

Ciências do Esporte, Educação Física
e Produção do Conhecimento
em 40 Anos de CBCE

**Reitor**

José Daniel Diniz Melo

Vice-Reitor

Henio Ferreira de Miranda

Diretoria Administrativa da EDUFERN

Graco Aurélio Câmara de Melo Viana (Diretor)

Helton Rubiano de Macedo (Diretor Adjunto)

Bruno Francisco Xavier (Secretário)

Conselho Editorial

Graco Aurélio Câmara de Melo Viana (Presidente)

Judithe da Costa Leite Albuquerque (Secretária)

Adriana Rosa Carvalho

Anna Cecília Queiroz de Medeiros

Cândida de Souza

Fabrcio Germano Alves

Francisco Dutra de Macedo Filho

Gilberto Corso

Grinaura Medeiros de Moraes

José Flávio Vidal Coutinho

Josenildo Soares Bezerra

Kamyla Álvares Pinto

Leandro Ibiapina Bevilaqua

Lucélio Dantas de Aquino

Luciene da Silva Santos

Marcelo da Silva Amorim

Marcelo de Sousa da Silva

Márcia Maria de Cruz Castro

Marta Maria de Araújo

Roberval Edson Pinheiro de Lima

Sibele Berenice Castella Pergher

Tercia Maria Souza de Moura Marques

Tiago de Quadros Maia Carvalho

Editoração

Helton Rubiano de Macedo

Revisão

Caule de Papiro

(Ricardo Alexandre de Andrade Macedo -

Joyce Urbano Rodrigues)

Diagramação

Caule de Papiro

(Rejane Andréa Matias Alvares Bay)

Capa

Unijui (Alexandre Sadi Dallepiane) e

Caule de Papiro

Felipe Wachs
Larissa Lara
Pedro Athayde
Organizadores

Ciências do Esporte, Educação Física
e Produção do Conhecimento
em 40 Anos de CBCE

Volume 11

Atividade física e saúde



Natal, 2020

Projeto da Direção Nacional do CBCE

Gestões 2017 a 2019 e 2019 a 2021

Vicente Molina Neto – Presidente
Pedro Fernando Avalone Athayde – Diretor de GTTs/Vice-Presidente
Larissa Lara – Diretora Científica
Romilson Augusto dos Santos – Diretor das Secretarias Regionais
Elisandro Schultz Wittizorecki – Diretor Administrativo
Victor Julierme da Conceição – Diretor Financeiro

Gestão 2017 a 2019

Mauro Myskiw – Vice-Presidente
Allyson Carvalho de Araújo – Diretor de Comunicação

Gestão 2019 a 2021

Christiane Garcia Macedo – Diretora de GTTs
Silvan Menezes dos Santos – Diretor de Comunicação

Editores da Coleção

Larissa Lara
Pedro Fernando Avalone Athayde

Coordenadoria de Processos Técnicos
Catalogação da Publicação na Fonte. UFRN / Biblioteca Central Zila Mamede

Atividade física e saúde [recurso eletrônico] / organizadores Felipe Wachs, Larissa Lara, Pedro Athayde. – Natal, RN : EDUFRN, 2020.

146 p. : il., PDF ; 600 Kb. – (Ciências do esporte, educação física e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE ; 11)

Modo de acesso: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/1/6222>
ISBN 978-65-5569-034-7

1. Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. 2. Educação física – Brasil. 2. Esportes – Brasil. I. Wachs, Felipe. II. Lara, Larissa. III. Athayde, Pedro.

RN/UF/BCZM

2020/25

CDD 796.0981

CDU 796(81)

Elaborado por Gersonide de Souza Venceslau – CRB-15/311

Todos os direitos desta edição reservados à EDUFRN – Editora da UFRN
Av. Senador Salgado Filho, 3000 | Campus Universitário
Lagoa Nova | 59.078-970 | Natal/RN | Brasil
e-mail: contato@editora.ufrn.br | www.editora.ufrn.br
Telefone: 84 3342 2221

Sumário

Apresentação.....	7
Ciências do Esporte, Educação Física e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE: atividade física e saúde	
<i>Felipe Wachs</i>	
Capítulo 1	
Tensões e possibilidades nas interações entre Educação Física, saúde e sociedade.....	15
<i>Alexandre Palma</i>	
Capítulo 2	
A educação física menor na saúde coletiva.....	29
<i>José Geraldo Soares Damico</i>	
Capítulo 3	
Correndo da atividade física e seguindo os gestos... para pensar uma educação física mais propositiva.....	51
<i>Yara Maria de Carvalho</i>	
Capítulo 4	
Memórias do GTT Atividade Física e Saúde: um capítulo à parte na minha história junto ao CBCE.....	65
<i>Alex Branco Fraga</i>	
Capítulo 5	
Panorama da produção científica do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE: aproximações com a saúde pública.....	79
<i>Priscilla de Cesaro Antunes</i>	
<i>Ricardo Lira de Rezende Neves</i>	
<i>Heitor Martins Pasquim</i>	
Capítulo 6	
Mudanças de horizonte no GTT Atividade Física e Saúde: reflexões sobre o Sistema Único de Saúde.....	101
<i>Maria Isabel Brandão de Souza Mendes</i>	

Capítulo 7

Práticas corporais no SUS: uma análise a partir das entidades Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte – CBCE (Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde - GTTAFS) e Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS).....117

Renata Veloso Vasconcelos de Andrade

Giannina do Espírito-Santo

Danielle Ribeiro de Moraes

Luiz David Castiel

Sobre os Autores.....139

Sobre os Organizadores.....143

Apresentação

CIÊNCIAS DO ESPORTE, EDUCAÇÃO FÍSICA E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM 40 ANOS DE CBCE: ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

A obra ‘Ciências do Esporte, Educação Física e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE’ é uma produção comemorativa às quatro décadas do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Ela agrega temas representativos do campo acadêmico que atravessam ou atravessaram as agendas dos Grupos de Trabalho Temático (GTTs) da instituição. A obra conta com a participação de renomados pesquisadores que contribuíram/contribuem com os GTTs junto ao CBCE, bem como retoma e registra parte da história/memória do CBCE ao longo de 40 anos através de atores sociais que integraram o processo de surgimento da instituição, de seu desenvolvimento e/ou consolidação.

O volume ‘Atividade Física e Saúde’ é composto por um conjunto de capítulos redigidos por pesquisadores que representam referência para as discussões promovidas pelo Grupo de Trabalho que se debruça sobre essa temática no CBCE. Os GTTs do CBCE foram criados em 1997, entre eles o GTT Esporte e Saúde. Em 2001, o nome do GTT é alterado para Atividade Física e Saúde (ESPÍRITO-SANTO et al, 2015), denominação que se mantém até a atualidade, mas não sem críticas sobre se ela se mantém pertinente diante das discussões conceituais promovidas pela Educação Física e da pluralidade epistemológica (MENDES et al, 2017) ou da diversidade de abordagens teórico-metodológicas (NEVES; FERES NETO, 2006) que permeiam os trabalhos apresentados no espaço do GTT nos eventos da entidade.

Apesar de o GTT se manter ativo por mais de 20 anos e, dentre os 13 GTTs do CBCE, ser um dos que mais recebe trabalhos submetidos para serem apresentados nos eventos científicos, é possível destacar duas importantes questões quanto a sua organização. A primeira é quanto ao perfil de trabalhos apresentados nos eventos. Mendes e colaboradores (2017) identificaram que, nos primeiros anos de GTT, a abordagem de saúde nos trabalhos apresentados era hegemonicamente vinculada às ciências biológicas. Verificaram, todavia, que, ao longo dos anos, a abordagem da saúde a partir das ciências humanas cresce e supera o número de trabalhos de orien-

tação biológica no GTT. De forma semelhante, é possível perceber, também, o crescimento de trabalhos relacionados a atuação de profissionais de Educação Física em políticas e serviços de saúde pública. Esse crescimento foi desejado pelos membros do GTT, de modo que foram construídas ações para incentivá-lo. Em março de 2011, por exemplo, ocorreu o I Encontro Brasileiro do CBCE sobre Saúde em Natal/RN.

Podemos associar essa mudança de perfil dos trabalhos com o crescimento do espaço e da atenção destinada à atividade física e às práticas corporais em políticas públicas de saúde, seja no contexto brasileiro ou no cenário internacional. Esse crescimento se dá, não apenas em termos quantitativos e de recurso investido, mas também em termos qualitativos, pois avança em relação aos limites impostos por estratégias que se restringiam a campanhas informacionais acerca dos benefícios da vida ativa e de riscos impostos pelo sedentarismo. Recentemente a Organização Mundial da Saúde lançou seu Plano de Ação Mundial sobre Atividade Física 2018-2030 (WHO, 2018) que destaca tanto a preocupação com os baixos níveis de atividade física da população quanto destaca a constatação de que o fenômeno é complexo e demanda ações articuladas. O Plano propõe um conjunto de ações que engloba, por exemplo: capacitação de profissionais; adoção de bicicletas para mobilidade e a criação de ciclovias; criação e manutenção de espaços públicos seguros para prática de atividade física; investimento na cultura de lazer ativo; fortalecimento de políticas públicas e dos mecanismos de financiamento. Em 2002, a Organização Mundial da Saúde já adotara a atividade física como tema para o Dia Mundial da Saúde, mas é possível perceber o amadurecimento da abordagem na seguinte afirmação em destaque no Plano: *“increasing physical activity requires a system-based approach, there is no single policy solution”* (WHO, 2018, p.18).

No contexto brasileiro podemos destacar a atenção dada às práticas corporais e à atividade física na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Na PNPS publicada em 2006, práticas corporais e atividade física aparecem entre as ações específicas e, na versão redefinida em 2014 da PNPS, são apresentadas entre os temas prioritários. Apesar de as práticas corporais e atividade física constarem na PNPS desde 2006, elas ganham maior visibilidade no contexto do Sistema Único de Saúde com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em 2008 e com a criação do

Programa Academia da Saúde em 2011¹. Consultando o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, é possível visualizar o significativo aumento de profissionais de Educação Física cadastrados. Em julho de 2013, havia 1629 profissionais cadastrados, em julho de 2015 havia 4398 e em abril de 2019 são 7777.

Apesar de a saúde estar presente na formação superior em Educação Física desde sempre, podemos afirmar que ainda são modestas as discussões sobre políticas públicas de saúde e de promoção de práticas corporais e de atividade física no campo da saúde. Ainda precisamos reiterar frequentemente o conceito ampliado de saúde, falar mais de SUS, estabelecer maiores interlocuções com outros cursos, enfim, nossa formação em saúde precisa melhorar. Para o biênio 2017/2019, o GTT adotou “formação em saúde” como tema de aprofundamento e promoveu um conjunto de atividades para promover discussões culminando com um debate qualificado no Conbrace 2019. Esse debate se faz ainda mais pertinente em um momento no qual os cursos de formação em Educação Física rediscutem seus currículos diante das novas Diretrizes Curriculares publicadas em dezembro de 2018. Nas Diretrizes, a saúde é apresentada como um eixo articulador da formação e, pela primeira vez, apregoa-se que SUS e saúde coletiva, por exemplo, façam parte do currículo.

A segunda questão que gostaríamos de destacar em relação a organização do GTT, sinalizada por Espírito-Santo e colaboradores (2015), é que alguns dos pesquisadores que foram coordenadores, sobretudo das primeiras gestões, tiveram passagens muito pontuais, e não mantiveram participação nas atividades do GTT ou nos congressos do CBCE. Pode-se deduzir que tal questão trouxe reflexos em relação a organicidade do grupo e a continuidade dos trabalhos. Esse cenário tem mudado nos últimos anos. O presente volume conta com capítulos de pessoas que tiveram papel importante na consolidação do GTT e no desenho que ele possui hoje, dos quais destacamos quatro ex-coordenadores: Alexandre Palma de Oliveira, Maria Isabel Brandão de Souza Mendes, José Geraldo Damico e Giannina do Espírito-Santo. Cabe ressaltar que Giannina foi coordenadora em duas gestões e que Alexandre, além de coordenador em uma oportunidade, foi coordenador adjunto em 5 gestões. Conta, também, com capítulos de autoria de Yara Maria de Carvalho, Alex Branco Fraga e Luiz David Castiel, pesquisadores

¹ Cabe ressaltar que a legislação e os marcos aqui citados fazem registro histórico e alguns já passaram por alteração. Infelizmente as políticas sociais no Brasil não alcançam continuidade desejada e frequentemente são descontinuadas pelas diferentes gestões da União, estado e municípios. Em nível federal, atualmente a opção tem sido pela defesa do Estado mínimo com consequentes cortes de recurso para políticas sociais.

cuja produção recorrentemente aparece entre as referências dos trabalhos apresentados no espaço do GTT em eventos do CBCE. A eles se somam novos doutores que têm contribuído e enriquecido as discussões do GTT como Ricardo Lira de Rezende Neves, Priscilla de Cesaro Antunes, Renata Veloso Vasconcelos de Andrade e Heitor Martins Pasquim.

Diante da preocupação com a continuidade da atuação de seus membros e com sua organicidade, o GTT tem adotado algumas ações. Decidimos realizar reuniões institucionais do grupo de trabalho em grandes eventos da área da saúde, aproveitando para estabelecer interlocuções com outras profissões. Assim, no último biênio, o GTT realizou reuniões no Congresso Internacional da Rede Unida, realizado em Manaus/AM, e no Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrascão), realizado no Rio de Janeiro. Estamos avançando na articulação de projetos comuns e de outras possibilidades de atuação. Algumas interlocuções foram estabelecidas com o Ministério da Saúde, entre elas a discussão sobre a criação de um código permanente de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) sob a designação ‘Profissional de Educação Física em Saúde’ e a participação de membros do GTT em capacitações de gestores e de outras atividades realizadas pelo Ministério. Estão na pauta de trabalho do GTT para o Conbrace 2019, a discussão acerca da construção do Guia de Atividade Física para População Brasileira e do Plano Nacional de Atividade Física.

O olhar do GTT para saúde como um direito das pessoas e para promoção de práticas corporais e de atividade física como uma ação de cuidado que deve se preocupar com a integralidade dos sujeitos, com o contexto no qual se inserem e se organizam os coletivos e com as articulações institucionais serão percebidos pelo leitor ao longo dos capítulos que compõem esse volume.

‘Tensões e possibilidades nas interações entre Educação Física, saúde e sociedade’, de Alexandre Palma, traz à tona algumas questões relativas à atuação profissional do professor de Educação Física no Sistema Único de Saúde e como a formação desse profissional tem atendido a tal demanda. Ademais, questiona as recentes Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Física ao tratar do tema. Para o autor, o enfoque hegemônico, pautado nas ciências biomédicas, pode não contribuir adequadamente com o trabalho no “chão do SUS”.

No texto ‘A educação física menor na saúde coletiva’, José Geraldo Soares Damico focaliza a emergência de duas entidades científicas na educação física brasileira com a intenção de mostrar que o objeto educação física e saúde funcionou como uma espécie de motor para a produção acadêmica da área. Elege como ponto de inflexão a gestão de Marcos Bagrichevski e

Alexandre Palma no GTT Atividade Física e Saúde do CBCE que, ao lançarem obras que dialogassem com autores importantes da saúde coletiva, promoveram condições de possibilidade para o surgimento de um conjunto de produções que abordassem a relação educação física e saúde coletiva desde uma posição que levasse em conta as noções ampliadas de saúde para além dos aspectos biomédicos hegemônicos até então na educação física brasileira. Por último, ensaia propor uma educação física “menor” baseado na obra de Deleuze e Guatarri – “Kafka, Por uma literatura menor”.

Deixar de lado a ideia e a expectativa de *rendimento* e, ao mesmo tempo, nos distanciarmos da noção de *finalidade* talvez nos coloque em uma posição menos interpelativa em relação às nossas práticas e, assim, seja possível seguir os gestos... para inventar outros modos de cuidado e de educação física. Esse é o convite feito à reflexão por Yara Maria de Carvalho através do texto ‘Correndo da atividade física e seguindo os gestos... para pensar uma educação física mais propositiva...’.

Em ‘Memórias do GTT Atividade Física e Saúde: um capítulo à parte na minha história junto ao CBCE’, Alex Branco Fraga apresenta um memorial descritivo dividido em duas partes. Na primeira enfatiza sua aproximação/engajamento com o CBCE a partir do Conbrace de 1999 e na segunda discorre sobre sua participação/envolvimento com o GTT Atividade Física e Saúde desde o Conbrace de 2003, momento culminante do processo de mudança de enfoque proposto pela coordenação e comitê científico que assumiram em 2001. Ao final, destaca que formar mestres e doutores comprometidos é um dos maiores legados acadêmicos para quem leciona/orienta na pós-graduação.

Refletir sobre a produção científica do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE entre 2005 e 2017 foi a proposta do texto ‘Panorama da produção científica do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE: aproximações com a saúde pública’ de Priscilla de Cesaro Antunes, Ricardo Lira de Rezende Neves e Heitor Martins Pasquim. Foram analisados os aspectos teórico-metodológicos de 328 publicações no formato pôster ou oral e dada ênfase à análise de 73 trabalhos vinculados à Saúde Pública/SUS. Os autores observaram a pluralidade de abordagens, o predomínio da produção relacionada ao campo da saúde pública e a preponderância do viés biofisiológico. Contudo, foi possível constatar uma ampliação significativa de trabalhos focados nas ciências humanas e sociais, especialmente nos últimos congressos.

Mudanças de horizonte no GTT Atividade Física e Saúde: reflexões sobre o Sistema Único de Saúde’, de Maria Isabel Brandão de Souza Mendes, objetiva compreender a produção do conhecimento do GTT

Atividade Física e Saúde relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS), no período de 2005 a 2017, totalizando 25 trabalhos apresentados como Comunicações Orais. As discussões sobre o SUS colaboram com uma mudança de horizonte relacionada às publicações do GTT Atividade Física e Saúde, reforçando a ideia de que é possível vislumbrar diferentes abordagens teórico-metodológicas, para se estudar saúde, para além da perspectiva exclusivamente biológica.

Renata Veloso Vasconcelos de Andrade, Giannina do Espírito-Santo, Danielle Ribeiro de Moraes e Luiz David Castiel assinaram ‘Práticas corporais no SUS: uma análise a partir das entidades Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte – CBCE (Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde - GTTAFS) e Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS)’. O texto tem por base parte da tese da primeira autora e coloca em discussão os discursos e os jogos de poder que permeiam as duas entidades em foco em sua abordagem acerca das práticas corporais e da atividade física no SUS.

Assim, convidamos aos leitores para se apropriarem da memória que constitui o GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte e das discussões que têm sido caras a seus membros. Que possam reconhecer ou reafirmar a saúde como direito e a potência de vida que as práticas corporais ensejam.

Goiânia, abril de 2019.

Felipe Wachs

Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria n. 687, de 30 de março de 2006*. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008*. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria n. 719, de 07 de abril de 2011*. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria n. 2446, de 11 de novembro de 2014*. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CAMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. *Resolução CNE/CES n.6, de 18 de dezembro de 2018*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências.

ESPÍRITO-SANTO, G.; OLIVEIRA, A. P. de; OLIVEIRA, D. G. de; LOTERIO, C. P.; VASCONCELOS, R. V. Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde: trajetórias e articulações. *In: RECHIA, S. et al. Dilemas e desafios da Pós-Graduação em Educação Física*. Ijuí: Unijuí, 2015.

MENDES, M. I. B. de S.; SILVA, N. S. L.da; FERREIRA, M.S.; DIAS, M. A.; OLIVEIRA, A. P. de; ESPÍRITO-SANTO, G.; VIEIRA, C. A; CHAVES, P. N. Em pauta a produção do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (1997-2011). *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 39, n. 1, p. 17-23, 2017.

NEVES, R. L. de R.; FERES NETO, A. *A saúde na educação física: hegemonia e contra-hegemonia no GTT Atividade Física e Saúde do CBCE (1997-2003)*. EFdeportes.com Revista Digital, Buenos Aires, v. 11, n. 102, nov. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world*. Geneva: WHO, 2018.

Tensões e possibilidades nas interações entre educação física, saúde e sociedade

Alexandre Palma

Introdução

As inúmeras transformações por que passam a sociedade brasileira, seja no campo da política, economia, cultura, ou quaisquer outras, têm imposto novas configurações e, assim, demandado uma contínua reflexão. Se tomarmos como referência somente os últimos anos, mesmo após a derrubada de um poder legitimamente eleito pela população, haverá de se interrogar e repensar diferentes aspectos. Talvez estejamos em uma condição, em que um processo midiático de afirmação-negação desencadeia uma espécie de proposital confusão, para dificultar a compreensão dos fenômenos e enfraquecer as resistências.

A imposição de reformas, diretrizes, resoluções, sem o devido diálogo com a sociedade e/ ou seus representantes, muitas vezes sob a saraivada de falsas informações, tem colocado à sociedade novos problemas e, portanto, novos desafios. A reforma da Previdência, tão em pauta desde o governo Temer, seguiu, nos primeiros meses de 2019, em ritmo acelerado, com debates precários e uma “verdade” posta: de que sem ela não haverá recursos para o pagamento dos aposentados no futuro. Nenhuma auditoria séria foi realizada, dívidas de grandes empresas não foram cobradas, dívidas públicas não foram questionadas, exemplos de países próximos (como o Chile) foram desconsiderados, pouco debate sobre o tema foi, realmente, concretizado. Apenas uma voz uníssona alardeou uma determinada posição.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Educação Física, pode-se afirmar, igualmente foram impostas sem um profundo debate. A menção a este documento, nesse momento, é fundamental porque ao tratar das interações entre Educação Física, Saúde e Sociedade, estaremos, no fundo, tratando daquilo que se espera do profissional que está a se formar e do que se almeja da profissão.

Em seu artigo terceiro, a Resolução número 6 do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior, de 18 de dezembro de 2018, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física, explicita:

A Educação Física é uma área de conhecimento e de intervenção profissional que tem como objeto de estudo e de aplicação a motricidade ou movimento humano, a cultura do movimento corporal, com foco nas diferentes formas e modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, das lutas e da dança, visando atender às necessidades sociais no campo da saúde, da educação e da formação, da cultura, do alto rendimento esportivo e do lazer (BRASIL, 2018, p. 48).

Adiante, no artigo dezoito, ao tratar da formação do bacharel, menciona:

A Etapa Específica para a formação do Bacharel em Educação Física deverá ter 1.600 (mil e seiscentas) horas referenciais e ser concebida, planejada, operacionalizada e avaliada, qualificando-o para a intervenção profissional em (...) visando a aquisição e desenvolvimento dos seguintes conhecimentos, atitudes e habilidades profissionais: (...) c) intervir acadêmica e profissionalmente de forma fundamentada, deliberada, planejada e eticamente balizada nos campos da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde (BRASIL, 2018, p. 49).

Assim, tem sido considerado prerrogativa do profissional bacharel em educação física trabalhar com o movimento humano com o propósito de prevenir problemas relacionados à saúde, bem como, promover, proteger e reabilitar a saúde.

