investigar a construção imaginária sobre a representação de saúde de jovens. No Capítulo 2, buscou-se identificar a representação social de saúde de alunos matriculados no segundo ano do ensino médio em uma escola privada no Rio de Janeiro, utilizou-se a Teoria das Representações Sociais (TRS), em especial, a técnica de associação livre de ideias. Os resultados apontaram para uma representação baseada em uma perspectiva biológica da saúde cujo elemento central foi Hospital, e os elementos periféricos: Médico, Bem-estar, Exercício e Alimentação. Concluiu-se que essa representação estava subordinada a um contexto social medicalizado se aproximando das propostas presentes na perspectiva promocionista de saúde, notou-se uma dicotomia entre a saúde privada e a pública, tornando essa representação de caráter socioeconômico e biológico. Sentindo a necessidade de expandir as investigações para outro segmento social, no Capítulo 3, investigou-se as representações de saúde em uma escola pública, fazendo um paralelo com o da escola privada. Os dados coletados através de evocações livres ao termo indutor saúde, foram analisados com a utilização do software Evoc 2000. Os resultados obtidos na escola pública tiveram:

Alimentação, Exercício e Hospital como elementos centrais, e na escola privada, Alimentação, Exercício, Hospital e Médico. Os resultados indicaram que os termos de maior relevância para ambas se caracterizavam pelos aspectos biológicos hospitalocentrico, em que se percebe a atividade física diluída a outras práticas necessárias para se alcançar a saúde perfeita. Concluiu-se que, apesar dos grupos possuírem segmentos sociais distintos, não identificou-se diferenças significativas entre as representações.

Trabalho 3- Educação Física: prática inclusiva de alunos com deficiência física em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro. -Mariana Castro

Diante do olhar inclusivo da legislação brasileira, o número de alunos com deficiência física matriculados em classes comuns de escolas municipais regulares, vem aumentando. Sua inserção escolar deve ocorrer por meio de adaptações e oferta de acessibilidades. Porém, o ambiente educacional é definido muitas vezes pela carência desses aspectos facilitadores da inclusão e conseqüentemente o acolhimento de tais educandos é realizado através do princípio da integração. Logo, o objetivo deste estudo foi discutir como se dá o processo interventivo de inclusão de alunos com deficiência física, do primeiro segmento do Ensino Fundamental, nas aulas de Educação Física (EF) em escolas regulares municipais no Rio de Janeiro. A presente dissertação é de caráter descritivo, exploratório e qualitativo e se divide em três artigos. O artigo 1, teve como objetivo identificar, através de uma revisão sistemática, como se dá o processo inclusivo de alunos com deficiência nas aulas de EF, em escolas públicas regulares brasileiras. Percebemos que os professores e a comunidade escolar enfrentam dificuldades relacionadas à precária formação docente, pouca interação interpessoal e mínima acessibilidade arquitetônica, instrumental e metodológica. O processo inclusivo, apesar dos empasses, se encontra em desenvolvimento. A partir do artigo 1 foram elaborados os demais artigos. No artigo 2, identificamos a perspectiva teórica dos professores de Educação Física especialistas do IHA, sobre o processo de inclusão de alunos com deficiência física, nas aulas de EF em escolas regulares da rede municipal do Rio de Janeiro. Realizou-se uma entrevista semiestruturada do tipo guiada e os resultados foram classificados em três categorias por meio da análise de conteúdo: efetivação inclusiva, apoio escolar e capacitação docente. Conclui-se que as especialistas não se encontram tão distantes da realidade inclusiva escolar e apesar de terem ciência que nem todas as escolas apresentam acessibilidade, demonstram uma visão otimista do processo inclusivo. No artigo 3, identificamos a intervenção e percepção inclusiva dos professores de EF, junto aos alunos com deficiência física, nas escolas regulares do município

no Rio de Janeiro. Para isto, realizamos uma entrevista semiestruturada do tipo guiada e foram observadas seis aulas consecutivas destes professores, por meio de uma observação sistemática, documentadas através de um diário de campo. Os resultados foram classificados em três categorias, por meio da análise do conteúdo: percepção inclusiva, capacitação docente, intervenção inclusiva. Conclui-se que o processo inclusivo está em andamento e para que os professores de EF escolar se sintam mais capacitados e ministrem suas aulas baseando-se em uma metodologia inclusiva, deve-se investir na formação docente e oferecer apoio escolar a fim de acolher de forma inclusiva o aluno com deficiência física. Diante disto, é necessário mais disciplinas e conteúdos durante a formação do professor de EF, ofertar cursos de capacitação mais acessíveis para estes profissionais e as escolas devem se estruturar e adequar para atender os alunos com deficiência física. Desta forma, esperamos que as contribuições aqui debatidas possam colaborar para o avanço do conhecimento em relação ao saber e reconhecer as possibilidades de potencialização da inclusão de alunos com deficiência da rede municipal de ensino.