A narrativa, contudo, de que as atividades físicas¹ melhoram a saúde tem sido construída a partir do entendimento de que a saúde se opõe à doença; da compreensão dos efeitos biológicos decorrentes da prática de atividades físicas sobre o organismo; e da verificação estatística que relaciona a prática de atividades físicas à redução das doenças. É dentro desta perspectiva que, recorrentemente, tem sido proferido que a prática regular de exercícios físicos poderia prevenir, primária ou secundariamente, inúmeras doenças, tais como algumas das doenças cardiovasculares, diabetes mellitus

¹ Ainda que se estejam bem estabelecidas, na literatura, as diferenças entre “atividade física”, que diz respeito a qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto de energia; e “exercícios físicos”, que se refere a uma subcategoria da atividade física, de tal forma que o exercício seria uma atividade física planejada, estruturada, repetitiva e intencional, com o objetivo de melhorar ou a manter um ou mais componentes da aptidão física (CASPERSEN et al., 1985), no presente texto não se fará distinção entre os termos, a não ser quando devidamente esclarecido.

tipo 2, osteoporose, alguns tipos de câncer, depressão e ansiedade, entre outras (WARBURTON, NICOL e BREDIN, 2006; WARBURTON e BREDIN, 2017).

Tal discurso, ou mais enfaticamente “biodiscurso”, ancora-se nos saberes biomédico e matemático para tentar se estabelecer como um discurso de verdade, que se constitui, de fato, como uma vontade de poder (FOUCAULT, 2006).

A compreensão deste entendimento é importante porque a intervenção no sistema de saúde pressupõe o conhecimento de outros aspectos. A ‘Atenção Primária à Saúde’, por exemplo, abrange a estratégia de organização do sistema de saúde e, ainda, um modelo de transformação da prática clínico-assistencial, além de se orientar por eixos estruturantes, denominados ‘atributos essenciais’, que incluem atenção ao primeiro contato na rede assistencial, continuidade do cuidado, integralidade da atenção e coordenação da assistência, e ‘atributos derivados’, caracterizados pela orientação familiar (atenção à saúde centrada na família), orientação comunitária e competência cultural (BRASIL, 2010a; STARFIELD, 2002).

A Atenção Primária à Saúde, portanto, como um conjunto de ações em saúde desempenhadas pelas estratégias que lidam com a saúde da família, tem sido considerada como uma ação complexa que requer intervenções abrangentes e multifacetadas da realidade, para que possa alcançar seus propósitos. Desta forma, tem sido recomendada a utilização, em permanente interdisciplinaridade, de diferentes saberes, sejam aqueles específicos, como de outros campos de conhecimento e que tratam de aspectos como assistência social, cultura, gestão, práticas corporais, lazer, etc. (BRASIL, 2010a).

Não resta dúvida, portanto, da necessidade de se encarar as relações entre a Educação Física e a Saúde por outras perspectivas, diferentes daquela visão tradicional biologicista. O objetivo do presente trabalho é, assim, debater a formação e atuação do professor de educação física no cenário da saúde coletiva; discutir sobre a atuação do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde, do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte; bem como, trazer à tona questões fundamentais para ressignificar as relações entre Educação Física e Saúde em nossa sociedade.

O desafio da formação e atuação profissional

Para Nunes et al. (2012), na escola o licenciado em educação física tem a possibilidade de socializar aqueles conhecimentos denominados ‘escolares’ e completam que

[...] os métodos pedagógicos estabelecem um modo escolar de articulação dos saberes e conhecimentos, acumulados, objetivados e codificados socialmente. A escola é o espaço específico para articulação e permanência desses saberes objetivados. A pedagogização das relações sociais e de aprendizagens se configura nos saberes formalizados, delimitados e codificados, tanto na composição de seus conteúdos escolares quanto na forma de ensinar. De alguma maneira, o modo de intervir na escola se impôs a outros modos de socialização dos saberes, tornando-se legítimo e dominante (NUNES et al., 2012, p. 283).

Por outro lado, segundo os próprios autores, parece que este “modo escolar de intervenção” não tem sido permitido às formas de atuação consideradas “não pedagógicas” dos profissionais com formação em bacharel em educação física. Os profissionais formados como bacharéis em educação física, assim, com frequência têm atuado como técnicos ou treinadores esportivos, profissionais de saúde, profissionais de estética, gestores, empreendedores, etc., embora sejam profissionais que também ensinam, sob outra forma de intervenção (NUNES et al., 2012).

De acordo com a Resolução número 6 do CNE/ CES, de 18/12/2018, a formação do profissional de educação física deveria, em respeito ao artigo quarto desta Resolução, assegurar uma “formação geral, humanista, técnica, crítica, reflexiva e ética, qualificadora da intervenção profissional fundamentada no rigor científico, na reflexão filosófica e na conduta ética em todos os campos de intervenção profissional da Educação Física” (BRASIL, 2018, p. 48), além do que é proposto no décimo oitavo artigo, item “b”: a formação do bacharel deve garantir que se tenha a possibilidade de

[...] pesquisar, conhecer, compreender, analisar e avaliar a realidade social para nela intervir acadêmica e profissionalmente, por meio das manifestações e expressões da motricidade humana e movimento humano, cultura do movimento corporal, atividades físicas, tematizadas, com foco nas diferentes formas e modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, das lutas, da dança, visando à formação, à ampliação e enriquecimento cultural da sociedade para a adoção de um estilo de vida fisicamente ativo e saudável (BRASIL, 2018, p. 48).

Assim, em tese, os cursos de educação física deveriam estar preparados para tal tarefa, em que pese, a rigor, a dimensão biológica esteja sempre sendo privilegiada.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de bacharelado em Educação Física preveem, em seu artigo vigésimo², no que tange à atuação no campo de intervenção da saúde, que a formação deve contemplar:

políticas e programas de saúde; atenção básica, secundária e terciária em saúde, saúde coletiva, Sistema Único de Saúde, dimensões e implicações biológica, psicológica, sociológica, cultural e pedagógica da saúde; integração ensino, serviço e comunidade; gestão em saúde; objetivos, conteúdos, métodos e avaliação de projetos e programas de Educação Física na saúde (BRASIL, 2018, p. 49).

Contudo, considerando o conhecimento identificador de aprofundamento, a ‘Promoção da Saúde’, bem como, a intervenção em Saúde Coletiva, mais precisamente no sistema público de saúde, cabe questionar como os estudantes de educação física têm sido preparados para esta atuação. O exame crítico da atual conjuntura tem levado a acreditar que a incorporação do conhecimento nessa área tem sido objeto de importantes desafios. De um lado, há uma forma hegemônica de tratar o fenômeno “Saúde” através das lentes das ciências biológicas, talvez mais atraentes aos formandos e profissionais; que permitem o estabelecimento (ainda que questionáveis) de nexos causais; e, portanto, oferecem mais “certezas” e menos complexidade; apresentam uma racionalidade que permite a intervenção “terapêutica” assegurando um *modus operandi* de trabalho; entre outros aspectos. Por outro, há o fortalecimento de um projeto neoliberal, que atravessa cada um de nós e impõe uma lógica de mercado, produtivista, privatista que se distancia ou enfraquece a perspectiva de uma saúde realmente coletiva, pública, alinhada ao Sistema Único de Saúde.

O próprio entendimento das Diretrizes, com a divisão em cursos de licenciatura e bacharelado, e, em especial, desconsiderando a possibilidade do professor licenciado atuar no ou em sintonia com o Sistema Único de Saúde, nos faz pensar sobre o papel do sistema educacional, em geral, e da educação em saúde, em específico, na promoção da saúde. Por certo, o professor de educação física, licenciado, ainda que atue somente em escola, não tem sido visto como um profissional da promoção da saúde ou que possa trabalhar alinhado ao Sistema Único de Saúde.

Assim, ainda que haja, minimamente, alguma referência à Saúde Coletiva e ao Sistema Único de Saúde, nas Diretrizes, é preciso questionar como esses saberes têm sido abordados, em quais contextos, com quais

² O texto referente ao artigo 20 é: “A formação do Bacharel em Educação Física, para atuar nos campos de intervenção citados no caput do Art. 10, deverá contemplar os seguintes eixos articuladores” (BRASIL, 2018, p. 49). A menção ao artigo 10 parece incoerente, porque diz respeito ao curso de licenciatura.

articulações. Ademais, as próprias Diretrizes parecem estranhas às ações pedagógicas dos professores de educação física nos diferentes contextos do bacharel (saúde, esporte e cultura/ lazer).

Educação Física, promoção da saúde e prevenção de doenças

O profissional de educação física tem, frequentemente, sido considerado como um profissional da ‘área da saúde’. Mas, como, de fato, tem sido sua formação e atuação? Para debater esta questão, talvez seja preciso realizar uma breve apresentação das diferenças entre os conceitos de ‘Promoção da Saúde’ e ‘Prevenção de doenças’.

O termo ‘Promoção da Saúde’ tem sido empregado para designar um processo, amplo, que envolve um conjunto de atividades e intervenções com a finalidade de estabelecer as condições favoráveis para a melhoria da saúde da população, bem como, capacitá-la para que ela própria enfrente o desafio de melhorar sua saúde e qualidade de vida. A “Promoção da Saúde” tem uma abordagem mais abrangente, que busca verificar, encarar e transformar os aspectos macroestruturais do processo saúde-doença (BUSS, 2003). Desse modo, faz parte do processo elaborar e implementar políticas públicas (como, por exemplo, uma Política Nacional de Alimentação e Nutrição, mas, também, distribuição equitativa de renda, acesso à educação, medidas fiscais, mudanças na legislação, etc.); criar ambientes favoráveis (como, por exemplo, possibilitar acesso à rede de esgoto e água encanada, proteger o meio ambiente, ter trabalho que respeite a dignidade humana, etc.); organizar e manter o sistema de saúde (que envolve não só o provimento do sistema de saúde, mas também a abertura entre o sistema e os setores sociais, políticos, econômicos); capacitar a comunidade (que se refere ao acesso às informações, à participação, ao empoderamento comunitário para agir); e desenvolvimento de habilidades individuais (através da educação para saúde, seja no espaço social da escola, da família, do sindicato, etc.) (BUSS, 2003).

Por outro lado, a “Prevenção de doenças” se insere na perspectiva, de evitar especificamente uma determinada enfermidade. Diz respeito, portanto, às ações, notadamente de caráter biomédico, que visam detectar, controlar e enfraquecer os fatores de risco associados a uma doença específica. Diferentes da “Promoção da Saúde”, que são direcionadas à população como um todo, as ações de “Prevenção de doenças” normalmente são oferecidas a um grupo específico ou, mesmo, um único indivíduo (BUSS, 2003).

A Educação Física, através de sua intervenção com atividades físicas/ práticas corporais, tem participado de algumas Políticas, Programas ou Ações Públicas. A Política Nacional de Promoção da Saúde, os Núcleos

de Apoio à Saúde da Família, o Programa Academia da Saúde são alguns exemplos que incorporam as atividades físicas/ práticas corporais entre suas ações profissionais de educação física e, por vezes, com infraestrutura e equipamentos apropriados (NOGUEIRA et al., 2017).

Interessante perceber, contudo, que nesse cenário, a Educação Física, ainda que possa transitar pela Promoção da Saúde, através dos espaços da Saúde Pública, pode não o estar fazendo com propriedade ou o faz de modo questionável. A concepção proposta para intervenção da Educação Física passa, muitas vezes, pelos discursos biológico e matemático/ epidemiológico, que exaltam as respostas fisiológicas aos exercícios realizados, destacam o “sedentarismo”³ como fator de risco para diferentes doenças, associam o gasto energético dos exercícios a menor morbimortalidade para todas as doenças, não têm valorizado os saberes das Ciências Sociais e Humanas, etc. Em consequência, um discurso culpabilizante, pautado na mudança de comportamento e na responsabilidade individual para fazê-la, tem sido proferido rotineiramente. Por outro lado, é possível observar na agenda daqueles que gerem ou atuam no Sistema Único de Saúde uma proposta distinta de atuação. O Plano Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2010b), por exemplo, de algum modo, buscou atenuar essas questões e dialoga com outros discursos/ saberes. Cabe destacar que tal visão está em consonância com as reflexões produzidas no campo da Saúde Coletiva. Esse Campo está fundamentado em três núcleos principais de saberes, que se inter-relacionam: a Epidemiologia, as Ciências Sociais e Humanas e aquele que diz respeito às Políticas, Planejamentos e Gestão do Sistema de Saúde; e, ainda, que os saberes produzidos pela núcleo da Epidemiologia assumam um papel hegemônico, as Ciências Sociais e Humanas contribuem para reconfigurar tal núcleo, dotando-a de elementos para explicar os determinantes sociais do processo saúde-doença (NOGUEIRA et al., 2017; BRASIL, 2010b; BARATA, 2005).

Parece, portanto, existir um descompasso entre o saber produzido sobre saúde na Educação Física brasileira e aquilo que se espera na atuação no “chão do SUS”. Ademais, seja por uma formação inadequada, que não oferece os conhecimentos necessários e/ou não desperta o interesse dos graduandos em educação física (PASQUIM, 2010); ou pela falta de entendimento ou valorização dos gestores públicos em relação à Educação Física; ou, ainda, pelo interesse mercantilista, percebe-se que a ideia de trabalho na

³ O termo “sedentarismo” nos parece problemático, uma vez que flerta com uma posição moralista. Para maiores esclarecimentos conferir Palma et al. (2010). Porém, faço uso do termo no presente texto para destacar como tem sido frequentemente utilizado nos estudos epidemiológicos.

área da saúde, para o professor de educação física, não pressupõe o Sistema Único de Saúde. Ceccim et al. (2008) destacam que o emprego público, para diferentes profissões da saúde, por vezes, tem sido entendido como alternativa de sobrevivência, enquanto maior dedicação de trabalho seria dada no setor privado, em que se permite atendimentos individualizados e a possibilidade de gerar outras fontes de consumo.

Outro ponto preocupante, já mencionado, diz respeito à ruptura da Educação Física em licenciatura e bacharelado, e à noção, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2018), de que o Sistema Único de Saúde somente deve ser contemplado na formação do bacharel. Cabe destacar que a Portaria 256, de 11 de março de 2013 (BRASIL, 2013), que estabelece regras para o cadastramento das equipes que farão parte dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), em seu artigo sexto explicita:

Fica incluído, na Tabela de Classificação Brasileira de Ocupações utilizada no SCNES, a CBO provisório 2241-E1 - PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE. Parágrafo único. Entende-se por PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE, o profissional de nível superior, graduado em Educação física em quaisquer das duas modalidades de curso existentes, a saber: licenciatura e bacharelado em Educação Física (BRASIL, 2013).

A incompatibilidade entre os dois documentos gera, *per se*, alguns problemas. Um primeiro se refere à expectativa de ampliação do mercado de trabalho do licenciado, para além do componente curricular “Educação Física” no sistema de educação, possibilitando seu ingresso no Sistema Único de Saúde, algo que não parece contemplado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2018). Um segundo, diz respeito à incompreensão, contida nas Diretrizes, do papel da Educação no Sistema Único de Saúde. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde e trata do Sistema Único de Saúde, em seu artigo terceiro, explicita:

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 (BRASIL, 1990).

Há, portanto, uma negligência das Diretrizes Curriculares Nacionais, que priva o licenciado de ter formação adequada para atuação no Sistema Único de Saúde.

Talvez até o sistema educacional realmente não esteja sendo considerado um *locus* importante na Promoção da Saúde. Possivelmente, o “empoderamento da cidadania”, previsto no processo da Promoção da Saúde, não se estabeleceu adequadamente a partir do setor da educação e o imaginário presente entre os usuários do Sistema Único de Saúde ainda tem sido de uma saúde hospitalocêntrica, biologicista e de pouca participação popular. A ideia, por outro lado, de incorporação do espaço escolar como uma estratégia de promoção da saúde não é nova. Há mais de duas décadas, a Organização Pan-Americana de Saúde tem estimulado a criação de “Escolas Promotoras de Saúde”, na tentativa de articular a educação, a saúde e a sociedade, de tal forma que a comunidade escolar assuma um papel relevante na identificação das necessidades e problemas de saúde, bem como, seus modos de enfrentamento (FIGUEIREDO et al. 2010). Segundo os autores, isso faria parte de uma estratégia de promoção da saúde estabelecida a partir de três componentes relacionados: “1) Educação para a saúde com enfoque integral, incluindo o desenvolvimento de habilidades para a vida; 2) Criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis e, 3) Oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa” (FIGUEIREDO et al. 2010, p. 399). Nesse sentido, questionamos: qual o papel do licenciado em Educação Física na Promoção da Saúde? E, como o licenciado em Educação Física tem sido formado para atuar na Promoção da Saúde?

Nessa mesma linha é, ainda, possível pensarmos o papel da Educação Física, e nesse contexto que está posto, a atribuição do licenciado em Educação Física na Educação de Jovens e Adultos e na Educação Popular.

Educação física, saúde e sociedade

As atividades físicas/ práticas corporais têm assumido um importante papel nas sociedades. De certa forma, tem sido reconhecido seu significado para a saúde, educação, cultura, lazer e outros aspectos da vida social. De fato, não parece haver dúvidas de que a prática de exercícios, de esportes, danças, lutas, ou quaisquer outras atividades/ práticas corporais, tem atravessado nossa vida cotidiana e feito parte de nossas manifestações de cultura corporal.

Por outro lado, é possível perceber determinadas contradições que envolvem tais práticas, de forma que os sentidos sociais a elas atrelados podem, ao mesmo tempo, trazer aspectos positivos e negativos. Assim, o exercício físico realizado com fins estéticos poderia contribuir para modificar o corpo,

aumentando a massa muscular e reduzindo o percentual de gordura; e de modo simultâneo, ajustar o imaginário social para um determinado padrão de beleza (PALMA, 2017).

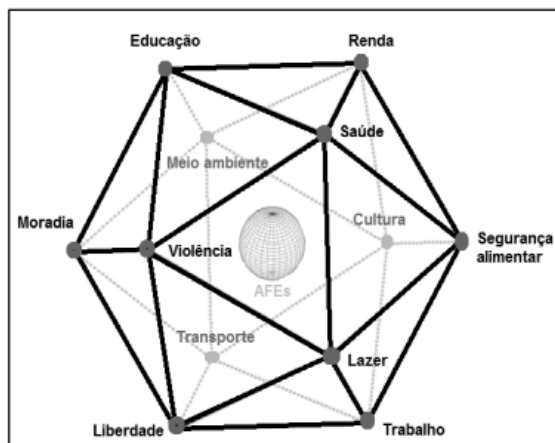
É possível, porém, pensar a prática de atividades físicas/ práticas corporais articuladas com o desenvolvimento humano, considerado, aqui, um processo de alargamento das escolhas das pessoas. Entre essas escolhas, há aquelas consideradas “vitais”, que dizem respeito à possibilidade de um digno padrão de vida, com saúde, educação, saneamento básico, etc.; e aquelas denominadas “adicionais”, que incluem a liberdade política, a garantia dos direitos humanos (ambas, atualmente, postas em xeque) e a possibilidade de transitar em público sem constrangimentos. Em outros termos, significa a possibilidade de se viver de forma condizente com as conquistas da humanidade até o presente momento (PALMA, 2017). Um bom exemplo ou questionamento para reflexão se refere às indagações sobre o “sedentarismo” e sua associação com as doenças crônicas pelos epidemiologistas no país, enquanto ainda somos assolados por uma quantidade enorme de pessoas em situação de miserabilidade, sem acesso a rede de esgoto e água encanada, analfabetas ou analfabetas funcionais, sem seus direitos garantidos etc.

É, desse modo, que ao se abordar a questão da prática de atividades físicas/ práticas corporais é necessário, antes, refletir sobre quais condições e contextos esta prática se dará. Propor a prática de atividades físicas/ práticas corporais em uma sociedade deveria ser, antes de tudo, refletir sobre a pobreza, os níveis de educação, a segurança alimentar, as questões de gênero, o meio ambiente, o crescimento econômico, o trabalho, a violência, condições de moradia, e tudo que nos cerca e influencia (PALMA, 2017).

É nesse sentido que Ceccim et al. (2008) advogam que os projetos pedagógicos deveriam atender as diferentes instâncias de produção da vida. Trabalhar com a saúde, em especial no Sistema Único de Saúde, pressupõe não só o conhecimento específico de uma dada disciplina ou formação profissional, mas, antes, dar conta das relações humanas, do processo de escuta e acolhimento, de compreensão dos contextos.

De acordo com Palma (2017), torna-se necessária uma atitude que encare à adesão às atividades físicas/ práticas corporais como um fenômeno complexo, em que diferentes atributos atuam sinergicamente ou em antagonismo para o desfecho final e propõe um esquema conceitual para tentar compreender tal situação (Figura 1).

Figura 1 – Esquema conceitual, relacionando diferentes atributos de uma sociedade e em seu interior as Atividades Físicas e Esportivas (AFE)



Fonte: Palma (2017, p. 48). O autor considera que não houve pretensão de pôr todos os atributos possíveis. Além disso, destaca que se deve entender o esquema considerando que todos os atributos, em alguma medida, interagem entre si.

Considerações finais

Problemas complexos não deveriam apresentar soluções simplistas. Desse modo, não se pretendeu, aqui, trazer respostas prontas. Antes, entendeu-se que seria mais produtivo olhar com cautela diferentes questões.

A formação dos profissionais de Educação Física para atuarem no sistema público de saúde, fundada nas ciências biomédicas, traz em si a possibilidade desses profissionais se tornarem acríticos e, assim, manterem determinados dispositivos de poder. Ademais, a proposta posta pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, ao que parece, praticamente exclui o processo de educação do sistema de saúde, primeiro porque a manutenção da ruptura do licenciado pleno em licenciado e bacharel desconsidera o caráter pedagógico das ações do professor de Educação Física nos diferentes cenários; segundo, porque a proposta para formação do licenciado não é contemplada com essa questão; por fim, ainda que as Diretrizes mencionem o trânsito pelas Ciências Sociais e Humanas, na prática estas têm sido negligenciadas.

Referências

BARATA, R.B. *Epidemiologia Social. Rev. Bras. Epidemiol.*, v. 8, n. 1, p. 7-17, 2005.

BRASIL. *Lei n. 8.080, 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, set 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria n. 256, de 11 de março de 2013*: Estabelece novas regras para o cadastramento das equipes que farão parte dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Diário Oficial da União, Brasília, n. 50, Seção 1, p. 43-44, 14 mar. 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/ CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO/ CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução n. 6, de 18 de dez. de 2018. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências*, Brasília, DF, dez 2018.

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

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, v. 100, n. 2, p. 126-31, 1985.

CECCIM, R.B.; FERLA, A.A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trab. Educ. Saúde*, v. 6, n. 3, p. 443-56, 2008.

FOUCAULT, M. *A ordem do discurso*. São Paulo: Loyola, 2006.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010.

NOGUEIRA, J. A. D.; BOSI, M. L. M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 22, n. 6, p. 1912-22, 2017.

NUNES, M. P.; VOTRE, S. J.; SANTOS, W. O profissional em educação física no Brasil: Desafios e perspectivas no mundo do trabalho. *Motriz*, v. 18, n. 2, p. 280-90, 2012.

PALMA, A.; VILAÇA, M. M. O sedentarismo da epidemiologia. *Rev. Bras. Cien. Esporte*, v. 31, n. 2, p. 105-19, 2010.

PALMA, A. *Como as AFES podem ser articuladas a uma abordagem multidimensional alinhada com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável?* Movimento é Vida! Atividades Físicas e Esportivas para todas as pessoas. Relatório Nacional de

Desenvolvimento Humano no Brasil. Background Papers. Brasília: PNUD, 2017. Disponível em: <http://movimentoevida.org/wp-content/uploads/2017/10/Atividades-F%C3%ADsicas-e-Esportivas-e-a-Agenda-2030.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2018.

PASQUIM, H.M. A Saúde Coletiva nos cursos de graduação em Educação Física. *Saúde Soc.*, v. 19, n. 1, p. 193-200, 2010.

STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

WARBURTON, D. E. R.; BREDIN, S. S. D. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*, Philadelphia, v. 32, n. 5, p. 541-56, sep 2017.

WARBURTON, D. E. R.; NICOL, C.W.; BREDIN, S. S. D. Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, Ottawa, v. 174, n. 6, p. 801-809, mar 2006.

A educação física menor na saúde coletiva

José Geraldo Soares Damico

Introdução

O convite que recebi para produzir um artigo da direção nacional do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) e dos organizadores da Coleção Ciências do Esporte e Educação Física: memória, história e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE muito me honra, ao mesmo tempo, que significa uma imensa responsabilidade com os avanços da educação física brasileira e com a belíssima história do CBCE nestes quarenta anos de luta e de produção de conhecimento.

A partir do convite do CBCE resolvi habitar um campo de disputa. Campo este que precisa desde o nome mais de uma expressão para ser definido: Atividade Física e Saúde, educação física e saúde coletiva ou ainda práticas corporais no SUS¹. Na verdade, busco ocupar-me de um problema, e de habitar um campo problemático – nessa medida utilizo proposições que estão alinhadas a uma concepção de pensamento contrária a imagem dogmática do pensamento que o define somente como busca de soluções para problemas dados; a partir da inspiração deleuziana, e apostando no caráter eminentemente produtivo do problematizar, trato do pensar mais como concernente a colocação de problemas do que a seu apaziguamento (GELAMO, 2008). É no jogo entre a colocação de problemas e o desenhar de soluções (sempre provisórias, sempre tateantes) que um campo problemático se mantém em produção e produzindo. Toda vez que o problema é colocado, as resoluções precisam ser novamente rearticuladas e reelaboradas. Desse modo, os problemas não desaparecem nas soluções, mas se mantêm distintos e insistentes no movimento de invenção de novas soluções.

¹ Para se aproximar da querela atividade física/práticas corporais ver o artigo: DAMICO, J.G.S.; KNUTH, Alan. O des(encontro) das práticas corporais e atividade física: Hibridizações e borramentos no campo da saúde. Revista Movimento. Porto Alegre, v. 20, n. 01, p. 329-350, jan/mar. 2014.

Entretanto, isso só é possível se os problemas não forem dados, se forem inventados e reinventados nas e com as soluções. Os problemas manifestariam, assim, uma natureza insistente, enquanto as soluções exerceriam uma força contrária cuja natureza procuraria determinar, particularizar e singularizar esses mesmos problemas (GELAMO, 2008, p. 168). Assim, os problemas não estão dados, mas são produzidos pelo habitar o campo. É necessário que sejam construídos e continuamente reconstruídos, tal qual a relação da educação física com a saúde coletiva que pretendo discorrer nas páginas que seguem.

A educação física é uma área dinâmica e complexa com atuação em ao menos três sistemas nacionais organizados como tal: Sistema Nacional de educação, Sistema Nacional de Esporte e Lazer e Sistema Único de Saúde. A recente inserção no âmbito da saúde coletiva, em especial a partir da atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), tem fortalecido esta área de atuação e apresentado um cenário de tensões, complexo e contraditório, que manifesta-se a partir de diferentes linhas teórico metodológicas que coexistem no saber-fazer da educação física. Assim não foram poucas às vezes que seu saber-fazer esteve atrelado e talvez prisioneiro de derivas estatais (higienismo, eugenia, militarização, esportivização etc.).

Ocupar, e, portanto, criar um campo problemático, só é possível em um movimento de arriscar-se. Um andar problematizante aberto ao abandono de certezas e verdades prévias, e sem garantias de onde chegará. Problematizar implica no perigo não só dos problemas e do campo tornarem-se outros, mas também daqueles que vivenciam a questão vivenciá-la como ruptura. Diferente daquele que defende uma posição, aquele que problematiza aposta em, pela problematização, um devir outro.

Pensar é um meio de tornar-se diferente do que se é. O problema não é, tal como certa concepção de pensamento defenderia, um obstáculo a ser superado ou um entrave a ser desfeito para que prossigamos em trajeto (em direção a uma verdade do objeto investigado, que já lá está esperando ser descoberta). É, sim, um produtor de diferença, meio de diferenciação. Movimento de invenção que cria trajetos e produz sentidos e efeitos de verdades. Perseguir problemas em sua produção e nos seus processos e movimentos de variação – esse é o passo e o ritmo ao qual esse ensaio se propõe.

O lugar do qual meus questionamentos partem é de minha vivência enquanto homem negro, heterossexual, de classe média, professor universitário, trabalhador e militante do SUS como política pública de saúde, e não é possível desvincular o pensamento que engendro das relações que o possibilitam.

Neste artigo, busco ensaiar numa primeira seção um resgate histórico que toma como ponto de partida o CELAFISC e a fundação do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte em 1978, e os efeitos destes sobre a produção de toda uma área. Em seguida, cartografo de modo mais amplo as perspectivas epistemológicas decorrentes da propulsão dessas entidades na educação física brasileira e na sua relação com o fazer saber na área da saúde e mais recentemente na saúde coletiva. E por último, proponho uma radicalização de um certo processo desconstrutivo que alguns autores² têm escolhido para por meio de “uma lógica menor” e instituinte produzir uma educação física política e estética no campo da saúde coletiva.

Aspectos históricos, avanços e desafios

Início esse resgate histórico, sem a pretensão de contar uma história linear³, mas de apenas escolher alguns pontos de inflexão que me parecem terem permitido uma virada epistêmica na educação física no que se refere a sua relação a saúde coletiva.

Para tanto focalizo uma disputa histórica na área, e que se mantém viva. Chamo atenção que a própria fundação do CBCE esteve ligada a essa relação “Atividade Física e Saúde” desde os seus primórdios.

A ênfase cientificista na educação física na década de 1970 impulsionada por processos políticos e sociais da época, inclusive o processo de esportivização patrocinado pela Ditadura Militar e pelo grande número de pesquisadores buscando formação pós-graduada nos Estados Unidos acabou por dar as condições de possibilidade para efetivar a relação da educação física com a área da medicina do exercício/esporte e acabaram por fundar em 1974 o Centro de Estudos de Aptidão Física (Celafiscs) na cidade de São Caetano do Sul, no estado de São Paulo.

Victor Matsudo afirma que o CELAFISCS manifestava outra concepção de fazer ciência. Contrariamente a uma tendência curativa da Medicina, ele já pensava nos benefícios da atividade física para a manutenção da saúde e prevenção contra doenças da população. Além disso, queria estudar o efeito do exercício na população brasileira e não descobrir futuros talentos esportivos como nos laboratórios de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, patrocinados pelo governo militar da década de 70 e que tinham como objetivo a elevação do país à condição de potência olímpica (DAÓLIO, 1997, p. 51).

² BILIBIO e DAMICO, 2015, 2011; DAMICO, 2011; BILIBIO 2013.

³ Há um conjunto de trabalhos que historicizam o CBCE com muito mais consistência e realizado por atores e autores que experienciaram as disputas da época (ver bibliô).

Apesar dos argumentos de Victor Matsudo favoráveis a uma lógica preventivista, a grande presença de médicos em centros de pesquisa como o CELAFISC indicava o caráter do paradigma das chamadas ciências naturais – e aqui nos referimos aos preceitos das ciências biológicas – fato que permitiria a garantia e seriedade de suas constatações e resultados.

Jocimar Daolio (1998) esclarece ainda que a maior parte do grupo que integrava o Celafisc atuava na Federação Brasileira de Medicina Desportiva (FBMD), fato esse que conferia aos profissionais e pesquisadores da educação física um status minoritário nesse espaço, sem direito a voto. Sendo assim, eles saíram da FBMD e acabaram por criar o CBCE, quem sabe buscando um reduto próprio que lhes conferisse a própria jurisdição (FERON e SILVA, 2007, p. 112).

É preciso lembrar que a emergência do CBCE em 1978 enquanto entidade científica se confunde com “a necessidade imposta à área de “teorizar” a educação física” (FERON e SILVA, 2007, p.112). Teorizar nesse caso significava atender a um imperativo cientificista da época. Para além de pressão externa essa demanda é também assumida “por profissionais, com formação específica nos cursos de graduação em educação física, de afirmar um discurso científico próprio, sem vícios de outros olhares – médicos, pedagogos, higienistas etc.”. (BRACHT, 1998).

É na pororoca entre o CELAFISC e o CBCE que o objeto saúde emerge como um motor da própria área da educação física. De um lado o corpo biológico tornou-se o campo no qual é possível explicar a ocorrência do normal e do patológico em qualquer circunstância. E esse objeto apreendido pelas ciências naturais e, por extensão, o objeto de trabalho apreendido na prática médica pela educação física, passou a ser compreendido como o verdadeiro e único objeto, deslegitimando todos os outros saberes e práticas em saúde por lidarem com objetos não verdadeiros. E de outro lado outras ciências mais amplas que produzem saberes sobre a sociedade, a história e os coletivos humanos.

Sendo assim, os discursos das ciências naturais que atestavam até então a “fé” e a “verdade” de seus seguidores na construção de um campo do conhecimento da educação física que se pretendia científico foram abalados. Passaram a dividir o cenário acadêmico, principalmente no espaço do CBCE, com “outros” pesquisadores que, na ânsia por responder questões já não mais compreendidas em seu conjunto ou respondidas à altura de sua complexidade, necessitavam de um “outro” olhar para que houvesse um aprimoramento do “fazer ciência” na educação física (FERON e SILVA, 2007, p. 114).

As condições de possibilidade para o ingresso formal da educação física no campo da saúde e em especial no SUS já na década de 2000 encontram suas bases num projeto que articula um conjunto de intervenções visando a mudanças no comportamento dos indivíduos, principalmente indicando estilos de vida e, conseqüentemente, hábitos que devem ser cultivados, dentre os quais, destacam-se, por exemplo, os exercícios físicos e uma dieta adequada. Assim, o corpo como projeto é um construto contemporâneo, pensável, sobretudo, no contexto da racionalidade neoliberal, como algo que pode constantemente ser aperfeiçoado, melhorado e modificado. Ou seja, um novo contra-ataque das ciências biomédicas aliada desta vez com as necessidades emergentes ditadas pelos organismos internacionais de um Estado mínimo em países como o Brasil.

A doutrina neoliberal nos países ocidentais, tidos como em desenvolvimento, tiveram/tem como pressuposto fundamental a ênfase no individualismo e na tentativa de pôr fim ao *welfare state* (estado de bem-estar social), com o conseqüente desmantelamento das políticas universais de saúde, educação e assistência social, por exemplo. Com a ascensão do neoliberalismo, a atenção ao cumprimento das diretrizes da Carta de Otawa restringiu-se a intervenções para mudanças de comportamento individual, deixando de lado estratégias políticas populacionais de saúde (OLIVEIRA, 2005).

O neoliberalismo penetrou fortemente na ordem discursiva ao responsabilizar os indivíduos pela manutenção de sua saúde e pelo cuidado com seu corpo de uma maneira geral. Segundo Dora Oliveira, “a liberdade deve ser regulada pelos próprios indivíduos, os quais devem se comprometer em optar por um estilo de vida que respeite o código moral da sociedade em que vivem” (OLIVEIRA, 2005, p. 4).

A ampliação das políticas que centram suas ações em um estilo de vida cada vez mais ativo está conectada à progressiva responsabilização dos sujeitos pela sua boa saúde. Isso ocorre por intermédio de um conjunto de prescrições e orientações detalhadas, buscando direcionar os indivíduos para a adoção de hábitos alimentares adequados, prática regular de exercícios físicos e sexo seguro, entre outros. Exemplos disso são as campanhas de prevenção e promoção da saúde com relação ao sedentarismo, ao tabagismo, à obesidade e ao HIV/AIDS, que procuram promover mudanças de comportamentos, atitudes e práticas que passam a ganhar destaque em prol de um estilo de vida saudável.

Apesar da importância e atualidade da obra de Yara Maria de Carvalho, “O mito da Atividade Física/Saúde” publicado em 1994⁴, é só na virada do século que a temática é retomada e a obra saudada como deveria ter sido na época do lançamento.

O ponto de inflexão na minha modesta opinião é o I Ciclo de Conferências “A saúde em debate na Educação Física”. As conferências foram ações estratégicas dos professores Marcos Bagrichevsky e Alexandre Palma quando estes estavam a frente do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE entre os anos de 2001 e 2003. Do ponto de vista objetivo resultaram numa Coleção de Vídeos distribuída num primeiro momento para 15 estados brasileiros. E três livros⁵ com ensaios de autores oriundos da educação física e autores orgânicos da saúde coletiva e das ciências humanas. Entre os autores de fora da Educação Física estão nomes de destaque no cenário nacional como Gastão Wagner de Souza Campos, Luis David Castiel, William Waismann, Sandra Caponi, Maria Cecília Minaio, André Martins, Fernando Lefèvre, Francisco Ortega, Dina Czeresnia e Mary Jane Spink entre outros.

Essas obras inauguram⁶ uma articulação orgânica e um diálogo profícuo entre a educação física e a saúde coletiva. Ampliando as possibilidades teórico-metodológicas de investigar e problematizar as temáticas da saúde e os lugares possíveis da educação física a partir da antropologia, filosofia, ciência política e até mesmo das ciências biológicas.

Tal iniciativa teve o mérito de estabelecer com contundência um contraponto ao que se colocava naquele momento como hegemônico e sem uma barreira de contenção, ou seja, a do viés biológico da atividade física que leva a saúde. Que valoriza os aspectos fisiológicos e metabólicos a partir de lógicas causais, sem levar em conta os determinantes e condicionantes em saúde. Que configuram elementos centrais das inequidades⁷ em saúde, e, portanto, fundamentais no processo saúde-doença e cuidado num país tão desigual como o nosso.

⁴ Citei ao longo deste artigo, sem nenhuma intenção de dar conta da produção da área, apenas com objetivo de citar alguns estudos/autores que são emblemáticos de certas discussões no âmbito da educação física brasileira. Certamente estudos de revisão mais aprofundados farão justiça a trabalhos não lembrados por mim.

⁵ Um quarto livro da série somente foi publicado em 2015. *Saúde coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas*/Marcos Bagrichevsky, Adriana Estevam (Org.). – Ilheus, Ba: Editus, 2015. 542 p.

⁶ BAGRICHEVSKY, M; PALMA, A; ESTEVÃO, A; (Org.). A saúde em debate na educação física – v. 1. Blumenau: Nova Letra; 2004.

⁷ PALMA, 2000.

A primeira coletânea de textos permitiu que autores da área tivessem um solo fértil para produzir novas perguntas, para novos objetos de investigação e que estes tivessem uma acolhida entre os pares da área que desejavam dialogar com outras perspectivas de análise e de intervenção.

De modo esquemático é possível agrupar trabalhos que vieram na esteira aberta pelo GTT na virada para o século XXI.

Num primeiro agrupamento arbitrário seriam os estudos⁸ que têm em comum o fato de abordarem propostas de programas voltados para a promoção da saúde através de atividades físicas que suspostamente tornariam os indivíduos saudáveis, as problematizações contidas em cada um dos estudos produziram marcas importantes para a educação física. Uma vez que desvelaram os mecanismos biopolíticos e as estratégias de governamentalização contida em cada um dos objetos estudados. Hoje é quase impossível alguém da epidemiologia da atividade física no âmbito da educação física brasileira defender este tipo de estratégia como solução para o sedentarismo, sem levar em conta as críticas produzidas sobre esse tipo de abordagem.

Num segundo grupo estariam estudos relacionados a temática do corpo e cultura⁹, tais estudos problematizam certos imperativos contemporâneos relativos a magreza, corpo sarado, consumo, mercado e questões de gênero e sexualidade. Essa visibilidade que o espaço social empresta ao corpo não é nova, mas ela parece traduzir-se como um imperativo cada vez mais exigente, justificando as intervenções que devem ou podem ser realizadas para a aquisição e/ou manutenção de um corpo jovem e tudo isso torna necessários investimentos massivos no corpo.

No contexto dessa visibilidade é possível perceber que de tempos em tempos determinados sujeitos têm sido posicionados como personagens centrais desses investimentos, hoje genericamente definidos como ‘culto ao corpo’. Tal posição tem sido demarcada com argumentos que descrevem como por exemplo “as mulheres jovens” (e a relação que estas estabelecem com seus corpos) como belas e sedutoras e, ao mesmo tempo, irresponsáveis, emocionalmente problemáticas e personagens principais de condutas e situações ‘de risco’, tais como gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis, uso de drogas, desordens alimentares e sedentarismo.

⁸ FRAGA, 2006.

⁹ Exemplo: DAMICO 2004.

O “pensar nos corpos” que se faz, para além das perspectivas deterministas do que é saúde, coloca em movimento todo um sistema que pouco privilegia a atenção a corporeidade de indivíduos. O modelo midiático que valoriza a racionalidade biomédica, através do discurso dos riscos que se corre (FRAGA, CARVALHO e GOMES, 2012; CASTIEL, 2012), produz “corpos ideais” e dessa forma relega ao professor de educação física prescrever exercícios físicos descontextualizados de sua própria história e a difundir o “marketing” do exercício físico como suficientes para não se correr riscos e obter uma boa saúde (SILVA, 2014).

Um terceiro grupo de estudos se situam na problematização da intervenção no SUS¹⁰, seja na atenção básica ou na saúde mental. As chamadas práticas corporais direcionadas para a saúde (e não para a “forma física”) se dão como *fato social* complexo, merecendo análises das ciências sociais e humanas. Isto porque, como mostram Ceccim e Bilibio (2007), tem a possibilidade de buscar atenção e o cuidado ao corpo, e não a prescrição da atividade física, conseguindo explorar mensagens e respondê-las com uma infinidade de experimentações corporais que façam sentido aos sujeitos e que possam funcionar como dispositivos de cuidado.

Carvalho (2006) apresenta as práticas corporais como componentes da cultura corporal dos povos, compreendendo a maior diversidade do ser humano e possibilitando suas manifestações através do corpo. Dessa forma as práticas corporais podem ser vistas como Tecnologias Leves (FRAGA, CARVALHO e GOMES, 2012).

Boa parte desses trabalhos vem de autores implicados e militantes, ou seja, autores que estiveram nos serviços de saúde e que produziram conhecimentos a partir das suas experiências como trabalhadores de saúde (do núcleo da educação física) em contato com outros núcleos profissionais, com usuários e com gestores do sistema. Como discute Emerson Merhy (2004), neste tipo de processo a implicação é estruturante, pois coloca análise a si mesmo em ação e intenção. Ou seja, esse processo é obrigatoriamente autoanalítico. E também “é inacabado e desejante, a relação sujeito e objeto é sempre um acontecendo. O incômodo que mobiliza é também material da análise para possibilitar o conhecimento da mútua relação: sujeito e objeto em produção, em ato militante. Sempre se repondo, como instituído e instituinte” (MERHY, 2004).

¹⁰ FRAGA, A. B.; WACHS, F (org.). Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção. 1. ed. Porto Alegre: UFRGS/Ministério do Esporte, 2007. v. 1000. 132p.

Um quarto grupo de estudos¹¹ pode se dizer incipiente ainda, mas pela importância que vem recebendo no âmbito do SUS deve crescer muito nos próximos anos, trata-se das Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

No Brasil, o grupo das Práticas Integrativas e Complementares (PIC), legitimadas em 2006, pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Tal política traz diferentes saberes oriundos de outras racionalidades que não a da Biomedicina – racionalidade hegemônica – (NASCIMENTO et al, 2012; DE SIMONI; BENEVIDES; BRASIL, 2006).

As práticas terapêuticas contidas na PNPIC têm o objetivo geral de contribuir no Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção, prevenção e reconstituição da saúde dos brasileiros (DE SIMONI; BENEVIDES; BRASIL, 2006). Neste quesito as PIC e o SUS estão em consonância, sendo a primeira, mais uma possível ferramenta para a afirmação e desenvolvimento dos princípios do segundo. Desta maneira, considerando a Yoga, o Tai chi, as danças circulares entre outras técnicas corporais funcionam como mais uma ferramenta dentro desta “caixa de ferramentas¹²” que são as PIC, vislumbra-se mais uma forma de se atuar, nesta busca da harmonia entre o ser e os demais seres e seu meio. Contudo, há algumas dificuldades e desafios para a consolidação de práticas e saberes integrais (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012; DE SIMONI; BENEVIDES, 2007) que visem a singularidade, a autonomia e a horizontalidade no cuidado - como objetivam as PIC. Tais obstáculos são importantes de serem considerados, visto que apontam o panorama atual da saúde e da sociedade brasileira, já fortemente condicionado numa interpretação do processo saúde/doença sob a ótica do paradigma biomédico (LUZ, 2007). Com isso as PIC se inserem num cenário já fortemente estabelecido, e é de suma importância reconhecer e conhecer o lugar na qual elas atuarão, para se ter ideia das demandas e necessidades que serão encontradas.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), traz distintas práticas terapêuticas, que são divididas nas seguintes seções: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura (MTC/A) e suas práticas corporais (onde está incluído o *Tai Chi Chuan*); a Medicina Homeopática; Medicina Antroposófica; Plantas Medicinais e Fitoterapia;

¹¹ ANTUNES, 2014. E a tese de GOMES, 2019 recém defendida são exemplos de produções recentes.

¹² O conceito “caixa de ferramenta” já é utilizado por Merhy (2002). Contudo, nesta monografia, a metáfora - “caixa de ferramentas” – é utilizada como referência às várias práticas que compõe o grupo das PIC, diferentemente da forma empregada por Merhy (2002).

e as Práticas complementares e o Termalismo/cromoterapia. Ainda, a criação da PNPIC, por efeito, parece ter servido como modelo para a criação de políticas estaduais, como a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul (Rio Grande do Sul, 2014), o que reforça as diretrizes descentralizadoras propostas pelo SUS e também presentes no texto da PNPIC (BRASIL, 2006a).

Tais ocorrências se estendem aos saberes biomédicos, que predominantemente são tidos como a única razão médica; com os estudos de Luz (2007b) foi demonstrado que há várias outras racionalidades médicas no mundo, ou seja, há mais de um paradigma em saúde atualmente, embora exista um hegemônico.

Sabendo que há muitas formas de pensar, como aponta Jullien (2010) e, por consequência muitas práticas distintas, é possível vislumbrar, principalmente com o advento da globalização, “a presença de hibridismo e ecletismo, quando não de sincretismo na simbologia contemporânea sobre corpo, saúde, doença, tratamento, cura etc.” (NASCIMENTO ET AL, 2012, p. 3599). As representações em relação ao processo saúde-doença e uso das práticas terapêuticas no sentido de solucionar esses problemas de saúde

Tendem [...], ao menos no Brasil, a um certo sincretismo institucional nos serviços de saúde, ditando a medicina ocidental científica a “função terapêutica” das medicinas ditas alternativas. Sob esta ótica, sistemas médicos complexos tradicionais, que têm sua racionalidade específica, tendem a ser “decompostos” em alguns dos seus elementos diagnósticos ou (sobretudo) terapêuticos, e a serem utilizados pela clientela de acordo com um certo “bom senso” classificatório de suas demandas de cuidados e de tratamento de doenças” (LUZ, 2005, p. 158).