Trabalho 4- A influência do movimento renovador em aulas de educação física de escolas municipais do Rio de Janeiro -Thulyo Lutz

Como crítica à perspectiva da Educação Física Escolar (EFE) voltada à aptidão física e ao desenvolvimento técnico-esportivo, tão comum até a década de 1970, surgem, a partir da década de 1980, novas propostas de ensino que se aproximariam dos reais objetivos da escola – é o que se chama de movimento renovador da EFE. Ao longo dos anos, essas propostas foram incorporadas aos cursos de graduação, de pós-graduação e aos documentos oficiais de ensino. Era de se esperar que as aulas de EFE nas escolas brasileiras, hoje, representassem, hegemonicamente, as propostas do movimento renovador, mas paradoxalmente temos visto intervenções difusas e até aleatórias, muitas vezes representadas pelo “rola a bola”. Diante da necessidade de investir em práticas renovadoras e a fim de abolir o caráter de estudos que apenas promovem denúncias de práticas caducas, este estudo buscou professores que, alinhados aos conhecimentos renovadores, procuram desenvolver aulas de EFE que se aproximam e representam tais conhecimentos didático-metodológicos. Assim, buscou-se investigar a influência do movimento renovador na intervenção pedagógica de cinco professores de Educação Física da rede municipal de ensino do Rio de Janeiro. O estudo divide-se em três artigos complementares. O primeiro traz a problematização e a revisão bibliográfica. O segundo busca identificar o que os professores pensam acerca do movimento renovador, bem como

analisar características acadêmicas e profissionais- interventivas. Os resultados do artigo 2 apontam que os professores parecem conhecer, se alinham e afirmam ministrar aulas em acordo com as propostas renovadoras, mas possuem ambientes e condições de trabalho distintas. O terceiro artigo traz a análise de 20 aulas de EFE dos cinco professores, a partir de uma ficha de observação sistemática composta por indicadores didático-metodológicos sugeridos por Resende e Nascimento (2004), além da discussão de uma entrevista sobre questões didáticas e metodológicas e críticas às intervenções. Percebeu-se que, apesar de intervenções com características distintas, a maioria das ações interventivas se aproximou dos indicadores nas categorias planejamento, objetivo, conteúdo, método, avaliação e relação professor-aluno. Todos os professores fizeram críticas às aulas, acreditando que estas deveriam ser melhores e diferentes do que frequentemente são, o que representa limitações do campo interventivo e o compromisso dos professores com a qualidade da intervenção. Acredita-se que os dados deste estudo representam mais um pequeno passo às discussões e construções de práticas renovadoras no campo da EFE, ao buscar e apontar possibilidades, limitações e exemplos de ações didáticas concretas do cotidiano.

ANEXO F- Produções acadêmicas

Artigos completos publicados em periódicos

Ordenar por

Ordem Cronológica ▼

1. ★ [doi](#) **NASCIMENTO, STEPHANY DE SÁ**; MATTOS, RAFAEL DA SILVA . A educação fora da escola: a mercantilização e a disciplina do lazer nas Colônias de Férias. EDUCAR EM REVISTA, v. 36, p. 1-20, 2020.
2. ★ **NASCIMENTO, STEPHANY**; MATTOS, RAFAEL DA SILVA ; OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; CASTRO, J. B. ; AQUINO, F. . COLÔNIAS DE FÉRIAS: DISCIPLINA E BIOPOLÍTICA INFANTIL. Revista Licere, v. 20, p. 392-423, 2017.