Há na literatura um alerta no que se refere à absorções e decomposições terapêuticas realizadas pelos saberes biomédicos em relação as racionalidades médicas e terapêuticas vinculadas ou não a estas. Tesser (2009), aponta para uma ressignificação das abordagens propostas pelas PIC, detectando que tais saberes/fazerem estão sendo abordados, como salientam Nagai e Queiroz (2011, p. 1799) “[a partir de] uma visão simplificadora que converte as racionalidades alternativas em meras técnicas que seguem os mesmos princípios mecanicistas da medicina alopática e o mesmo entendimento reificado da doença”.

Considero que no cenário acadêmico temos avançado numa produção interna tanto no âmbito do GTT de Atividade Física e Saúde como nos periódicos da área, no entanto entendo que devemos avançar mais na

direção transdisciplinar tanto na formação como na produção científica. Há um panorama a ser explorado no campo multifacetado da saúde, uma diversidade sedimentada de saberes filosóficos, históricos, sociológicos e antropológicos no entorno do campo problemático da saúde coletiva. Cabe lembrar os estudos sobre as bases teóricas e filosóficas do conceito de humanização e o seu lugar na reconstrução das práticas de saúde (AYRES, 2005); sobre as bases conceituais da produção da subjetividade do sujeito considerado louco, articulando-se as noções de autonomia, alienação, produção de subjetividade e agenciamentos da subjetivação (TORRE; AMARANTE, 2001); as investigações sobre as racionalidades médicas e os novos paradigmas em saúde (LUZ, 2012); e os estudos que se esforçam na construção de modelos de atenção psicossocial de Saúde Mental (ALMEIDA FILHO; COELHO; PERES, 1999) são exemplos de objetos e temáticas que merecem maior atenção da educação física enquanto componente das intervenções no SUS.

É nessa medida que a Saúde Coletiva entendida como um campo de saber, âmbito de práticas e área de exercício profissional, articulando um conjunto de práticas ideológicas, científicas, técnicas, políticas e econômicas, vinculadas a diferentes correntes de pensamento no contexto da reforma em saúde. No âmbito da produção de conhecimentos, proporciona reflexão teórico-epistemológica sobre o campo e suas disciplinas, a investigação científica e o desenvolvimento conceitual. No âmbito da ação política, associa-se a vetores como os movimentos sociais e os ataques constantes à implementação do projeto da Reforma Sanitária Brasileira (PAIM, 2006). Portanto, a Saúde Coletiva consiste em um campo dotado de historicidade, compreendendo os determinantes sociais do processo saúde-doença-cuidado e da organização dos serviços em Saúde. Como campo histórico, ultrapassa a definição inalcançável de saúde como situação de pleno bem-estar físico, mental e social, ou como ausência de doença, base da lógica unicausal que ainda se apoia a lógica da atividade física e saúde.

Por uma educação física menor¹³ no SUS

O cuidado e a clínica em saúde estão, assim como a ciência, distantes do universo da neutralidade política e econômica. Há diversas disputas nesses territórios relativas a quais determinadas formas de atendimento são mais eficazes, mais acolhedoras, mais pertinentes, menos custosas, etc. No SUS, isso é bastante visível na atualidade e, até certo ponto, compreensível se considerarmos sua história e sua construção.

¹³ Em virtude do espaço do artigo não irei desdobrar as possibilidades de educação física menor no SUS, o que farei em outros artigos, minha intenção neste espaço é apenas apontar caminhos.

A construção do SUS gerou, entre outros agenciamentos, novas subjetividades, novas formas de pensar o cuidado em saúde, de encontrar-se com os usuários, de organizar os serviços. Contudo, o SUS também foi – e ainda é – constituído por um amplo leque de práticas nem tão novas em saúde, o que caracteriza um choque de perspectivas e de modos de fazer clínica que acabam gerando disputas e tensões tanto em níveis institucionais quanto micropolíticos (BILIBIO, 2009).

Na tentativa de ser coerente com que apresentei nas páginas anteriores intenciono provocar à saída dos nossos territórios discursivos, habitats de territórios semióticos, acrescentando outras possíveis linhas de fuga. Por isso, minha pretensão nesta parte final do artigo, é mais propositiva, ou seja, busca promover um exercício de deslocamento conceitual: deslocar esse conceito, operar com a noção de uma educação física menor, como dispositivo para pensarmos a intervenção no cotidiano do SUS, sobretudo aquela que praticamos no Brasil em nossos dias.

A partir da leitura da obra do escritor tcheco Franz Kafka, Giles Deleuze e Félix Guattari elaboraram o conceito de literatura menor. Os romances desse escritor judeu e tcheco são apresentados como revolucionários, por operarem em uma lógica subversiva à própria língua alemã, da qual se apropriou Kafka.

“Uma literatura menor não é a de uma língua menor, mas antes a que uma minoria faz em uma língua maior” (DELEUZE; GUATTARI, 1977, p. 25). Assim Gilles Deleuze e Félix Guattari definem a categoria literatura menor, da qual se utilizam para estudar a obra de Kafka (um judeu-tcheco que escreveu em alemão por causa da ocupação alemã na região). Literatura menor: subverter uma língua, fazer com que ela seja o veículo de desagregação dela própria.

Pegamos emprestado o termo menor de Gilles Deleuze e Félix Guattari, na obra “Kafka: por uma literatura menor”. Não se trata de dizer que essa clínica da educação física ou essa literatura sejam inferiores, piores ou menos interessantes. Pelo contrário: tem a ver com subverter as lógicas maiores, mesmo que por instantes, na perspectiva do devir.

O problema da expressão não é colocado por Kafka de uma maneira abstrata universal, mas em relação com as literaturas ditas menores – por exemplo, a literatura judaica em Varsóvia ou em Praga. Uma literatura menor não é a de uma língua menor, mas antes a que uma minoria faz em uma língua maior (DELEUZE; GUATTARI, 1977, p. 25).

Para Gallo (2002), uma literatura menor desenvolve-se a partir de um ato de subversão a uma língua, fazendo com que ela seja o veículo de desagregação dela própria. Para fins de organização, apresentaremos o conceito de literatura menor de Deleuze e Guattari a partir das três características levantadas pelos autores como componentes e constituintes dessa literatura:

1- Desterritorialização da língua: Sílvio Gallo (2002) explica que toda língua tem sua territorialidade, sua tradição e sua cultura, tornando-se imanente a uma realidade. Já a literatura menor emerge como forma de subversão a essa realidade, borrando esse território, essa tradição e essa cultura. Essa minoridade escapa da territorialidade forçada e leva-nos a construir novos fluxos, agenciamentos, fugas e encontros. Nas palavras de Deleuze e Guattari:

Kafka define o beco sem saída que barra os judeus de Praga o acesso à escritura e que faz da literatura deles algo impossível – impossibilidade de não escrever, impossibilidade de escrever em alemão, impossibilidade de escrever de outra maneira. Impossibilidade de não escrever, porque a consciência nacional, incerta ou oprimida, passa necessariamente pela literatura. A impossibilidade de escrever de outra maneira que não em alemão é para os judeus de Praga o sentimento de uma distância irreduzível em relação a uma territorialidade primitiva, a tcheca. É a impossibilidade de escrever em alemão é a desterritorialização da própria população alemã, minoria opressiva que fala uma língua afastada das massas, como uma linguagem de papel ou artificial (DELEUZE; GUATTARI, 1977, p. 26).

2 - A ramificação do individual no imediato-político: para a dupla de pensadores franceses, nas literaturas maiores, o caso individual (familiar, conjugal, etc.) tende a colocar o meio social apenas como ambiente e fundo, preferindo tratar dos casos de forma mais individual. Na literatura menor, isso não ocorre, visto que seu espaço é exíguo, fazendo com que os casos individuais sejam ligados à política, e não meramente tratados em uma perspectiva individualista em si.

3 - O agenciamento coletivo de enunciação: os valores deixam de pertencer exclusivamente ao artista, ao escritor, para tornarem-se parte de uma comunidade (GALLO, 2002). Uma obra de literatura menor não pode falar por si mesma, mas sim por uma coletividade, visto que os agenciamentos desse escritor não podem ser tidos como individuais, pois o um que aí se expressa faz parte de muitos. Para Deleuze e Guattari (1997), a literatura é capaz de produzir uma solidariedade ativa, apesar do ceticismo, do niilismo.

As características da literatura menor ajudam-nos a compor a noção de clínica menor e maior. Para nós, ambas as clínicas possuem caminhos e rotas em comum. Convivem lado a lado, ombro a ombro no cotidiano tenso das equipes de saúde. Assim como Gallo propõe que a educação maior estaria vinculada aos grandes projetos educacionais, pensamos que a clínica maior pudesse estar nas grandes estruturas, nos programas e projetos estatais e não estatais que visam uniformizar protocolos e padrões a serem instituídos por milhares de equipes de saúde espalhadas pelo país. Assim como a literatura e a educação maior, a clínica maior quer se instituir, se fazer cumprida, em todas suas metas e prazos.

A clínica maior pode figurar naqueles procedimentos mais centralizadores, territorializados, com pouca capacidade inventiva e de escuta. Nesta perspectiva de clínica maior, haveria pouco espaço para o borramento das fronteiras profissionais e tampouco da afirmação de outros modos de viver a vida.

Outra possível marca de uma clínica maior seria o seu engessamento técnico-científico, embasado por aquilo que é ditado pelo relatório Flexner, baseado no modelo anátomo-clínico, na unicausalidade do processo saúde-doença e nas análises e intervenções somente no sistema fisiológico humano.

Seguindo na ideia de haver uma clínica maior, ela também pode ser colocada ao lado da indústria farmacêutica, da indústria de aparelhos hospitalares e de grupos privados que insistem em penetrar o SUS, a partir de Organizações Sociais e Fundações Estatais de Direito Privado, por exemplo. Além disso, a clínica maior pode ser tida como aquela que propõe políticas e modelos de saúde excludentes, como os manicômios, o recolhimento e a internação compulsória.

Já a clínica menor a que nos referimos tenta ir à direção de afirmar outras formas de existência, por mais que elas nos exponham a situações limites e complexas, exigindo ao mesmo tempo solidariedade, afirmação da diferença e cuidado. No entanto, ela não deva ser tida como uma característica que possa ser portada constantemente pelas equipes de saúde. Acreditamos que ela tem potencialidade nos encontros inusitados, intercessores, entre trabalhador e usuário, como num devir, podendo ela causar fissuras por dentro das instituições e programas da clínica maior.

A primeira dessas características é a desterritorialização da língua. Toda língua tem sua territorialidade, está em certo território físico, em certa tradição, em certa cultura. Toda língua é imanente a uma realidade. A literatura menor subverte essa realidade, desintegra esse real, nos arranca desse território, dessa tradição, dessa cultura. Uma literatura menor faz com

que as raízes afluem e flutuem, escapando desta territorialidade forçada. Ela nos remete a buscas, a novos encontros e novas fugas. A literatura menor nos leva sempre a novos agenciamentos.

Sua segunda característica é a ramificação política. Não que uma literatura menor traga necessariamente um conteúdo político expresso de forma direta, mas ela própria, pelo agenciamento que é, só pode ser política. Sua existência é política: seu ato de ser é antes de tudo um ato político em essência. Uma literatura maior, estabelecida, não é política, necessariamente. Até pelo contrário, pois comumente aparece-nos como um agenciamento apolítico (como se isso fosse realmente possível!). A literatura maior não se esforça por estabelecer elos, cadeias, agenciamentos, mas sim para desconectar os elos, para territorializar no sistema das tradições a qualquer preço e a toda força. Para a literatura menor, o próprio ato de existir é um ato político, revolucionário: um desafio ao sistema instituído.

A terceira característica das literaturas menores é talvez a mais difícil de entender e para se identificar, em alguns casos. Nas literaturas menores, tudo adquire um valor coletivo. Os valores deixam de pertencer e influenciar única e exclusivamente ao artista, para tomar conta de toda uma comunidade. Uma obra de literatura menor não fala por si mesma, mas fala por milhares, por toda a coletividade. Os agenciamentos são coletivos. Mesmo um agenciamento singular, fruto de um escritor, não pode ser visto como individual, pois o um que aí se expressa faz parte do muitos, e só pode ser visto como um se for identificado também como parte do todo coletivo. Não há sujeitos individuais, apenas agenciamentos coletivos. Isso é facilmente identificável literal e formalmente em certas obras, mas fica dificultado em outras, de cunho bastante introspectivo, e até autobiográfico. No entanto, com uma leitura atenta conseguiremos perceber que a paixão da personagem (ou do narrador) por aquela garota de pele rosada (ou pelo homem de tez mostarda etc.) remetem para além da singularidade que parecem ser à primeira vista, remetendo-se a todo um leque de problemas e inquietações da comunidade minoritária da qual o singular artista faz parte.

Já a clínica menor a que nos referimos tenta ir à direção de afirmar outras formas de existência, por mais que elas nos exponham a situações limites e complexas, exigindo ao mesmo tempo solidariedade, afirmação da diferença e cuidado. No entanto, ela não deva ser tida como uma característica que possa ser portada constantemente pelas equipes de saúde. Acreditamos que ela tem potencialidade nos encontros inusitados, intercursos, entre trabalhador e usuário, como num devir, podendo ela causar fissuras por dentro das instituições e programas da clínica maior.

Os cuidados em saúde impõem diferentes demandas e realidades sociais constantemente, levando-nos desde à casa de um familiar de morador de rua até a um terreno baldio onde pessoas vivem escondidas da polícia, da família e/ou de gangues. Essa diversidade não permite que os encontros sejam premeditados por aqueles que estejam dispostos a se encontrarem, pois ao me encontrar com o outro em que me abro para a produção relacional que isso traz, se não me posiciono para as trocas que isso pode produzir não me disponho a ser afetado pelo outro pelas várias formas de conexões que ali estão sendo produzidas. Não me disponho a entendê-lo como alguém que é produtor em si de modos de vida e nem a me desarmar do lugar do saber sobre o outro como objeto de mim (MERHY, 2019, p. 270).

Ao entender o outro, o usuário, da forma que Merhy compõe em seu ensaio, pode-se pensar a respeito de como nos posicionamos para essas trocas, se estamos dispostos a projetar nossas vontades e expectativas ou se estamos preparados para conhecer e entender o modo como aquele que está diante de nós leva a sua vida.

A clínica menor incorpora, nesse caso, a mudança do *setting* e postura terapêutica, como também sugere a clínica peripatética (LANCETTI, 2006). Há uma clínica em movimento, em fluxo, em transformação e em ato. E não é qualquer transformação, pois, ao entrar em contato com territórios pouco habitados em condições socialmente desfavoráveis, o trabalhador fica exposto a uma forma de pensar que o processo saúde-doença pode ser mais do que algo unicausal, que vise à criminalização da população de rua por sua condição material e subjetiva.

Por uma não conclusão

Acredito que as conexões entre a educação física e a saúde coletiva suscitam um conjunto de problematizações inesgotáveis. Alguns temas ainda não foram tratados adequadamente pela educação física e que considero fundamentais. Cito os debates sobre a produção de subjetividade e as representações sociais dos agentes de saúde sobre normalidade e patologia, bem como a relação entre sujeito, autonomia, cidadania e comunidade. As questões epistemológicas dessa relação educação física e saúde coletiva exigem a superação de perspectivas tecnocráticas para propor ecologias estéticas enquanto objeto de análise (GUATTARI, 1990). Obviamente não se trata apenas de propor necessariamente novos paradigmas científicos capazes de abordar o objeto saúde-doença-cuidado, porque sabemos dos riscos de uma fé irrazoável na razão (NIETZSCHE, 2001).

Diante de um panorama sociopolítico cada vez mais grave em relação ao futuro do SUS, da Universidade brasileira e até mesmo do povo brasileiro, opto por seguir os caminhos apontados por Resende (2008) e pensar o corpo como campo de forças, como arte em vias de fabricação, máquina pulsante e desejante que ultrapassa seus próprios contornos porosos: arte da existência. Não cabendo apartar saúde da teorização filosófica e do papel político de seus atores sociais, resta enfatizar os movimentos contínuos e descontínuos, em seu fluxo e mobilidade imprevisível, sem verticalidades, o que implica na aceitação da pluralidade possível de linhas de fuga, modalidades de pensar e agir diferente (FERREIRA, 2008). É nessa direção que resolvi propor uma clínica MENOR, que possa ser a da pipa, a da bicicleta, a da oficina de música, ou a do encontro na rua e/ou nos parques.

Entendo que nesses 40 anos de história do CBCE alcançamos uma produção consistente em termos da discussão das estratégias de intervenção e de formação, para os próximos anos temos uma nova geração de pesquisadores (a maioria deles são membros do Grupo de Trabalho de Temático – Atividade Física e Saúde do CBCE) nascidos no mesmo período de constituição do SUS, que tiveram disciplinas que os aproximaram dos serviços de saúde, fizeram residências multiprofissionais e hoje estão fazendo suas dissertações, teses ou já estão na docência do ensino superior. Por isso mesmo entendo que é possível enfatizar outros aspectos do trabalho no SUS, como o caráter de coconstrução dos agenciamentos ético-estéticos, possibilitando vislumbrar atuações micropolíticas de promoção de vida e resistência.

Referências

ABIB, L. T. *O governo de si e dos outros em estratégias de promoção da saúde através de dispositivos de saúde móvel*. Projeto de Tese de Doutorado. Doutorado em Educação Física – UFES, 2019.

ANTUNES, D. S. H. *A criação da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares no Município do Rio Grande/RS: Desafios, conquistas e perspectivas*. Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. FURG. 2014.

ANTUNES, P. C. *Práticas corporais integrativas e promoção da saúde: um estudo das experiências de usuários/as na Atenção Básica do município de Florianópolis/SC*. Projeto de Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.

BAGRICHEVSKY, M; PALMA, A; ESTEVÃO (orgs.). *A Saúde em debate na educação física* – Volume 2. Blumenau: editora da UFSC. 2007

- BAGRICHEVSKY, M; PALMA, A; ESTEVÃO, A; (org.). *A saúde em debate na educação física* – volume 1. Blumenau: Nova Letra; 2006.
- BILIBIO, L. F. S. Esquecimento ativo e práticas corporais em saúde. In: BILIBIO, L.F. *Esquecimento ativo e práticas corporais em saúde*, 2013.
- BILIBIO, L. F. DAMICO, J. G. Carta a um jovem Professor. *Cadernos de Formação RBCE*, p. 92-103, jul. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRACHT, V. Um pouco de história para fazer história: 20 anos de CBCE. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Ijuí, número especial 20 anos CBCE, p. 12-18, set. 1998.
- BRACHT, V. *Educação física e ciência: cenas de um casamento (in)feliz*. Ijuí: Unijuí, 2003.
- CASTIEL, L. D.; GUILAM M. C. R. e FERREIRA, M. S.; *Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012, 134 p.
- CARVALHO, Y. Práticas corporais e comunidade: um projeto de educação física no Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa (Universidade de São Paulo). In: FRAGA, A.B. e WACHS, F. *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.
- CARVALHO, Y. *O mito da atividade física e saúde*. São Paulo: Hucitec, 1994.
- Carta de Ottawa. *I Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde*. Novembro, 1986. Disponível em: <http://www.opas.org.br/carta-de-ottawa/>. Acesso em: 08 de dez. 2018.
- CECCIM, R. B. e BILIBIO, L. F.; Singularidades da educação física na saúde: desafio à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, A. B.; WACHS, F. (org.). *Educação física e saúde coletiva: política de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007.
- DAMICO, J. G.; BILIBIO, L. F. Experimentação e encontro intercessor: produzindo pistas para a Educação Física na Saúde Mental. In: BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVAM, A. (org.). *Saúde coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas*. Ilheus, BA: Editus, 2015. 542 p.
- DAMICO, J.G.S.; KNUTH, A. O des(encontro) das práticas corporais e atividade física: Hibridizações e borramentos no campo da saúde. *Revista Movimento*, v. 20, n. 1, p. 329-350, jan./mar. 2014.
- DAMICO, J. G.S. Rasuras disciplinares e amputação de fazeres. *Revista Movimento*, v. 17, n. 3, p. 269-287, jul./set. 2011.
- DAMICO, J. G. S. *Quantas calorias eu preciso [gastar] para emagrecer com saúde? como mulheres jovens aprendem estratégias para cuidar do corpo*. Dissertação (Mestrado em Educação). PPGEDU/UFRGS. 2004.

- DAOLIO, J. *Educação física brasileira: autores e atores da década de 80*. 1997. 97f. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física, Campinas, SP. 1997.
- DE SIMONI, C.; BENEVIDES, I. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC SUS: Trajetória de avanços e desafios. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, v. 10, n. 1, p. 90-91, jan./jun. 2007
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia* (vol. 1). Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Kafka: por uma literatura menor*. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- FRAGA, A. B., CARVALHO, Y. M. de, GOMES, I. M.; Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10 n.3, p. 367-386, nov. 2012.
- FRAGA, A. B. e WACHS, F. *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.
- FRAGA, A. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.
- FERREIRA, L. A. S. *O trabalho da educação física na composição de equipe de saúde mental especializada em álcool e outras drogas*. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2013.
- FERREIRA, F. T. Rizoma: um método para as redes? *Liinc em Revista*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 28-40, mar. 2008.
- FERON, A V. e SILVA, M. M. A igreja do “diabo” e a produção do conhecimento na educação física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 29, n. 1, p. 107-122, set. 2007.
- GALLO, S. Em torno de uma educação menor. *Educação e realidade*, v. 27, n. 2, p. 169-178, jul/dez, 2002.
- GOMES, L. R. S. *O yoga no serviço de Orientação ao Exercício (SOE) em Vitória: ambivalências acerca dos significados atribuídos a uma prática corporal oriental*. Tese (Doutorado em Educação Física) – UFES-ES, 2019.
- GELAMO, R. Pensar sem pressupostos: condição para problematizar o ensino da filosofia. *Pro-posições*, v. 19, n. 3 (57), p. 161-174. 2008.
- GUATTARI, Félix. *Caosmose: um novo paradigma estético*. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2012.
- GUATTARI, F. *As três ecologias*. 7. ed. São Paulo: Papyrus, 1990.
- ISCHKANIAN, Paula Cristina; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS visando a promoção da saúde. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento humano*. São Paulo, v. 22, n. 1 p. 233-238, 2012.

- JULLIEN, F. Pensar a partir de um fora (a China). *Revista Periferia*. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 1-20, 2010.
- LANCETTI, A. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2006.
- LUZ, M. T. Natural, Racional, Social: razão médica e racionalidade científica moderna. São Paulo: Hucitec, 2004.
- LUZ, Madel Therezinha. *Natural Racional Social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Campus, 1988.
- LUZ, Madel Therezinha. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007b. 174 p.
- MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002, p. 67-92.
- MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E. e ONOCKO, R. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997. 71-114.
- MERHY, E.E. *Gestão da produção do cuidado e clínica do corpo sem órgãos: novos componentes dos processos de produção do cuidado em saúde*. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/artigos-25.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2019.
- NAGAI, S. C.; QUEIROZ, M. de S. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 16, n. 3, p. 1793-1800, 2011.
- NASCIMENTO, M. C. do et al. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 18, n. 12, p. 3595-3604, 2013.
- NIETZSCHE, F. *A gaia ciência*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.
- OLIVEIRA, B. N. *Pedagogia e mobilização de sujeitos para a prática de exercícios físicos na contemporaneidade*. Projeto de Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.
- 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. S. *Desafios para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador: EDUFBA, 2006.
- PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e Condições socioeconômicas: uma revisão da literatura. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 97-106, jan./jun. 2000.
- RESENDE, C. A escrita de um corpo sem órgãos. *Fractal, Rev. Psicol.*, Niterói, v. 20, n. 1, p. 65-76, jan./jun. 2008.
- TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1732-1742, ago. 2009.

WACHS. F. *Educação física e saúde mental: uma prática de cuidado emergente em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

Correndo da atividade física e seguindo os gestos... para pensar uma educação física mais propositiva...

Yara Maria de Carvalho

A razão ensina que é preciso fortalecer o que os homens possuem em comum ou o que compartilham naturalmente sem disputa, pois nisso reside o aumento da vida e da liberdade de cada um (CHAUI, 2003, p. 16).

Introdução

É “com razão” que conseguimos distinguir os objetos e métodos das ciências físicas, das ciências da vida e das ciências do homem, assim como os conceitos e problemas das filosofias, e as questões e os dilemas que movimentam as tradições míticas, racionalidades com interesses e perspectivas distintas. A teoria do Big-Bang - toda a matéria e energia contida no universo, assim como o espaço e tempo, se originaram há uns 20 bilhões de anos a partir de um único ponto, denominado singularidade, que “explodiu” e ainda está em expansão -; a da relatividade; a física quântica; a descoberta da estrutura e função do DNA e do RNA na codificação genética e nos mecanismos da herança e das funções celulares; e as ciências da informação, influenciaram e continuam influenciando significativamente na forma como pensamos.

No entanto, as implicações e consequências que se produzem dessas teorias e ciências ainda aparecem pouco na formação em saúde, sobretudo na graduação, porque os projetos políticos pedagógicos ainda estão orientados por uma racionalidade fundamentada predominantemente na mecânica clássica.

Uma das mudanças decorrentes da mecânica quântica em relação à mecânica clássica é o rompimento com o determinismo da física. Isso significa que não podemos determinar com precisão o movimento. Não podemos conhecer as condições iniciais, ou a posição e a velocidade em um dado instante. Nesse sentido, os princípios da incerteza e o da probabilidade nos ajudam mais a entender o movimento. E para experimentarmos novos conceitos será necessário invertermos o modo de operar: entender o causal e relacional e as grandezas clássicas como circunstanciais e auxiliares.

Quando o tema é o *corpo*, por exemplo, a ideia de “homem-máquina”¹ e as práticas decorrentes dessa lógica de pensamento ainda prevalecem. As máquinas são caracterizadas por suas finalidades. As finalidades são determinadas pelo construtor, aquele que fabrica a máquina com o propósito de que ela realize uma ou várias tarefas. O que é próprio da máquina é ser programável, não tanto obedecer às leis da mecânica, tal como acontece com os astros. A mecânica e a termodinâmica dominaram os modos de pensar do mundo físico mas ainda hoje é frequente, não só no senso comum, nos depararmos com uma ideia de corpo que o compara a um instrumento, a uma ferramenta, ou ainda ao automóvel.

As máquinas não têm princípio vital, são inanimadas... embora moventes. E o corpo que aparece, se transforma em “amostra”², em número, em quantidade de capacidade subsumido pela racionalidade instrumental preocupada com a quantificação das informações – medidas, testes, questionários –, a homogeneização e o estreitamento do foco usando a estatística descritiva como ferramenta para o tratamento dos dados.

Os temas e as pesquisas a respeito do *corpo* são escassas nos cursos de formação e quando aparecem o reduzem à sua dimensão orgânica e mecânica. Os estudos que mais se sobressaem dizem respeito à *atividade física*. Nesse sentido, os conteúdos estão centrados nos aspectos fisiológicos, na biomecânica do movimento e nas questões relacionadas ao “controle motor” ainda que timidamente contemplem questões relativas a sinestesia, hormô-

¹ A expressão “homem-máquina” é título de uma obra publicada em 1748 pelo médico Julien Offray de La Mettrie. La Mettrie (1709-1751) estudou filosofia, ciências naturais e depois medicina. Nesse livro “La Mettrie radicalizava Descartes, para quem os animais eram como máquina por não terem alma. Levando essa ideia a extremos inimagináveis para o autor do “Discurso do Método”, La Mettrie afirmou que os homens eram em tudo próximos dos animais, e portanto também não tinham alma, eram meras máquinas, conjuntos de engrenagens puramente materiais, sem nenhuma substância espiritual, como pretendia Descartes” (Rouanet, 2003, p. 38). Por que relembrar de La Mettrie? pergunta Rouanet, “Porque de certo modo está mais na ordem do dia que a maioria dos pensadores do século XVIII.(...) Ele é o ancestral do materialismo biologizante que ocupa o centro do debate contemporâneo ” (ROUANET, 2003, p. 40).

² Desenvolvi esse tema no artigo “Atividade física e saúde: onde está e quem é o ‘sujeito’ da relação?”, publicado na Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 22, n. 2, p. 9-21, jan. 2001.

nios, sistema imunológico, desenvolvimento neural e neuroanatomia humanas. Essa situação aponta que os profissionais recém formados estão em descompasso no que se refere também à produção das ciências naturais...

O que nos interessa aqui, para além das provocações, é que podemos transitar pelas ciências, pelas tradições míticas, pelas artes e pelas filosofias se fizermos uso da razão, ainda que usos diferentes. Fugindo da *atividade física*, neste texto pretendo me deter na ideia de *corpo*, inspirada por Espinosa, considerando que as verdades filosóficas não se encontram necessariamente nos seus conteúdos, mas no que nos fazem pensar....

O corpo espinosano

Baruch de Espinosa nasceu em 1632 em um bairro judeu de Amsterdã, em uma família de comerciantes de origem portuguesa. Teve a mesma formação que tinham os rabinos da sua época: sabia hebraico, conhecia latim, falava português. Era filósofo e artesão, polia lentes para telescópios e microscópios e desenhava também. Interessou-se por questões de natureza científica e política, defendendo a liberdade de pensamento e expressão. Também estudava literatura, holandês, teologia e participou de peças no teatro.

Espinosa tem um legítimo lugar na história entre os grandes filósofos. Ele certamente foi o pensador mais original, radical e controverso de seu tempo, e suas ideias filosóficas, políticas e religiosas ficaram as bases para muito daquilo que hoje consideramos como ‘moderno’ (NADLER, 2013, p. 15).

Foi um judeu que recusou o cristianismo e o judaísmo. Foi excomungado em 1656 porque repudiava penitenciar-se e almejava a ruptura com os rabinos. Era afirmativo e propositivo ainda que estivesse diante da guerra, da tirania e da excomunhão. Para Espinosa a vida era um modo de existir, não era uma ideia. Acreditava na alegria para vencer as “paixões tristes”. Teve uma vida austera e um corpo frágil consumido pela doença respiratória: em 1677 ele morre de uma infecção pulmonar.

O “príncipe dos filósofos” (Deleuze) nos apresenta um conjunto de teses que nos faz pensar, entre elas: o homem é “efeito imanente da atividade de uma potencia absoluta, Deus, que engendra a Natureza sem separar-se dela” (Chauí, 2018, p.14). Espinosa discorda da ideia de livre-arbítrio associado à vontade. O homem, de acordo com ele, é dotado de força para pensar e agir por si mesmo. A religião é uma relação espiritual direta e imediata entre indivíduo e divindade que não precisaria de mediadores e nem de mediação. Desarma a ideia *do bem e do mal* já que para ele não são

valores em si e nem qualidades das coisas; no lugar propõe a ideia *do bom* - tudo que aumenta a nossa potencia de agir - e *do mau* - tudo que a diminui. Corpo e *mens-espírito*³ são ativos ou passivos simultaneamente e por inteiro: a *mens-espírito* não comanda o corpo e o corpo não é instrumento da *mens-espírito*. E para Espinosa uma ideia adequada jamais vence uma paixão, somente uma paixão vence outra, se equivalente ou mais forte que ela.

E uma das perguntas primordiais da *Ética*, considerada sua principal obra, é justamente “O que pode o corpo?”. E ele mesmo responde que quase sempre temos ideias obscuras e inadequadas a respeito do nosso próprio corpo. O trecho que segue pode ajudar o leitor a entender porque é necessário revisitarmos a própria ideia de corpo que orientou os últimos três séculos de pensamento e até hoje influencia a formação em saúde e revermos nossas práticas:

O fato é que ninguém determinou, até agora, o que pode o corpo, isto é, a experiência a ninguém ensinou, até agora, o que o corpo – exclusivamente pelas leis da natureza enquanto considerada apenas corporalmente, sem que seja determinado pela mente – pode e o que não pode fazer. Pois, ninguém conseguiu, até agora, conhecer tão precisamente a estrutura do corpo que fosse capaz de explicar todas as suas funções, sem falar que se observam, nos animais, muitas coisas que superam em muito a sagacidade humana, e que os sonâmbulos fazem muitas coisas, nos sonhos, que não ousariam fazer acordados. Isso basta para mostrar que o corpo, por si só, em virtude exclusivamente das leis da natureza, é capaz de muitas coisas que surpreendem a sua própria mente. Além disso, ninguém sabe por qual método, nem por quais meios, a mente move o corpo, nem que quantidade de movimento ela pode imprimir-lhe, nem com que velocidade ela pode movê-lo. Disso se segue que, quando os homens dizem que esta ou aquela ação provém da mente, que ela tem domínio sobre o corpo, não sabem o que dizem, e não fazem mais do que confessar, com palavras enganosas, que ignoram, sem nenhum espanto, a verdadeira causa da ação. Mas, dirão, saiba-se ou não por quais meios a mente move o corpo, a experiência mostra, entretanto, que se a mente não fosse capaz de pensar, o corpo ficaria inerte. Dirão também que a experiência mostra que estão sob o poder exclusivo da mente coisas tais como o falar e o calar, bem como muitas outras, acreditando, assim, que elas dependem da decisão da mente. Mas quanto ao primeiro ponto, pergunto-lhes: não é verdade que a experiência igualmente ensina

³ Espinosa não usa a palavra *alma* na *Ética*. Ele a substituiu pela expressão *mens-espírito* que agrega: a natureza do *espírito* que “consiste em ser uma idéia, e ideia de alguma coisa”; o corpo, objeto da ideia; a eternidade; e o *espírito* que “possui tantas partes quanto faculdades” (DELEUZE, 2002, p. 73).

que se, inversamente, o corpo está inerte, a mente não se torna também incapaz de pensar? Pois quando o corpo repousa durante o sono, também a mente, ao mesmo tempo que ele, permanece adormecida, não tendo, como quando está acordada, a capacidade de pensar. Acredito, além disso, que todos sabem, por experiência, que a mente não é capaz de pensar, a cada vez, de maneira igual, sobre um mesmo objeto; em vez disso, a mente é tanto mais capaz de considerar este ou aquele objeto, quanto mais o corpo é capaz de ser estimulado pela imagem deste ou daquele objeto. Dirão, entretanto, não ser possível deduzir, em virtude exclusivamente das leis da natureza, enquanto considerada apenas sob seu aspecto corporal, as causas dos edifícios, dos quadros e de objetos similares, que são produzidos exclusivamente pelo engenho humano, e que o corpo humano, se não fosse determinado e conduzido pela mente, não seria capaz de edificar um templo. Já demonstrei, porém, que eles não sabem o que pode um corpo, nem o que pode ser deduzido exclusivamente da consideração de sua natureza, e que a experiência lhes mostra que se fazem, em virtude exclusivamente das leis da natureza, muitas coisas que eles nunca acreditariam poder ter sido feitas sem a direção da mente, como as que fazem os sonâmbulos durante o sono e das quais eles próprios se surpreendem quando acordados. Acrescento, aqui, a própria estrutura do corpo humano, que, em engenhosidade, supera, em muito, todas as coisas que são construídas pela arte humana, para não falar do que mostrei anteriormente: que da natureza, considerada sob qualquer um de seus atributos, seguem-se infinitas coisas. Quanto ao segundo ponto, certamente as coisas humanas estariam numa situação bem melhor se tanto o calar quanto o falar também estivessem sob o poder do homem. A experiência, entretanto, ensina, sobejamente, que nada está menos sob o poder dos homens do que a sua língua, e que não há nada de que sejam menos capazes do que de regular seus apetites. Disso decorre que muitos acreditam que só fazemos livremente aquelas coisas que perseguimos sem muito empenho, pois o apetite por essas coisas pode ser facilmente mitigado pela recordação de alguma outra coisa de que nos lembramos com freqüência, mas que fazemos muito pouco livremente aquelas coisas que perseguimos com um afeto intenso, o que não pode ser atenuado pela recordação de outra coisa. Se a experiência, entretanto, não mostrasse aos homens que fazemos muitas coisas das quais, depois, nos arrependemos, e que, freqüentemente, quando somos afligidos por afetos opostos, percebemos o que é melhor, mas fazemos o que é pior, nada os impediria de acreditar que fazemos tudo livremente. (...) a própria experiência ensina, não menos claramente que a razão, que os homens se julgam livres apenas porque estão conscientes de suas ações, mas desconhecem as causas pelas quais são determinados. Ensina também que as decisões da mente nada mais são do que os próprios apetites: elas variam, portanto, de acordo com a variável disposição do

corpo. Assim, cada um regula tudo de acordo com o seu próprio afeto e, além disso, aqueles que são afligidos por afetos opostos não sabem o que querem, enquanto aqueles que não têm nenhum afeto são, pelo menor impulso, arrastados de um lado para o outro. Sem dúvida, tudo isso mostra claramente que tanto a decisão da mente, quanto o apetite e a determinação do corpo são, por natureza, coisas simultâneas, ou melhor, são uma só e mesma coisa, que chamamos decisão quando considerada sob o atributo do pensamento e explicada por si mesma, e determinação, quando considerada sob o atributo da extensão e deduzida das leis do movimento e do repouso, o que se verá mais claramente no que resta ainda a dizer. (...) Aqueles, portanto, que julgam que é pela livre decisão da mente que falam, calam, ou fazem qualquer outra coisa, sonham de olhos abertos (Escólio da Proposição 2 da Terceira Parte; SPINOZA, 2007, p. 167)⁴.

Citação extensa mas necessária porque seu conteúdo permite, para quem não é leitor da obra do filósofo, ter uma noção da riqueza e da complexidade do trabalho que Espinosa desenvolveu em tão pouco tempo de vida. O corpo espinosano é um corpo-mente porque são isonômicos, estão no mesmo plano ontológico. O que se passa na mente é o que se passa no corpo e vice-versa. Nada acontece no corpo que eu não tenha a percepção, mas isso não significa que eu conheço a causa.

René Descartes foi uma referência e um interlocutor para Espinosa. Descartes separa *res cogitans* e *res extensa*. Ao atribuir ao Cogito o estatuto de primeira certeza ontológica, Descartes definiu a primazia da alma em detrimento do corpo:

[...] pelo próprio fato de que conheço com certeza que existo, e que, no entanto, noto que não pertence necessariamente nenhuma outra coisa à minha natureza ou à minha essência, a não ser que sou uma coisa que pensa, concluo efetivamente que minha essência consiste somente em que sou uma coisa que pensa ou uma substância da qual toda a essência ou natureza consiste apenas em pensar. E, embora talvez (ou, antes, certamente, como direi logo mais) eu tenha um corpo ao qual estou muito estreitamente conjugado, todavia, já que, de um lado, tenho uma idéia clara e distinta de mim mesmo, na medida em que sou apenas uma coisa pensante e inextensa, e que, de outro, tenho uma idéia distinta do corpo, na medida em que é apenas uma coisa extensa e que não pensa,

⁴ Diante das inúmeras e distintas traduções da obra de Espinosa adotamos a de Tomaz Tadeu. SPINOZA. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007.

é certo que este eu, isto é, minha alma, pela qual eu sou o que sou, é inteira e verdadeiramente distinta de meu corpo e que ela pode ser ou existir sem ele (Meditação Sexta, § 17; DESCARTES, 1973, p. 142).

Descartes se opunha ao paradigma naturalista, basicamente aristotélico, caracterizado pelo animismo⁵ e vitalismo⁶ – a vida é fruto de uma força vital, ou alma, diferente do corpo e da mente – e pelo finalismo⁷ e teleonomia⁸ – a vida como um projeto pré-determinado existe para uma finalidade. O lugar do significado e do sentido está na alma, mas nunca é uma ideia verdadeira, semelhante à coisa. E é esse racionalismo que orientará o pensamento e as ciências. E essa influencia filosófica será determinante no modo como “experimentamos” o corpo. E até hoje está presente nas salas de aula da educação física, seja na graduação ou na pós-graduação.

Descartes parte do pressuposto de que

há grande diferença entre espírito e corpo, pelo fato de ser o corpo por sua própria natureza, sempre divisível e o espírito inteiramente indivisível. Pois, com efeito, quando considero meu espírito, isto é, eu mesmo, na medida em que sou apenas uma coisa que pensa, não posso aí distinguir partes algumas, mas me concebo como uma coisa única e inteira. E, conquanto, o espírito todo pareça estar unido ao corpo todo, todavia um pé, um braço ou qualquer outra parte estando separada do meu corpo, é certo que nem por isso haverá aí algo de subtraído a meu espírito. E as faculdades de querer, sentir, conceber, etc., não podem propriamente ser chamadas suas partes: pois o mesmo espírito emprega-se todo em querer e também todo em sentir, em conceber, etc. Mas ocorre exatamente o contrário com as coisas corpóreas ou extensas: pois não há uma sequer

⁵ “Costuma significar a crença de que tudo está animado e vivificado, de que os objetos da Natureza são, em sua singularidade e em sua totalidade, seres animados”. Pode ser compreendido em três sentidos: da equivalência à doutrina de que a alma é o verdadeiro princípio vital; do orgânico como sujeito material; ou ainda sob a forma de causa final de todos os movimentos corporais (MORA, 2004, p. 142).

⁶ “Toda admissão de um ‘princípio vital’, de uma ‘força vital’ irredutível aos processos físico-químicos dos organismos, é chamada ‘vitalismo’. Mas este termo às vezes adquiriu um significado mais amplo. Pode-se qualificar também de vitalismo a concepção organológica típica da maior parte das doutrinas filosóficas gregas. Neste caso, vitalismo designa uma concepção do mundo segundo a qual todo ser pode ser concebido por analogia com os seres vivos. Segundo esta concepção, enquanto o material se aproxima do espiritual no sentido de ser considerado como algo ‘animado’, o espiritual se aproxima do material no sentido de ser considerado como algo ‘corpóreo’” (MORA, 2004, p. 3.031).

⁷ “O finalismo supõe que na causa reside um fim”. Segundo Bergson, o finalismo é uma concepção da realidade segundo a qual esta já se encontra dada pelo futuro. (MORA, 2004, p. 1.116).

⁸ “Desde Pittendrigh, ‘teleonômico’ e ‘teleonomia’ foram usados por um número crescente de biólogos, especialistas em teoria da evolução e filósofos da ciência (especialmente da biologia e das ciências do comportamento). Foi usado também na literatura sobre autômatos e sistemas que se regulam a si mesmos”. Mas até hoje há debates sobre se há, de fato, diferenças significativas entre esse conceito e o clássico conceito aristotélico de ‘teleologia’ que acarreta conotações que procedem da ideia de causa final tal como se supõe ter sido estabelecida por Aristóteles (MORA, 2004, p. 2.830).

que eu não faça facilmente em pedaços por meu pensamento, que meu espírito não divida mui facilmente em muitas partes e, por conseguinte, que eu não reconheça ser divisível. E isso bastaria para ensinar-me que o espírito ou a alma do homem é inteiramente diferente do corpo, se já não o tivesse suficientemente aprendido alhures (Meditação Sexta, § 33; DESCARTES, 1973, p. 147).

Desse modo, Descartes desloca todo o “sensível” a esquemas simples, distanciando-o da ideia e do pensamento. O sujeito racional não tem *carne*, desejos⁹, sentidos. Esse corpo sem sentidos movimenta-se, mas o movimento é propriedade do objeto corporal, é representação de uma relação quantitativa, obedece ao princípio da inércia. É geométrico, físico e o parâmetro para o estudo do movimento será a mecânica:

Noto também que o espírito não recebe imediatamente a impressão de todas as partes do corpo, mas somente do cérebro, ou talvez mesmo de uma de suas menores partes, a saber, aquela onde se exerce a faculdade que chamam o senso comum, a qual, todas as vezes que está disposta da mesma maneira, faz o espírito sentir a mesma coisa... (Meditação Sexta, § 34; DESCARTES, 1973, p. 147).

A matéria cartesiana – o corpo – é um conceito!

Para Espinosa, distintivamente, o corpo é “energia universal ou atividade infinita”, um “sistema centrípeto e centrífugo de ações e reações”. O corpo não é uma “unidade isolada” que se relaciona com outra “unidade isolada”:

⁹ Recorro a Marilena Chauí para resgatar a origem da palavra “desejo”: “Deriva-se do verbo *desidero* que, por sua vez, derviva-se do substantivo *sidus* (mais usado no plural, *sidera*), significando a figura formada por um conjunto de estrelas, isto é, as constelações. Porque se diz dos astros, *sidera* é empregado como palavra de louvor – o alto – e, na teologia astral ou astrologia, é usado para indicar a influência dos astros sobre o destino humano, donde *sideratus*, siderado: atingido ou fulminado por um astro. De *sidera*, vem *considerare* – examinar com cuidado, respeito e veneração – e *desiderare* – cessar de olhar (os astros) (...) Pertencente ao campo das significações da teologia astral ou astrologia, *desiderium* insere-se na trama dos intermediários entre Deus e o mundo dos entes materiais (corpos e almas habitantes de corpos). Os intermediários siderais, eternos e etéreos, exalam diáfanos envoltórios com que protegem nossa alma, dando-lhe um corpo astral que a preserva da destruição quando penetra na brutalidade da matéria, no momento da geração e do nascimento. Pelo corpo astral, nosso destino está inscrito e escrito nas estrelas e *considerare* é consultar o alto para nele encontrar o sentido e guia seguro de nossas vidas. *Desiderare*, ao contrário, é estar despojado dessa referência, abandonar o alto ou ser por ele abandonado. Cessando de olhar para os astros, *desiderium* é a decisão de tomar nosso destino em nossas próprias mãos, e o desejo chama-se, então, vontade consciente nascida da deliberação (...) Deixando de ver os astros, porém, *desiderium* significa uma perda, privação do saber sobre o destino, queda na roda da fortuna incerta. O desejo chama-se, então, carência, vazio que tende para fora de si em busca de preenchimento...” (CHAUÍ, 1990, p. 22).

é um ser originária e essencialmente relacional: é constituído por relações internas entre os corpúsculos que formam suas partes e seus órgãos e pelas relações entre eles, assim como por relações externas com outros corpos ou por afecções, isto é, pela capacidade de afetar outros corpos e ser por eles afetado sem se destruir, regenerando-se, transformando-se e conservando-se graças às relações com outros (CHAUI, 2011, p. 73).

O corpo é agregação de corpos e coexistência com outros corpos. E se é assim, “pode mais uma mente quanto mais um corpo”. A mente “é uma força pensante. Pensar é conhecer alguma coisa afirmando ou negando sua ideia. Uma ideia é uma afirmação ou uma negação” (Chauí, 2011, p. 77). A mente está voltada para os objetos que constituem os conteúdos de suas ideias. A mente é a atividade de pensar o objeto. Nesse sentido, a mente é ideia do corpo; ideia da ideia do corpo; e ainda ideia das *afecções corporais*. “A ligação entre a mente e o corpo não é algo que *acontece* a ambos, mas é o que ambos são quando *são* corpo e mente *humanos*” (Chauí, 2011, p. 79).