Capítulos de livros publicados

1. CAVALIERE, M. L. A. ; MATTOS, RAFAEL DA SILVA ; BARBOSA, J. S. O. ; SOUZA, J. M. A. ; Oliveira, L. ; **NASCIMENTO, S.** . Tratamento interdisciplinar para pacientes com fibromialgia: 18 anos de experiência na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).. Dor crônica e fibromialgia: uma visão interdisciplinar. 1ed.Curitiba: CRV, 2019, v. , p. 225-232.
2. ★ OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; CHAGAS, F. ; **NASCIMENTO, S.** ; SILVA, E. R. . Foucault - "Vigiar e punir: nascimento da prisão". In: Silvio Telles; Renato Novaes. (Org.). Reflexões sobre corpo, esporte e sociedade. 1ed.Rio de Janeiro: Autografia, 2019, v. 1, p. 9-.
3. OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; MATTOS, RAFAEL DA SILVA ; **NASCIMENTO, S.** . A determinação social no processo saúde-doença da fibromialgia. In: Rafael da Silva Mattos. (Org.). Dor crônica e fibromialgia: uma visão interdisciplinar. 1ed.Curitiba: CRV, 2019, v. , p. 143-160.

Resumos expandidos publicados em anais de congressos

1. OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; MATTOS, R. ; **NASCIMENTO, S.** ; CHAGAS, F. ; BARBOSA JUNIOR, A. ; GRIVET, E. . A longitudinalidade do cuidado na fibromialgia: diagnóstico e práticas corporais. In: I Congresso Internacional de Educação Física e Desportos, 2018, Rio de Janeiro. Revista de Educação Física, 2018. v. 87. p. 622-624.
2. ★ **NASCIMENTO, S.**; MATTOS, R. ; Oliveira, L. ; CHAGAS, F. ; GRIVET, E. ; BARBOSA JUNIOR, A. . Colônias de Férias e mercado: a perspectiva de professores atuantes no Município do Rio de Janeiro.. In: I Congresso Internacional de Educação Física e Desportos, 2018. Revista de Educação Física, 2018. v. 87. p. 673-675.
3. GRIVET, E. ; MATTOS, R. ; CHAGAS, F. ; OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; **NASCIMENTO, S.** . A estética do músculo no fisiculturismo e o fim da adiposidade. In: I Congresso Internacional de Educação Física e Desportos, 2018, Rio de Janeiro. Revista de Educação Física, 2018. v. 84. p. 633-635.

Resumos publicados em anais de congressos

1. ★ **NASCIMENTO, S.**; MATTOS, R. ; OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; CASTRO, J. B. . COLÔNIAS DE FÉRIAS: POLÍTICA DE LAZER OU MAIS UMA INSTITUIÇÃO DE CONTROLE?. In: III Congresso Brasileiro de Estudos do Lazer, 2018, Campo Grande (MS). "O lazer em debate", 2018.

Apresentações de Trabalho

1. OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES ; MATTOS, R. ; **NASCIMENTO, S.** . Interdisciplinaridade e práticas corporais: o apoio social como pilar para a pessoa com fibromialgia. 2019. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
 2. **NASCIMENTO, S.**; MATTOS, R. ; OLIVEIRA, LEONARDO HERNANDES . A violência nas colônias de férias: práticas de saúde sob a lógica da agressão.. 2019. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
-

SAÚDE E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA: A VISÃO DO CONSELHO FEDERAL ACERCA DA FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DOS PROFESSORES

Stephany de Sá Nascimento

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

<https://orcid.org/0000-0002-0206-9787>

Rafael da Silva Mattos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

<https://orcid.org/0000-0002-1314-050X>

Wecisley Ribeiro do Espírito Santo

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

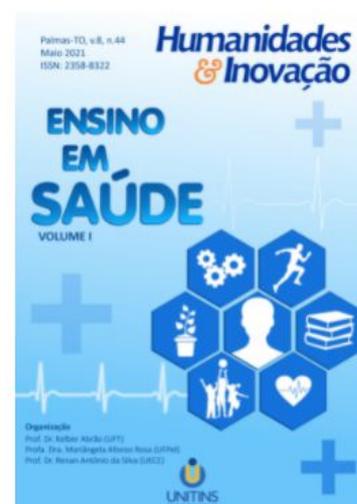
<https://orcid.org/0000-0002-9307-9410>

Leonardo Hernandes de Souza Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

<https://orcid.org/0000-0002-2934-0557>

Palavras-chave: Saúde. Professor. Educação Física.



Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas Tarefas 0 Português (Brasil) Ver o Site 16stephany05

Biblioteca da Submissão Ver metadados

AS CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS NO PROCESSO DE AMPLIAÇÃO DO ENTENDIMENTO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA:
Stephany de Sa Nascimento

Submissão Avaliação Edição de Texto Editoração

Rodada 1

Situação da rodada 1
Aguardando avaliadores.