Uma das implicações dessa concepção de corpo é que o conceito de *afeto* opera, simultaneamente, na dimensão do corpo e da mente. Entretanto, alerta Espinosa, temos ideias imaginativas em relação às coisas. Imaginar, produzir imagens como efeitos de como afetamos e somos afetados pelos outros corpos, é resultado do instantâneo, do momentâneo, do fugaz, do disperso, do volátil, da relação imediata com o mundo e por esse motivo é ideia imaginativa. Ideia imaginativa é ideia inadequada considerando que a característica da imagem é a abstração. Uma ideia que se orienta por sinais. Uma ideia que ignora sua causa.

“A ideia imaginativa é o esforço da mente para associar, diferenciar, generalizar e relacionar abstrações ou fragmentos, criando conexões ente imagens para com elas orientar-se no mundo”. Como ficam registradas as imagens passadas e presentes, “as relações de movimento entre as partes fluidas e moles de nosso corpo em contato com outros corpos gravam nele todos os vestígios dessas relações”, de modo que o corpo “além de imaginante, é memorioso...” (CHAUI, 2011, p. 81).

Será aproximando e aprofundando a relação mente e corpo que chegaremos à ideia verdadeira. As afecções do corpo e as ideias das afecções na mente estão atreladas ao existir e a tudo que colabore para o existir. Nossa natureza é a causa do que se passa em nós e fora de nós e não agimos em vista de fins ou por causas finais.

Nesse sentido, se corpo e mente são passivos ou ativos juntos e por inteiro, sem hierarquia e em igualdade de condições, talvez *os gestos* possam nos dar mais pistas para inventarmos outros modos de pensar e propor nossas práticas na educação física...

Seguindo os gestos... e deixar pensando...

a eficácia do gesto tem sido atribuída única e exclusivamente à técnica em detrimento do processo criativo e inventivo que pressupõe o movimento, compreendido como uma forma de expressão do ser humano (ELIADE, 1981, p. 17).

Se o modo como experimentamos o corpo “só adquire significado, *realidade*, à medida que retoma uma acção primordial” (Eliade, 1981), na contemporaneidade é grande a distância entre a percepção dos gestos e suas derivações. Analisando os conteúdos relativos ao corpo e às práticas corporais contidos nos projetos didático-pedagógicos na área específica concluímos que os meios se transformam em fins e, assim, perdemos as intensidades das experiências com os corpos... questão de natureza ética, estética e política pouco explorada nos contextos de formação em saúde.

As práticas que nos fazem experimentar condições mais intensas e permanentes de dissolução, em movimentos de vai e vem entre o que não cabe mais e o que garante a sensação de continuidade são coletivas, descentradas do *eu* e mais consonantes com as ideias de “força”¹⁰ (Nietzche) e “matéria-fluxo”¹¹ (Deleuze).

A gestualidade expressa uma ancestralidade - pensamentos, crenças e tradições -; uma estética; e as forças da natureza, ainda que esses diferentes modos de expressão sejam pouco valorizados e explorados na educação física¹².

Uma das razões de nosso prazer diante desse espetáculo sem excessos reside justamente na utilização por esses atores de uma quantidade precisa de gestos seguros, de mímicas experimentadas e adequadas mas, acima de tudo, no invólucro espiritual, no estudo profundo e matizado que presidiu a elaboração dos jogos de expressão, dos signos eficazes e cuja eficácia nos dá a impressão de não se ter esgotado ao longo dos milênios. O revirar mecânico de olhos, os trejeitos com os lábios, a dosagem das crispações musculares, de efeitos metodicamente calculados e que eliminam qualquer recurso à improvisação espontânea, as cabeças que fazem um movimento horizontal parecendo rolar de um

¹⁰ Para Nietzche força resulta de um complexo de relações que ela estabelece com outras forças. Nesse sentido, toda força está em correspondência com outras forças. E os corpos são expressões de composições de forças.

¹¹ A matéria como matéria-fluxo, ou “carne percorrida por onda nervosa” (Rolnik, 2004, p. 227), por sua vez, expõe o efêmero do corpo e sua delicada e sensível potência.

¹² Aqui lembro de Antonin Artaud (2006), ele dizia que o corpo estava “desconectado” das suas origens devido às manipulações – sociais, políticas, morais e culturais mas também cósmicas – que oprimem a espécie humana e desestruturam sua anatomia.

ombro ao outro como se estivessem encaixadas em trilhos, tudo isso, que responde a necessidades psicológicas imediatas, responde além disso a uma espécie de arquitetura espiritual, feita por gestos e mímicas mas também pelo poder evocador de um ritmo, pela qualidade musical de um movimento físico, pelo acorde paralelo e admiravelmente fundido de um tom (...) A maravilha é que uma sensação de riqueza, de fantasia, de generosa prodigalidade emana desse espetáculo dirigido com uma minúcia e uma consciência perturbadoras. E as correspondências mais imperiosas difundem-se continuamente da vista ao ouvido, do intelecto à sensibilidade, do gesto de uma personagem à evocação dos movimentos de uma planta através do grito de um instrumento. Os suspiros de um instrumento de sopro prolongam as vibrações de cordas vocais, com tal senso de identidade que não sabemos se é a própria voz que se prolonga ou o sentido que, desde os primórdios, absorveu a voz (ARTAUD, 1999, p. 57).

Artaud (1999, 2006) nos chama a atenção para uma apropriação do corpo “em relação”, para uma “metafísica dos gestos” que pouco especulamos nos cursos de formação. Aqui ele nos fala de uma “atmosfera” na experiência com o corpo, que pode ser percebida como planos de relações que nos situa, nos atravessa e nos constitui e, ao mesmo tempo, nos desmonta e nos chacoalha ativando uma “aura”, ou uma dimensão enigmática que nos desvia dos limites da linguagem, sobretudo da ideia de *sujeito* e de *eu*, uma certa figura privada, protegida, autônoma e controladora da vontade.

A ideia de universal e de centro foi desarmada para desmontar a noção de “sujeito”, que já não funciona mais. Mas isso não significa que desapareceram as pessoas, ao contrário, nossa existência ganha corpo porque se mistura, se pluraliza, se expande. Os corpos são convocados para desenvolver uma sensibilidade para perceber e acolher o que lhes passa, o que lhes acontece e agir...

São gestos que produzem outros e diferentes desejos. O modo capitalista de pensar e viver inventou uma ideia de desejo colado às coisas, aos objetos e às carências. É um desejo associado à falta - uma ideia negativa e pobre -, e é um desejo que captura outros modos de pensar o desejo.

Com esses autores e provocações pretendo acessar o que não está no nosso repertório, muitas vezes fabricado por outros. Produzir desconfortos, deslocamentos e encontros, mas não em busca do transcendente, do místico; em busca de outras possibilidades que não necessariamente estão dadas, inventadas. Esses autores não separam desejo e política. O que desejam e

o que consideram desejável é da ordem da ruptura e da causalidade. Nesse sentido, o desejo pode irromper e não é da ordem do individual. É uma força que dilui as individualidades.

É também por esse motivo que ressignificamos a ideia de *práticas corporais*. Ela nos remete para outras questões que estavam *perdidas* no campo da educação física. E se as práticas corporais produzem um campo relacional que pode disparar processos inventivos e criativos produzindo corpos sensíveis às vidas e aos viventes isso só é possível porque existe um plano comum de compartilhamento de experiências. As práticas produzem afetos na mente que é uma ideia de afeto corporal. Não é qualquer ideia de afeto, mas aquela que altera nossa potência de perseverar na existência (SPINOZA, 2007).

E nesse gesto de provocar os afetos nos deparamos com uma ética... que nos exige estar à altura do que nos acontece... e esbarramos em um problema vital que atravessa a formação na contemporaneidade: como provocar o outro para a experiência do pensamento?

Se é com Espinosa que o corpo como questão filosófica se impõe é com ele que eu vou... também para responder a essa questão... no plano dos afetos¹³, ou do poder de ser afetado...

Afinal, viver não é ficar *na média*... não na educação física que queremos...

Referências

- ARTAUD, A. *O teatro e seu duplo*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- _____. *Linguagem e vida*. São Paulo: Perspectiva, 2006.
- ATLAN, H. *Com razão ou sem ela: intercristica da ciência e do mito*. Portugal: Instituto Piaget, 1993.
- _____. *O livro do conhecimento: as centelhas do acaso e a vida*. Tomo I - Conhecimento Espermático. Portugal: Instituto Piaget, 2000.
- CHAUÍ, M. *Política em Espinosa*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.
- _____. *Laços do desejo*. In: NOVAES, A. (org.). *O desejo*. 2ª. reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.
- _____. *Desejo, paixão e ação na ética de espinosa*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- _____. *Breve apresentação*. In: Espinosa, B. *Ética*. São Paulo: Edusp, 2018.

¹³ “Por afeto compreendo as afecções do corpo, pelas quais sua potencia de agir é aumentada ou diminuída, estimulada ou refreada, e, ao mesmo tempo, as idéias dessas afecções” (SPINOZA, 2007, p. 163).

DESCARTES, R. *Meditações*. São Paulo: Abril Cultural, 1973.

ELIADE, M. *O mito do eterno retorno*. Lisboa: Edições 70, 1981.

MORA, J. F. *Dicionário de filosofia* – tomos I, II, III e IV. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

NADLER, S. *Um livro forjado no inferno: o tratado escandaloso de Espinosa e o nascimento da era secular*. Tradução: Alexandre Morales. São Paulo: Três Estrelas, 2013.

ROUANET, S. P. O homem-máquina hoje. In: NOVAES, A. (org.). *O homem-máquina: a ciência manipula o corpo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

SPINOZA, B. *Ética*. Tradução e notas de Tomaz Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007.

Memórias do GTT Atividade Física e Saúde: um capítulo à parte na minha história junto ao CBCE

Alex Branco Fraga

Fisicamente, habitamos um espaço, mas, sentimentalmente, somos habitados por uma memória.

José Saramago (2009)

Introdução

Ser convidado a escrever um dos capítulos da obra ‘Ciências do Esporte e Educação Física: memória, história e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE’, foi ao mesmo tempo uma grande honra e uma grata surpresa. Uma honra por integrar uma obra desta magnitude em uma data especial para uma das mais importantes entidades da área na América Latina. É uma grata surpresa pelo reconhecimento do Comitê Científico do Grupo de Trabalho Temático (GTT) Atividade Física e Saúde à contribuição por mim prestada a esta instância em particular.

No convite que me foi encaminhado pelos colegas Larissa Lara, Pedro Athayde e Felipe Wachs, organizadores deste volume, constava o objetivo geral da obra¹, a ementa do referido GTT, bem como uma pauta de temas que poderiam ser tratados pelos convidados: “criação do GTT; mudança de enfoque do GTT; panorama dos trabalhos apresentados nos CONBRACE; EF na atenção primária à saúde; EF na saúde mental; EF

¹ “Enunciar, problematizar e demarcar temas representativos dos Grupos de Trabalho Temático (GTTs) do CBCE e de suas Secretarias, assim como retomar parte da memória e da história da instituição ao longo desses anos (1978-2018)”.

e práticas complementares e integrativas”. Por considerar meu ingresso no GTT intimamente relacionado ao item “mudança de enfoque”, decidi organizar a escrita dentro desta perspectiva temática.

Para dar conta desta empreitada, dividi o texto em duas partes: numa ênfase minha aproximação/engajamento com o CBCE a partir do CONBRACE de 1999; noutra discorro sobre minha participação/envolvimento com o GTT Atividade Física e Saúde desde o CONBRACE de 2003, momento culminante do processo de mudança de enfoque proposto pelo comitê que havia assumido em 2001. Dada a característica retrospectiva do texto, e visando manter a fluidez da escrita, ambas as seções estão organizadas em “duas camadas”, a primeira corresponde à distribuição de parágrafos ao longo das páginas e a segunda ao conjunto de notas de rodapés que lancei mão para indicar, detalhar ou contextualizar algum ponto destes quase 20 anos de “memorial descritivo”.

CONBRACE 1999: aproximação e engajamento com o CBCE

O primeiro CONBRACE a gente nunca esquece. O meu foi em setembro de 1999, em Florianópolis, SC. Lá apresentei no então denominado GTT Educação Física/Esporto e Escola o pôster “Educação Física e fronteiras de gênero: enunciados de um cotidiano escolar” (FRAGA, 1999a), tema extraído da dissertação de mestrado que havia defendido um ano antes no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS (FRAGA, 1998)². Àquela época, pertencia ao quadro docente do Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Paraná (UFPR), onde desenvolvia um projeto de pesquisa na área da educação física escolar motivado por uma das questões abertas pela investigação empreendida no mestrado. Este projeto de pesquisa se transformou no anteprojeto de doutorado *Exercício do prazer: investimentos e desistências nas aulas de educação física* (FRAGA, 1999b), com o qual ingressei em março de 1999 também no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS. A ideia inicial, que acabaria não

² Essa dissertação, que veio a ser publicada em livro sob o título ‘Corpo, identidade e bom-mocismo’ (FRAGA, 2000b), foi orientada por Guacira Lopes Louro e intitula-se ‘Do corpo que se distingue: constituição do bom-moço e da boa-moça nas práticas escolares’. Sustentado teoricamente na perspectiva foucaultiana, e tendo como pano de fundo as aulas de educação física em uma escola pública da região metropolitana de Porto Alegre, analisei a constituição de um jeito bem-comportado e obediente de ser jovem naquela comunidade, então assentado em valores familiares e preceitos católicos, visando dar visibilidade ao longo e violento processo de polidez que marcava e capturava os corpos daqueles adolescentes naquela teia discursiva. Déborah Thomé Sayão, colega colaboradora do CBCE que nos deixou precocemente em abril de 2006, produziu uma resenha crítica sobre esta obra (SAYÃO, 2001).

sendo levada adiante, era a de analisar como o entusiasmo de estudantes da Educação Básica com a parte prática das aulas de Educação Física regulava as ações pedagógicas e constituía identidades docentes.

Por ter realizado o mestrado em um programa de pós-graduação em educação, priorizava as reuniões científicas da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd) e não os congressos do CBCE. Até minha primeira participação no CONBRACE não tinha muita familiaridade com a história da entidade. Ainda não sabia, por exemplo, que o CBCE havia nascido de uma dissidência de um grupo de médicos do esporte vinculados ao Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS) com a Federação Brasileira de Medicina Desportiva (FBMD) (PAIVA, 1994, ARAÚJO, 1998), assim como também não sabia que a eleição para a direção nacional de uma chapa que propunha a “desmedicalização” do CBCE no CONBRACE de 1989, em Brasília, havia provocado uma forte ruptura política dentro da entidade, tornando-a mais receptiva a quem se dedicava a pensar a educação física dentro dos referenciais das ciências sociais e humanas (PAIVA, 1994, SOARES, 2003, FRAGA, 2006a, BRACHT, 2009).

No CONBRACE de 2001, realizado em Caxambu/MG, apresentei o trabalho “Sobre os escombros de Antinoüs: breve história de ambições e legitimidade na educação física” (FRAGA, 2001b). Aquele era o meu primeiro ano como professor da Escola de Educação Física da UFRGS, depois de quase três anos dedicados à UFPR. O trabalho apresentado naquela ocasião foi um dos frutos dos estudos sobre as obras inaugurais de Fernando de Azevedo que desenvolvia paralelamente à dissertação de mestrado. Em que pese tais estudos estarem mais diretamente ligados ao campo da história da educação física, com ênfase na discussão sobre a educação dos corpos masculinos, ali já era possível vislumbrar alguns esboços de discussão sobre saúde, em especial sobre a relação entre movimento ginástico, higiene e eugenia.

A partir de 2002 passei a me envolver de forma mais orgânica com o CBCE. Em função da minha vinculação com a UFRGS, assumi a coordenação científica da Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul numa gestão que tinha o compromisso de reorganizar a entidade no Estado. Em 2003, juntamente com colegas das Secretarias dos Estados de Santa Catarina e Paraná, integrei a comissão organizadora do Pré-CONBRACE Sul e do Encontro de Coordenadores dos Cursos de Educação Física da Região Sul, ocorrido na cidade de Pato Branco, PR.

Em 2004, assumi a posição de secretário estadual do CBCE do Rio Grande do Sul. Naquele mesmo ano, e mais uma vez em parceria com colegas das secretarias dos Estados de Santa Catarina e Paraná, realizamos o

II Congresso Sulbrasileiro de Ciências do Esporte na cidade de Criciúma, SC. Em 2006, ainda na condição de secretário estadual do RS, organizamos o III Congresso Sulbrasileiro de Ciências do Esporte, dessa vez em Santa Maria, RS. Mas a tarefa mais complexa para aquela gestão foi, sem dúvida nenhuma, a organização do CONBRACE em 2005, que pela primeira vez era realizado em Porto Alegre na Escola de Educação Física da UFRGS. Ao final do evento, recebi o convite da Direção Nacional para compartilhar com a colega Silvana Goellner a editoria da Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE), função que desempenhamos até janeiro de 2008.

Em 2011, o CONBRACE foi mais vez realizado em Porto Alegre. Em função do meu envolvimento com a elaboração do Referencial Curricular do Rio Grande do Sul (GONZÁLEZ; FRAGA, 2009), a reformulação curricular dos cursos de Educação Física da UFRGS (FRAGA, 2016) e a implementação do projeto interinstitucional Pró-Ensino na Saúde (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012), não integrei formalmente a comissão organizadora do evento. Mesmo assim, aquele foi mais um CONBRACE marcante para mim, pois foi a primeira vez que palestrei numa das grandes mesas do evento³. A responsabilidade da fala naquela oportunidade foi redobrada, já que a Escola de Educação Física da UFRGS, local que acolhia o evento, havia recém-concluído uma profunda reformulação curricular dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física, que vieram a ser implantados no início do ano seguinte. De lá para cá, participei pontualmente em mesas de eventos regionais como o Congresso Sulbrasileiro e o Sudeste de Ciências do Esporte, bem como do Fórum de Pós-Graduação, mas sem me envolver formalmente com encargos administrativos.

A participação de um associado em mesas nos eventos promovidos pelo CBCE, assim como o desempenho de tarefas administrativas ou de representação, por mais importantes que sejam, são sempre circunstanciais. A regularidade da colaboração de um associado do CBCE se analisa, principalmente, pela sua participação/colaboração nos debates dentro dos GTT, independentemente da posição que ocupa na entidade, pois é ali que as pesquisas sobre temas específicos são compartilhadas, e é dali que posicionamentos para as ações político-acadêmicas são extraídas.

³ Refiro-me à mesa II, intitulada 'Teoria e prática em educação física: currículos e realidade social', que contou com a participação dos professores Luís Armando Gandin (UFRGS) e Marcos Neira (USP) como palestrantes, e da professora Roseli Teixeira Selicani (UEM) como coordenadora.

Praticamente em todas as edições do CONBRACE entre anos de 1999 e 2017, trabalhos produzidos por mim ou pelo grupo de pesquisa que coordeno⁴ foram submetidos a um ou outro GTT, quer seja sob a forma de pôster ou de apresentação oral. Dada a natureza dos estudos que desenvolvemos, e levando-se em consideração a mudança de enfoque proposta pela gestão 2001-2003, o GTT Atividade e Saúde passou a ser um capítulo à parte em minha trajetória acadêmica.

CONBRACE 2003: participação e envolvimento com o GTT Atividade Física e Saúde

Minha inserção no GTT Atividade Física e Saúde se deu no CONBRACE de 2003, em Caxambu, MG. Lá participei de um tipo de atividade pouco comum em GTT, uma mesa redonda interna intitulada ‘A saúde e as perspectivas temáticas de intersecção em grupos de pesquisa no Brasil’. Nos anais daquele ano, infelizmente, não há registro desta atividade, só das apresentações orais e dos pôsteres. Muito provavelmente por não constar nos anais, também não há menção a esta mesa em nenhum dos textos que cobrem a produção específica do GTT daquele período (BAGRICHEVSKY; PALMA; ESTEVÃO, 2003, BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A., 2004 e BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A., 2005, NEVES; FERES NETO, 2006, MENDES et al., 2017, ANDRADE, 2018). Além do meu certificado do congresso, também encontrei informações sobre a existência desta mesa interna nos currículos Lattes de Alexandre Palma de Oliveira e Fabiano Pries Deivid, ambos também convidados, bem como no de Marcos Bagrichevsky, que além de coordenador do GTT foi também o responsável pela organização e coordenação da referida atividade.

A inserção daquela mesa dentro do espaço destinado às apresentações orais⁵ se alinhava ao processo de mudança de enfoque em curso dentro do GTT. Uma proposta moldada no CONBRACE de 2001 e materializada na reformulação da ementa para o CONBRACE de 2003. Ao analisar comparativamente uma e outra ementa, percebe-se que a distinção mais importante está no entendimento de saúde, considerada na versão vigente

⁴ O Grupo de Estudos e Pesquisa Políticas de Formação em Educação Física e Saúde (Polifes), fundado em 2009, é vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano (PPGCMH) da UFRGS. O Polifes acolhe projetos que examinam, criticamente, a implicação dos preceitos da vida ativa/saudável na cultura corporal de movimento, na educação dos corpos e na regulação da saúde (FRAGA, 2018).

⁵ Cabe destacar, a título de contribuição à memória do evento, que essa mesa redonda interna talvez seja uma das explicações, entre outras, para a “queda brusca em 2003 do número de trabalhos aprovados” pelo GTT, fenômeno observado por Mendes e colaboradores (2017, p. 20), já que o espaço de apresentação foi reduzido para acomodar tal atividade.

desde então não apenas um objeto particular de um campo de conhecimento específico, e sim um fenômeno social que requer a compreensão de diferentes saberes, especialmente os provenientes da saúde coletiva, da fisiologia, da sociologia e da filosofia (CONBRACE, 2003).

As motivações para tais mudanças podem ser encontradas de modo mais explícito na apresentação do livro 'A saúde em debate na educação física' (BAGRICHEVSKY; PALMA; ESTEVÃO, 2003), organizado pelo coordenador do GTT, Marcos Bagrichevsky, e mais dois integrantes do comitê à época, Alexandre Palma e Adriana Estevão⁶. Ali os organizadores afirmam que um dos objetivos daquele livro, que viria a ser o primeiro da trilogia de mesmo título, era resgatar os objetivos iniciais, os pressupostos teóricos e os produtos concretos da gestão 2001-2003 do GTT Atividade Física e Saúde. Fundamentalmente, a intenção era "ampliar as possibilidades teórico-metodológicas de se investigar, analisar, discutir e interpretar os fenômenos subjacentes ao tema 'saúde', particularmente, no âmbito da Educação Física" (BAGRICHEVSKY; PALMA; ESTEVÃO, 2003, p. 7), e assim acolher um maior contingente de pesquisas que não tivessem apenas o viés biológico como parâmetro teórico-metodológico⁷.

E foi justamente a aposta no incremento de trabalhos com abordagens críticas sobre saúde, provenientes de estudos oriundos das ciências sociais e humanas, que me levou àquela mesa interna do GTT Atividade Física e Saúde em 2003. O convite se deveu, muito provavelmente, aos trabalhos já publicados sobre as obras inaugurais de Fernando de Azevedo (FRAGA, 1996, 2001a, 2001b), tais como o que apresentei no GTT Memória, Cultura e Corpo no CONBRACE anterior (FRAGA, 2001b).

⁶ Os mesmos autores exploraram mais detalhadamente os pressupostos teóricos que sustentaram a proposta de mudança de enfoque do GTT em outros dois artigos (BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A., 2004 e BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A., 2005). Outro material também importante para a análise da mudança de enfoque ocorrida dentro do GTT Atividade Física e Saúde naquele biênio é a coleção em vídeo 'A Saúde em Debate na Educação Física', composta pelo registro audiovisual de quarto falas do evento de mesmo título, que reuniu em 2002 quatro pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ/RJ, da Saúde Coletiva da UNICAMP/SP e das Ciências Sociais da PUC/SP. Além destas falas, também foi acrescentada à coleção o vídeo da mesa redonda 'Educação física e saúde: releitura e perspectivas', apresentada no CONBRACE de 2001, realizado na cidade de Caxambu, MG (BAGRICHEVSKY; PALMA; ESTEVÃO, 2003, BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A., 2004).

⁷ Convém destacar que a materialização desta mudança na ementa do GTT em 2003 é o ponto culminante de um processo de ruptura que, de acordo com Giannina do Espírito-Santo e Ludmila Mourão (2004), começa no início dos anos 1990. Para ambas, "o artigo de Yara Maria de Carvalho 'A relação saúde/atividade física: subsídios para sua desmistificação', de 1992 da RBCE 14 (1), foi o primeiro a caminhar para a superação do paradigma biologizante no CBCE" (ESPÍRITO-SANTO; MOURÃO, 2004, p. 33). No CONBRACE de 2001, coube também a Yara Maria de Carvalho, juntamente com Alexandre Palma de Oliveira, expor o estado da arte da discussão na mesa redonda 'Educação física e saúde: releitura e perspectivas' (CONBRACE, 2001).

Mas como àquela altura já havia qualificado o projeto de doutorado, que se intitulava ‘Evangelho do agito: uma forma de ativar o corpo e regular a vida’ (FRAGA, 2002), julguei conveniente aproveitar a oportunidade para apresentar e debater pontos específicos da tese em construção⁸, o que foi de pronto aceito pela coordenação.

Se bem me lembro, o público não era dos maiores, mas bastante interativo. Para minha sorte, em meio à audiência estava um dos ex- assessores do Agita São Paulo, programa de promoção da atividade sobre o qual analisei as implicações do discurso da vida ativa a partir de uma perspectiva foucaultiana (FRAGA, 2005, 2006a)⁹. Ele não fez nenhuma pergunta ou qualquer comentário sobre o trabalho apresentado, mas para minha surpresa, prontificou-se a prestar algumas informações em conversa reservada, bem como encaminhar materiais sobre o programa não disponíveis on-line. Tanto as informações prestadas quanto o material enviado foram absolutamente valiosos, pois apontaram os caminhos para o levantamento de dados sobre o período de gestação e lançamento do programa¹⁰.

Depois da conclusão do doutorado, em março de 2005, minha ligação com o GTT Atividade Física e Saúde se tornou mais orgânica. Entre 2005 e 2007, fiz parte do comitê científico, experiência que me levou a estreitar ainda mais os laços acadêmicos com os colegas desse campo, especialmente aqueles que lidavam com políticas públicas em saúde. Esse período coincide com meu credenciamento como docente permanente no

⁸ Neste mesmo ano, pouco tempo antes da realização do CONBRACE, publiquei sob a forma de capítulo de livro o texto ‘A boa forma de João e o estilo de vida de Fernanda’ (FRAGA, 2003), no qual articulava os conceitos de estilo de vida esportivo, sedentarismo e masculinidade, texto que considero o primeiro grande ensaio analítico a respeito da retórica físico-sanitária da vida ativa que viria a desenvolver na tese (FRAGA, 2005). Uma versão em língua espanhola daquele texto de 2003 foi publicada na Revista Universitária Digital (UNAM), México (FRAGA, 2006b).

⁹ Cabe esclarecer que apesar da ênfase no Agita São Paulo, o objeto de estudo da tese/livro não é o programa. Ele é apenas a parte mais visível da materialidade empírica que me permitiu analisar as “configurações discursivas de caráter informacional que inundam nossa vida cotidiana a partir dos permanentes alertas (que se tornam imperativos) sobre a ‘obrigação’ (quase religiosa) de cumprir com nosso dever de manter um estilo de vida ativo” (PICH; RODRIGUEZ, 2014, p. 457, tradução minha), uma positividade que se sustenta sobre a negatividade do sedentarismo. Pich e Rodriguez (2014), em que pese eu tenha uma pequena divergência quanto à interpretação que eles fazem do emprego do conceito biopolítica analógica na tese, capturaram muitíssimo bem a dimensão teó-rica e o objeto de estudo do trabalho, assim como a resenha de Goellner (2009).

¹⁰ Faço uma menção a importância desta contribuição na nota de rodapé nº 20, que se encontra na página 120 do livro Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa (FRAGA, 2006a).

Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, onde passei a coordenar projetos de pesquisa e orientar dissertações de mestrado alinhadas à perspectiva ampliada de saúde¹¹.

Para ter uma noção sobre a recepção dos trabalhos desenvolvidos neste período pós tese, vali-me de dois textos que revisam a produção do GTT; o capítulo de livro ‘Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde: trajetória e articulações’ (ESPÍRITO-SANTO et. al., 2015)¹², e a tese ‘Dossiê das práticas corporais e atividades físicas no SUS: discursos nas produções científicas’ (ANDRADE, 2018)¹³. Em ambos são citados os livros ‘Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção’ (FRAGA; WACHS, 2007), e ‘Práticas corporais no campo da saúde’ (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2013).

O primeiro deles (FRAGA; WACHS, 2007) é fruto de projeto desenvolvido dentro do Núcleo UFRGS da Rede CEDES¹⁴. Trata-se de uma coletânea de textos escritos sob demanda “que abrangem desde a formação inicial de profissionais para atuarem nessa área até o fomento de reflexões acerca da sustentabilidade do paradigma que se estabelece como hegemônico no âmbito da Saúde Coletiva” (BECCALLI; GOMES, 2011, p. 1086)¹⁵. Entre os textos publicados está a ‘Carta de Porto Alegre’, manifesto elaborado a partir do relatório final do ‘Seminário Educação Física e Saúde Coletiva: a inserção no SUS’, realizado entre os dias 23 e 24 de junho de 2006 (FRAGA; WACHS, 2007). Este documento demarcou um conjunto de recomendações relativas à formação e inserção da Educação Física na Política Nacional de Saúde, bem como a intervenção profissional em confor-

¹¹ A primeira dissertação defendida sob minha orientação foi ‘Educação física e saúde mental: uma prática de cuidado emergente em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)’, de autoria de Felipe Wachs (2008).

¹² Espírito-Santo e colaboradores (2015) analisam neste texto a produção do GTT disponível nos anais dos CONBRACE de 2009, 2011 e 2013, enfatizando o debate sobre educação física e a saúde pública. Trata-se de um capítulo de livro inserido na coletânea que reuniu trabalhos apresentados em dois Fóruns de Pós-Graduação organizados pelo CBCE, um deles realizado em Florianópolis em 2012 e o outro em Vitória em 2014.

¹³ Defendida em 2018 na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz, Rio Janeiro, a tese de autoria de Renata Andrade contou com a orientação de Luís David Castiel, e seu objetivo principal foi “analisar os discursos na produção científica que legitimam as práticas corporais e atividades físicas no SUS”, enfatizando as produções dos pesquisadores ligados tanto ao GTT Atividade Física e Saúde do CBCE quanto à Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (ANDRADE, 2018, p. 10).

¹⁴ Os Centros de Desenvolvimento de Esporte Recreativo e de Lazer (CEDES) foram implementados em 2003 pelo Ministério do Esporte. Desde 2004, esta ação programática está estruturada sob a forma de rede (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2019).

¹⁵ Para maiores informações sobre o conteúdo da obra, consultar a resenha crítica de Beccalli e Gomes (2011) publicada na RBCE.

midade com as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), que estiveram alinhadas aos programas e políticas implementadas pelo Ministério da Saúde nos dez anos seguintes.

O segundo livro (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2013) é o primeiro de uma trilogia de “seminários-livros” construída ao longo do projeto interinstitucional “Políticas de formação em educação física e saúde coletiva: atividade física/práticas corporais no SUS”, elaborado e desenvolvido em parceria entre o grupo de pesquisa que coordeno na UFRGS e os grupos de pesquisa da professora Yara Carvalho da Universidade de São Paulo (USP), e do professor Ivan Marcelo Gomes, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) em função do edital Pró-Ensino na Saúde¹⁶. O objetivo da trilogia era “disponibilizar aos profissionais e às instituições de ensino da área da saúde material audiovisual/bibliográfico produzido sob encomenda para apresentação em cada um dos três seminários realizados”¹⁷ (CARVALHO; FRAGA; GOMES, 2016, p. 11-12). Especificamente sobre o primeiro livro, Herold Júnior (2017) destaca em resenha da obra que o foco das discussões está na “tensão entre dois conceitos fundamentais à educação física: atividade física e práticas corporais” (p. 458), com ênfase no potencial descongruência do segundo termo no processo de articulação dos pressupostos da educação física aos princípios do SUS.

Muito provavelmente em função do peso das autorias, a trilogia “seminário-livro” deu boa visibilidade ao projeto, mas para mim a obra mais significativa é ‘Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais’, publicada pela Editora Rede Unida e disponível gratuitamente on-line¹⁸. Esta coletânea de dezesseis capítulos está dividida em duas grandes unidades, uma intitulada ‘Educação Física e saúde: cenários de prática’ e outra denominada ‘Educação Física e saúde: experiências, programas e artefatos culturais’. Além de reunir a produção das pesquisas realizadas nos três diferentes polos ao longo do projeto, ela foi organizada

¹⁶ “Este programa foi lançado em maio de 2010 pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010). A intenção dessa iniciativa intersetorial era fomentar ‘a produção de pesquisas científicas e tecnológicas e a formação de mestres, doutores e estágio pós-doutoral na área do Ensino na Saúde’ (BRASIL, 2010, p.1) em sete áreas temáticas prioritárias, das quais duas nos mobilizaram de modo especial: currículo e processo ensino-aprendizagem na graduação e pós-graduação em saúde e formação e desenvolvimento docente na saúde” (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012).

¹⁷ Os seminários foram realizados, respectivamente, em Porto Alegre, na UFRGS, no ano de 2012 (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2013); em Vitória, na Universidade Federal do Espírito Santo, no de 2014 (GOMES; FRAGA; CARVALHO, 2015); e em São Paulo, na USP, no ano de 2015 (CARVALHO; FRAGA; GOMES, 2016).

¹⁸ Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/project/educacao-fisica-e-saude-coletiva-cenarios-experiencias-e-artefatos-culturais/>. Acesso em: 25 mar. 2019.

por três dos quatro doutores formados em cada um dos três programas de pós-graduação envolvidos, e reuniu trabalhos de pesquisadores, mestrandos, doutorandos e orientadores vinculados àquela iniciativa interinstitucional (WACHS; ALMEIDA; BRANDÃO, 2016). Mais do que uma prestação de contas sobre o cumprimento de uma das metas do Pró-Ensino na Saúde, esta obra registra o processo de formação em rede de pesquisadores intelectualmente autônomos, comprometidos com os princípios do SUS e cientes da função social da universidade.

Em tempos de produtivismo acadêmico, cuja overdose de publicação de artigos científicos tem sido a chave-mestra do Sistema Nacional de Pós-Graduação, formar treze mestres e quatro doutores para atuarem na pesquisa e formação em Educação Física e Saúde Coletiva com rigor teórico-metodológico é um ato de resistência e uma aposta no futuro das universidades públicas e de associações científicas como o CBCE (GOMES; FRAGA; CARVALHO, 2016).

Depois de três anos da conclusão do projeto,¹⁹ é uma satisfação constatar que os três organizadores da obra 'Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais', Felipe Wachs, Ueberson Almeida e Fabiana Brandão se tornaram professores de instituições federais de ensino, passaram a participar mais organicamente do GTT Atividade Física e Saúde, a tal ponto que o primeiro deles chegou a ocupar a função de coordenador na gestão 2017-2019.

Nessa retrospectiva, provocada pelo convite do CBCE para dar conta de escrever um capítulo sobre o GTT Atividade Física e Saúde, foi muito gratificante encontrar algumas das minhas produções como autor ou coautor destacadas nos trabalhos de Espírito-Santo e colegas (2015) e de Andrade (2018), visto que citar é uma das formas mais significativas de reconhecimento à contribuição intelectual de um pesquisador. Mas foi ainda mais gratificante ver a participação ativa no GTT de colegas que acompanhamos a trajetória no mestrado e/ou doutorado, pois formar mestres e doutores comprometidos é um dos maiores legados acadêmicos para quem leciona/orienta na pós-graduação.

Referências

ANDRADE, R. V. V. *Dossiê das Práticas corporais e atividades físicas no SUS: discursos nas produções científicas*. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2018.

¹⁹ O projeto foi encerrado em 28 de fevereiro de 2016.

- ARAÚJO, C.G.S. Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte: um comentário sobre suas etapas iniciais. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, n. especial, p. 50-53, set. 1998.
- 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.
- BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A. Questionamentos e incertezas acerca do estatuto científico da saúde: um debate necessário na educação física. *Revista da Educação Física da UEM*, v. 15, n. 2, p. 57-66, 2004.
- BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (orgs.). *A saúde em debate na Educação Física*. Blumenau: Edibes, 2003.
- BECCALLI, M. B.; GOMES, I.M. Das críticas às possibilidades: perspectivas de atuação da Educação Física em Saúde Coletiva. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 33, p. 1085-1092, 2011.
- BRACHT, V. 30 anos de CBCE: os desafios de uma associação científica. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 30, n. 3, p. 31-44, 2009.
- CARVALHO, Y. M. Educação Física e Saúde: releitura e perspectiva. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 12., 2001, Caxambu. *Anais...* Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2001. 1, p. 1-7. CD-ROM.
- CARVALHO, Y. M.; FRAGA, A.B.; GOMES, I.M. (orgs.). *As práticas corporais no campo da saúde: pesquisa interinstitucional e a formação em rede*. São Paulo: Hucitec, 2016. v. 1. 190p.
- CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 12., 2001, Caxambu. *Anais [...]*. Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2001. 1 CD-ROM.
- CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 13., 2003, Caxambu. *Anais [...]*. Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2003. 1 CD-ROM.
- ESPÍRITO-SANTO, G. et al. Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde: Trajetória e articulações. In: RECHIA, S. et al. (orgs.). *Dilemas e desafios da pós-graduação em educação física*. Ijuí: Unijuí, 2015. p. 309-329.
- ESPÍRITO-SANTO, G.; MOURÃO, L. Um debate sobre a trajetória da produção do conhecimento em atividade física e saúde nos 25 anos de CBCE. *Motus Corporis*, v. 11, n. 1, p. 29-44, 2004.
- FRAGA, A. B. Anatomias de consumo: investimentos na musculatura masculina. *Educação e Realidade*, v. 25, n. 2, p. 135-150, 2000a.
- FRAGA, A. B. Anatomias emergentes e o bug muscular: pedagogias do corpo no limiar do século XXI. In: SOARES, Carmen Lúcia. (org.). *Corpo e história*. Campinas/SP: Autores Associados, 2001a, v. 1, p. 61-77.
- FRAGA, A. B. A boa forma de João e o estilo de vida de Fernanda. In: LOURO, G.L.; NECKEL, J. F.; GOELLNER, S.V. (orgs.). *Corpo, gênero e sexualidade*. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 95-107.

FRAGA, A. B. Corpo: um território brasileiro. Escritos inaugurais de Fernando de Azevedo. *Coletânea do Programa de Pós-Graduação em Educação*, Porto Alegre/RS, v. 3, n. 7, p. 44-57, 1996.

FRAGA, A. B. *Corpo, identidade e bom-mocismo*: cotidiano de uma adolescência bem-comportada. Belo Horizonte/MG: Autêntica, 2000b.

FRAGA, A. B. *Do corpo que se distingue*: a constituição do bom-moço e da boa moça nas práticas escolares. 1998. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

FRAGA, A. B. Educação Física e fronteiras de gênero: enunciados de um cotidiano escolar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 11, 1999. *Anais* [...]. Florianópolis, Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1999a. Caderno n. 1, v. 21, n. 1, p. 22.

FRAGA, A. B. *Evangelho do agito*: uma forma de ativar o corpo e regular a vida. Porto Alegre: UFRGS, 2002. Projeto (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

FRAGA, A. B. *Exercício da informação*: governo dos corpos no mercado da vida ativa. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

FRAGA, A. B. *Exercício da informação*: governo dos corpos no mercado da vida ativa. Campinas: Autores Associados, 2006a.

FRAGA, A. B. *Exercício do prazer*: investimentos e desistências nas aulas de educação física. Porto Alegre: UFRGS, 1999b. Anteprojeto (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999b.

FRAGA, A. B. *La voz activa de una muerte trágica*: dos estilos de vida en un incidente en el mar brasileño. 2006. Revista Digital Universitaria (UNAM), Cidade do México, v. 7, n. 8, p. 1-9, 2006b.

FRAGA, A. B. Pesquisa qualitativa crítica em práticas corporais e saúde: um modo de usar. In: I CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISA EM PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2018, Brasília. *Anais* [...]. BRAPEP, 2018. v. 1. p. 1-1. Disponível em: <https://proceedings.science/brapep/documentos/pesquisa-qualitativa-critica-em-praticas-corporais-e-saude%3A-um-modo-de-usar>. Acesso em: 18 fev. 2019.

FRAGA, A. B. Prática curricular na educação física da UFRGS: uma retrospectiva do processo de reestruturação dos cursos de licenciatura e bacharelado (2000-2012). In: BOSSLE, F.; WITTIZORECKI, E. S. *Didática(s) da educação física*: formação docente e cotidiano escolar. Curitiba: CRV, 2016. p. 103-117.

FRAGA, A. B. Sobre os escombros de Antinoüs: breve história de ambições e legitimidade na educação física. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE (CONBRACE), 12, 2001, Caxambu/MG. [...]. São Paulo: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2001b. v. 12.

- FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. (orgs.). *As práticas corporais no campo da saúde*. São Paulo: Hucitec, 2013.
- FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 10, n. 3, p. 367-386, nov. 2012.
- FRAGA, A. B.; WACHS, F. (orgs.). *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2007.
- GOELLNER, S. V. Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.14, n. 2, p. 673-674, abr. 2009.
- GOMES, I.M.; FRAGA, A.B.; CARVALHO, Y.M. Educação física e formação para a pesquisa em saúde: experiências de orientação em um projeto interinstitucional. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO; F. F. F. (org.). *Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais*. Porto Alegre: Rede Unida, 2016, p. 131-142.
- GOMES, I. M.; FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. (orgs.). *Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação*. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. 258p.
- GONZÁLEZ, F. J; FRAGA, A. B. Referencial Curricular de Educação Física. In: RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Educação. Departamento Pedagógico. Referencias Curriculares do Estado do Rio Grande do Sul: Linguagens, Códigos e suas Tecnologias. Porto Alegre: SE/DP, 2009, v. 2, p. 112-181.
- HEROLD JUNIOR, C. Avaliar as práticas corporais no campo da saúde: o que podem os diálogos entre educação física e saúde coletiva. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 39, n. 4, p. 458-460, dez. 2017.
- MENDES, M. I. B. de S. et al. Em pauta a produção do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (1997-2011). *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 39, n. 1, p. 17-23, mar. 2017.
- MINISTÉRIO DO ESPORTE. Rede CEDES: apresentação. Secretaria Especial do Esporte. Disponível em: <http://www.esporte.gov.br/index.php/institucional/esporte-eduacao-lazer-e-inclusao-social/rede-cedes>. Acesso em: 15 mar. 2019.
- NEVES, R. L. de R.; FERES NETO, A. Saúde na Educação Física: hegemonia e contra hegemonia no GTT “Atividade Física e Saúde” do CBCE - período de 1997 a 2003. *Lecturas Educación Física y Deportes*, v. 11, p. 01-10, 2006.
- PAIVA, F. *Ciência e poder simbólico no Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte*. Vitória: UFES/CEFD, 1994.
- PICH, S.; RODRIGUEZ, N. B. Los cuerpos de Foucault: una genealogía de los estudios foucaultianos en el campo de académico de la Educación Física en Brasil y en la Argentina. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 28, n. 3, p. 453-467, Sept. 2014.
- SARAMAGO, J. *O caderno*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- SAYÃO, D. T. Pedagogias do corpo ou a constituição de bons-moços e boas-moças. *Revista Estudos Feministas*, v. 9, n. 1, p. 310-313, 2001.

SOARES, C.L. Do corpo, da Educação Física e das muitas histórias. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 13., 2003, Caxambu. *Anais [...]*. Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2003. 1 CD-ROM.

WACHS F. *Educação Física e saúde mental: uma prática de cuidado emergente em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. 2008. 147 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Escola de Educação Física, UFRGS, Porto Alegre, 2008.

WACHS F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (orgs.). *Educação física e saúde coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais*. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

Panorama da produção científica do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE: aproximações com a saúde pública

*Priscilla de Cesaro Antunes
Ricardo Lira de Rezende Neves
Heitor Martins Pasquim*

Introdução

Diversos pesquisadores apresentaram análises críticas quanto à produção científica no campo da Educação Física (EF), entre eles destacamos os estudos emblemáticos de Paiva (1994) e Silva (1990; 1997). Ambos analisaram o desenvolvimento da produção científica do campo da EF, detectando mudanças de enfoque da centralidade fundamentada no referencial biofisiológico para dar abertura para os enfoques pedagógico, sociológico, filosófico e político no tratamento dos conteúdos da Educação Física/Ciências do Esporte.

O Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE), com sua própria história, acompanha este processo de consolidação e amadurecimento científico e acadêmico do campo da EF. O surgimento dos Grupos de Trabalhos Temáticos (GTTs) em 1997 é resultado deste desenvolvimento. A criação dos GTTs buscou trazer para dentro do CBCE toda a comunidade científica independentemente da matriz filosófica ou científica de método de análise da realidade. Dessa forma, a partir do X Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (CONBRACE), o CBCE optou por uma estrutura em que diferentes formas e interesses de se produzir conhecimentos e as múltiplas disciplinas científicas fossem reunidas em temáticas e não mais em disciplinas.

Importante reflexão traz o professor Elenor Kunz em 1999, sobre suas finalidades, quando estava à frente do CBCE no momento em que foram criados. Para ele, os GTTs representariam espaços especiais para promover

o debate em torno das questões afetas ao agir/intervir ingênuo de grupos de profissionais e da aceitação cega de orientações e práticas derivadas das produções científicas e para ampliar o diálogo entre os diferentes campos de interesse nas Ciências da Educação Física/Espportes.

Nosso foco de análise, neste trabalho, recai sobre o GTT Atividade Física e Saúde (GTT 1) que possui a seguinte ementa:

Estudos de diferentes possibilidades de análises e intervenções em saúde – considerada como objeto não-particular de um campo de conhecimento – e que, portanto, assumem a compreensão dos fenômenos a ela relacionados por meio de diferentes saberes (da saúde coletiva, fisiologia, sociologia, filosofia, entre outros).

Analisando a história do GTT 1, sua produção geral e suas características epistemológicas, Neves (2004) e Neves e Feres Neto (2007) concluem, em síntese, que mesmo com toda a ampliação e desenvolvimento do campo científico visando a abertura para os enfoques pedagógico, sociológico, filosófico e político no tratamento dos conteúdos da Educação Física/Ciências do Esporte, especialmente na sua relação com a saúde, a centralidade da produção ainda se pauta no viés biologicista.

Os autores apontam também que as abordagens metodológicas presentes dentro do GTT 1 sofrem influências de contextos socioculturais e políticos mais gerais, como também de diretrizes estabelecidas pelo GTT e da vontade coletiva representada por seus membros. Em outras palavras, a história do CBCE, e em específico a história do GTT Atividade Física e Saúde, seu processo de desenvolvimento, seus acertos e dificuldades, suas potencialidades e limitações, delimitam sua própria produção.

Espírito-Santo; Mourão (2004), Silva; Gonçalves (2015), Espírito-Santo et al., (2015) e Mendes et al., (2017) também analisaram as publicações do GTT 1 ao longo do tempo e, em comum, identificaram que prevalecem as abordagens relacionadas ao paradigma da aptidão física, porém, com uma crescente produção dentro da perspectiva mais abrangente relacionada aos aspectos socioculturais e pedagógicos, aumentando o número de trabalhos que problematiza o viés biologicista.

Neste ano em que o CBCE comemora seus 40 anos, acreditamos que o estudo aprofundado da produção, veiculação e sistematização dos conhecimentos produzidos no GTT 1 se justifique porque modificar o atual quadro da pesquisa significa assumir o processo de autocrítica das condições, dos resultados e das orientações de sua própria produção.

Por isso, visando contribuir com este debate, analisamos os trabalhos publicados nos anais do GTT Atividade Física e Saúde do CBCE, dos CONBRACES de 2005 a 2017, buscando apresentar um panorama geral dos estudos em nível teórico metodológico, com maior enfoque analítico nas produções relacionadas com a Saúde Pública/SUS.

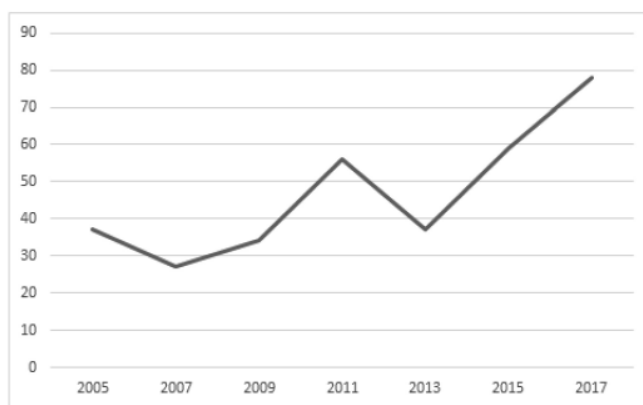
Materiais e métodos

A metodologia se caracterizou como “estado da arte” (FERREIRA, 2002). Por utilizar procedimentos de caráter inventariante e descritivo, esta pode ser caracterizada como pesquisa do “estado do conhecimento”.

Optamos, como fonte de informações, pelas produções compiladas na base de dados da plataforma para congressos do CBCE (Sistema Online de Apoio a Congressos - SOAC), na qual estão à disposição da comunidade os trabalhos publicados pelos GTTs. Foi delimitado o período 2005 a 2017 como investigação, o que se justifica por já ter sido realizado estudo aprofundado das produções deste GTT por Espírito-Santo; Mourão (2004), de 1979 a 2003, e por Neves (2004), de 1997 a 2003.

A pesquisa foi iniciada no mês de fevereiro de 2019. Encontramos 328 trabalhos publicados e apresentados no formato pôster e comunicação oral. Selecionamos todos os disponíveis. Analisamos, inicialmente, os resumos e, quando necessário, o trabalho por completo. Esta ação permitiu apreender detalhes, especialmente da metodologia, que não ficavam claras no resumo. A distribuição dos trabalhos por ano/ congresso (Gráfico 1) revela o crescimento das pesquisas vinculadas a este GTT.

Gráfico 1 – Trabalhos vinculados ao GTT 1 de 2005 a 2017



Fonte: elaboração própria.

Ao final da seleção, identificamos e analisamos 73 trabalhos que tematizaram explicitamente a relação Educação Física e Saúde Pública/SUS. Para estabelecer o critério de inclusão, consideramos os lócus de estudo, ou seja, selecionamos os trabalhos que realizaram estudos nas/das unidades públicas de saúde vinculadas ao SUS, tais como Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais públicos, Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), entre outros.

Foram excluídos trabalhos que tematizaram representações sociais/percepções sobre saúde, discussão do conceito de saúde na escola, na universidade, ginástica laboral, mesmo que adotassem o referencial da saúde coletiva. Também foram excluídos trabalhos que discutiram a saúde em espaços públicos, no entanto, as atividades ocorriam fora do SUS, por exemplo: projetos das secretarias de esporte e lazer, assistência social, espaços públicos como parques e praças, instituições filantrópicas, projetos sociais, comunitários, etc. Foram excluídos, ainda, trabalhos que, apesar de trazerem em sua estrutura os conceitos da saúde coletiva, sedentarismo, promoção da saúde, estilo de vida ativo, fatores de risco, práticas integrativas, lazer, estética, saúde na formação inicial em EF, etc., não remetiam diretamente o SUS.

A Produção do GTT: características das pesquisas

Ao analisar os 328 trabalhos disponíveis na plataforma SOAC, nos Anais dos CONBRACES dos anos de 2005 a 2017 (Tabela 1), verificamos que, para nossa surpresa, a maioria está relacionada à saúde pública (22,26%). Tematizaram, de alguma forma, a relação EF e saúde pública em Hospitais, UBS/ESF, nos CAPS, nos NASF, em programas e projetos de práticas corporais/atividades físicas em praças e parques e nos Programas Academia da Saúde ou da Cidade. Este dado confronta com os achados de Espírito-Santo et al (2015). Os autores, ao analisarem as produções dos anos de 2009 a 2013, destacaram que a temática Saúde Pública era apenas a quarta numa classificação de nove possibilidades de temas.

Os estudos com temáticas relacionadas à realização de práticas corporais/atividades físicas e seus resultados nos aspectos orgânicos do movimento humano, considerando a qualidade de vida, estilo de vida, sedentarismo, aptidão física, desempenho motor e nível de atividade física, estilo de vida, imagem corporal, comportamento de risco - especialmente com testes, medidas e avaliação - ficaram também com uma representatividade significativa (17,38%). Estes trabalhos proporcionam grande visibilidade a produção

científica da EF, contudo, muitas vezes, não indicam quem são os sujeitos das pesquisas, ou seja, tratam como “indivíduos de tal idade” e focam em variáveis físicas isoladas.

As pesquisas no contexto escolar, da academia/fitness e percepção de programas, projetos esportivos e de atividades físicas em comunidades, praças e parques, destacam-se num terceiro grupo entre 10 e 12%. Este grupo demonstra preocupar-se com crianças, adolescentes, adultos e idosos em diversas práticas de movimento, inclusive com a finalidade de entender aspectos ligados a aderência, a motivação, objetivos da prática, percepções sobre os resultados do trabalho do profissional de educação física, entre outros.

Com menos representatividade, percebemos trabalhos que abordaram temas como obesidade, HIV/AIDS, parkinson, alzheimer, hipertensão, DPOC, TDAH, depressão, síndromes metabólicas, câncer, hiperandrogenia, lipodistrofia, hemiparesia, AVC, epilepsia e paralisia cerebral (6,4%). Este dado demonstra uma ampliação de estudos no GTT com pessoas que possuem agravos especiais em sua saúde e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), os quais, até pouco tempo, não eram foco dos pesquisadores. Próximo deste percentual, foram também classificados os estudos teóricos que tematizaram a relação EF e Saúde com revisões bibliográficas, análises de documentos e ensaios teóricos.

Por fim, a Tabela 1 mostra que as temáticas menos abordadas nos trabalhos centraram-se em temas como: trabalhadores e ginástica laboral; esportes, jogos e tecnologias; formação profissional; lazer e ludicidade; e sobre o próprio GTT. Bem como estudos realizados com práticas corporais/atividades físicas com sujeitos caminhantes, corredores, nadadores, dançarinos, entre outros, sem, contudo, explicitar maiores detalhes dos espaços/locais definidos para a realização dos mesmos.

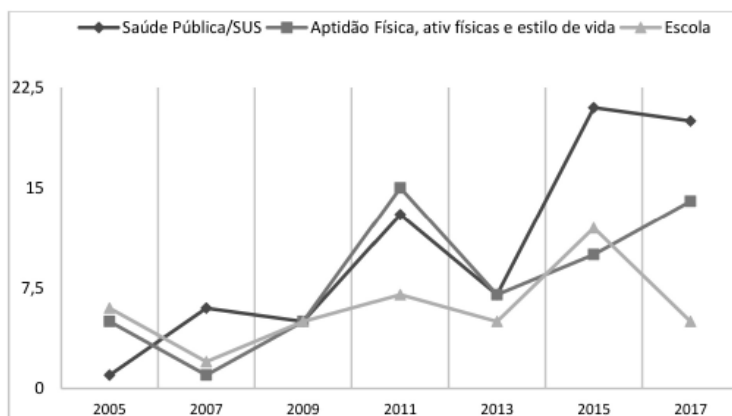
Tabela 1 – Quantitativo e percentuais de temáticas dos estudos entre 2005 e 2017

Análise das temáticas	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	total	%
Saúde Pública/SUS	1	6	5	13	7	21	20	73	22,26
Aptidão física, atividades físicas e estilo de vida	5	1	5	15	7	10	14	57	17,38
Escola	6	2	5	7	5	12	5	42	12,8
Academia/Fitness/ treinamento de força	1	4	5	8	6	5	7	36	10,97

Programas, projetos e atividades em comunidade	3	2	7	6	6	2	7	33	10,06
Condições especiais e DCNT	0	1	3	3	2	4	8	21	6,4
Estudos teóricos	1	4	1	1	2	3	8	20	6,11
Trabalho/ginástica laboral e outras práticas	9	2	1	2	0	0	4	18	5,48
PC em geral/sem espaço definido	6	4	1	1	1	1	0	14	4,26
Esporte/jogos/tecnologias	4	0	0	0	0	0	3	7	2,14
Formação profissional	1	0	1	0	0	0	1	3	0,91
Ludicidade e Lazer	0	1	0	0	1	0	1	3	0,91
Produção do GTT	0	0	0	0	0	1	0	1	0,31
Total	37	27	34	56	37	59	78	328	99,99

O Gráfico 2 destaca o crescimento das publicações relacionadas às três temáticas mais abordadas, a saber: Saúde Pública/ SUS; Aptidão física, atividades físicas e estilo de vida; e Escola. Todas as temáticas mostram uma tendência de crescimento. Todavia, nos últimos anos o crescimento da temática Saúde Pública/ SUS parece mais acentuado.

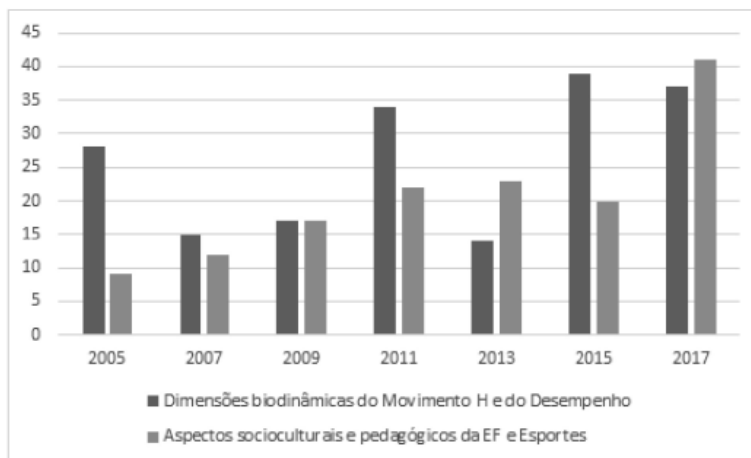
Gráfico 2 – Quantitativo de trabalhos relacionados à Saúde Pública/ SUS; Aptidão física, atividades físicas e estilo de vida; e Escola entre 2005 e 2017



Fonte: elaboração própria.

O Gráfico 3 demonstra que, quando consideramos as duas linhas de pesquisa que a maioria dos programas de pós-graduação em EF do Brasil possuem, a produção científica do GTT não apresenta uma disparidade tão significativa em 2017. Entretanto, essa disparidade foi identificada em outros anos (2005, 2011 e 2015), privilegiando a dimensão biodinâmica do movimento humano e do desempenho.

Gráfico 3 – Quantitativo de trabalhos por linha de pesquisa entre 2005 e 2017



Fonte: elaboração própria.

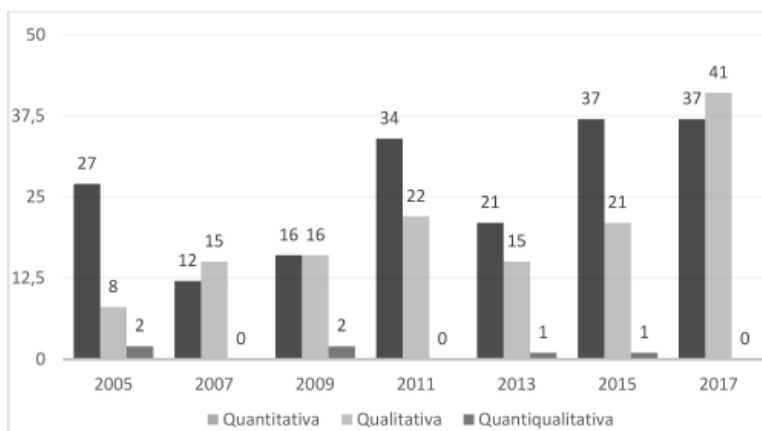
Com relação aos recursos metodológicos e as técnicas de pesquisa adotadas, verificamos que, considerando a classificação proposta por Aragão (2011), apareceram em maior quantidade os estudos de delineamento experimental e transversal, representando próximo de 50% dos trabalhos. Os estudos descritivos e exploratórios, com uso de entrevistas, observação ou outros tipos de técnicas de coleta de dados, somaram quase 27% do total, seguidos dos estudos bibliográficos de revisão de literatura, análise de documentos e ensaios teóricos com 12,79% e, dos relatos de experiência com 9,45%. Foram identificados, em menor quantidade: pesquisa-ação ou participante, estudo de caso, cartografia e etnometodologia. Os recursos metodológicos e as técnicas de pesquisa adotadas são apresentadas em detalhe nas Tabelas 2, 3 e 4 e no Gráfico 4.

Tabela 2 – Quantitativo e percentuais de tipos de estudos entre 2005 e 2017

Tipos de estudos	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	Total	%
Experimentais	8	6	7	13	7	13	12	66	20.12
Transversais	12	4	7	14	6	23	22	88	26.82
Descritivos ou exploratórios	12	6	14	14	14	13	15	88	26.82
Bibliográfico Ana Doc	1	3	0	4	1	1	7	17	5.18
Bibliográfico Revisão literatura	1	2	1	2	3	1	7	17	5.18
Bibliográfico ensaio teórico	1	2	2	1	1	0	1	8	2.43
Pesquisa ação/participante	1	0	1	1	0	0	2	5	1.53
Estudo de caso	1	1	0	0	1	0	2	5	1.53
Relato de experiência	0	3	1	6	4	8	9	31	9.45
Etnometodologia	0	0	1	0	0	0	0	1	0.31
Etnografia	0	0	0	1	0	0	0	1	0.31
Cartografia	0	0	0	0	0	0	1	1	0.31
Total	37	27	34	56	37	59	78	328	99.99

Com relação aos métodos, percebemos o destaque para as pesquisas consideradas quantitativas, conforme Minayo (2004). Porém, com tendência de aumento dos estudos na perspectiva qualitativa. A diferença relativa entre as pesquisas qualitativas em relação às quantitativas no ano de 2005 e 2017 é significativa (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Quantitativo de tipos de métodos por ano de congresso entre 2005 e 2017



Fonte: elaboração própria.

Quanto à importante questão, se os estudos quantitativos são melhores e os qualitativos são piores, tendemos a concordar com Minayo e Sanches (1993), que defendem a importância de cada um dos tipos de abordagem e mais, advogam a complementaridade dos mesmos para a melhor compreensão da totalidade social.

Quanto às técnicas de coleta de dados, destacou-se nos estudos analisados o uso de aparelhos e equipamentos, tecnologias duras conforme Merhy (2005). Este dado faz sentido na medida em que a maioria dos trabalhos foram de delineamento de natureza experimental ou de corte transversal. Nesta mesma linha, seguem os estudos que coletaram dados com entrevistas, cerca de 14%, estudos estes com delineamentos descritivos ou exploratórios.

Chama atenção na Tabela 3 a quantidade de pesquisas que trabalharam com o uso de questionários e inventários validados, 15,5% do total. Ademais, também é importante destacar a quantidade de questionários construídos pelos pesquisadores, 13,29%. Somados, estes estudos representaram o uso de questionários em quase 29% do total de trabalhos.

Tabela 3 – Quantitativo e percentual de tipos de instrumentos de coleta de dados por ano de congresso entre 2005 e 2017

Instrumentos de coleta de dados	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	Total	%
Questionários validados	10	1	4	7	4	10	13	49	15,5
Questionários construídos	7	2	8	7	12	5	1	42	13,29
Entrevista	5	5	10	7	4	5	9	45	14,24
Observação	1	2	2	1	1	2	6	15	4,75
Observação participante	0	0	1	3	1	3	2	10	3,17
Uso de aparelhos/instrumentos	15	9	9	23	12	25	23	116	36,7
Escalas, inventários	3	0	1	5	2	5	1	17	5,37
Formulário	0	1	0	0	0	0	0	1	0,32
Método indiciário	0	0	1	0	0	0	0	1	0,32
Diário de campo	0	0	1	2	0	1	2	6	1,90
Grupo focal	0	0	0	1	0	1	3	5	1,59
Método da roda	0	0	0	0	1	0	1	2	0,63
Anatomia cardíaca	0	0	0	0	1	0	1	2	0,63
Fotografias	0	0	0	0	1	0	1	2	0,63
Relatos orais anotações	0	0	0	0	0	1	1	2	0,63
Análise de prontuário CAPS-AD	0	0	0	0	0	1	0	1	0,32
Total								316	99,9

Quanto às técnicas de análise dos dados, houve uma concentração nas análises estatísticas. Destacaram-se também a análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas, os relatos de experiência e análises não estrutu-

radas de conteúdos de observações, diários de campo, questionários criados pelos próprios pesquisadores. Em menor quantidade detectamos as análises do discurso e de imagens.

Tabela 4 – Quantitativo e percentuais de técnicas de análise dos dados por ano de congresso entre 2005 e 2017

Técnicas de análises de dados	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	Total	%
Estatística	28	11	16	29	24	35	36	179	57.74
Análise de conteúdo	6	7	5	7	2	6	11	44	14.19
Diversos/ pesquisa ação/ etnografia	1	0	0	2	0	0	3	6	1.94
Análise do discurso	1	1	0	0	1	1	3	7	2.26
Relato de experiência	0	3	1	6	4	8	9	31	10
Desvelar as estruturas normativas	0	0	1	0	0	0	0	1	0.32
Hermenêutica dialética	0	0	1	0	0	0	0	1	0.32
Análise interpretativa (de quest. ou entrev./escalas)	0	0	6	8	12	9	4	39	12.58
Análise de imagem	0	0	0	0	1	0	1	2	0.64
Total								310	99.99

Quanto às variáveis analisadas, a maior quantidade esteve relacionada aos parâmetros biofisiológicos e do desempenho no movimento. Das 270 citações de variáveis, cerca de 84,4% eram deste grupo, tais como: testes motores de força, flexibilidade, potência, alongamento, equilíbrio, VO2 máximo, entre outros. Também nesta mesma linha, os estudos relacionados à composição corporal, medidas e avaliações antropométricas aparecem com muita frequência. As pesquisas avaliaram também o nível de aptidão física, de atividade física, sedentarismo e fadiga. E, além disso, níveis de

dor, alimentação, lesões, DCNT, autonomia e capacidade funcional, bem como análises da coluna e do coração, função ovariana, pulmão, músculos variados, ossos e sangue.

Considerando a dimensão psicológica/emocional/mental, em que os trabalhos se preocuparam com aspectos subjetivos e da percepção dos sujeitos, estes chegaram a 13,7% do total. Análises foram realizadas sobre ansiedade, depressão, estresse, motivação, câncer, imagem corporal, estados de humor, qualidade de vida, bem-estar, burnout, estilo de vida, saúde mental em geral e níveis de atenção.

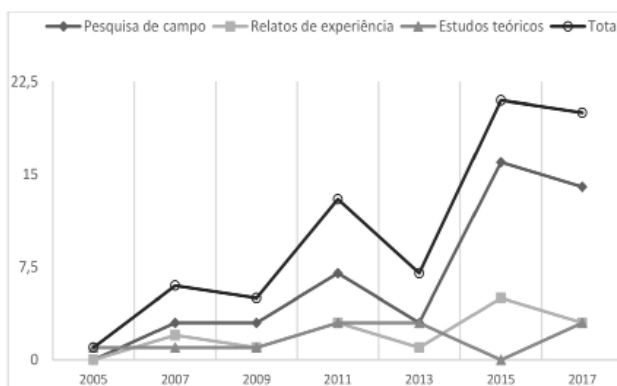
Na perspectiva social, apenas 1,81% dos trabalhos se dedicaram a dimensões relacionadas à jornada e condições gerais de trabalho, e/ou fatores socioeconômicos relacionados a algum tema da relação EF e Saúde.

Tendo em vista a finalidade deste trabalho, além dessas informações de panorama geral, as análises permitiram identificar características dos estudos referentes ao contexto específico da Saúde Pública/SUS. São estes dados e sua análise que apresentaremos como resultados no item posterior.

Análises sobre as publicações no campo da saúde pública

Entre os 328 trabalhos publicados no GTT Atividade Física e Saúde nos anos de 2005 a 2017, nas modalidades de comunicação oral e pôster, 73 tiveram como lócus de estudo unidades públicas de saúde vinculadas ao SUS. Destacaram-se as pesquisas de campo, 46 trabalhos. Também foram apresentados 15 relatos de experiência. Dos 12 estudos teóricos, 6 foram análises documentais, 5 revisões de literatura e 1 ensaio teórico. A distribuição e a evolução dos trabalhos por ano são mostradas no Gráfico abaixo:

Gráfico 5 – Distribuição de trabalhos por ano, conforme o tipo de estudo



Fonte: elaboração própria.

O Gráfico 5 mostra ainda um interesse crescente da comunidade acadêmica pelo estudo dos/nos espaços públicos de saúde ao longo do tempo, alavancados pelos estudos de campo e em menor quantidade pelos relatos de experiência. Os dados permitem observar uma concentração de trabalhos nos anos de 2011, 2015 e 2017, quando olhamos o total de trabalhos publicados por ano. Sem dúvida, essa ampliação dos estudos em temas relacionados ao SUS expressa o acúmulo de políticas que impactaram as relações entre os campos da EF e da Saúde Coletiva. Em alguma medida, pode acompanhar também o interesse mobilizado por sedes do CONBRACE com pesquisadores e grupos de pesquisa consolidados da Saúde Coletiva, a saber: 2011 em Porto Alegre-RS, 2015 em Vitória-ES e 2017 em Goiânia-GO.

Esse interesse crescente da comunidade acadêmica pelo campo da saúde pública corrobora um conjunto expressivo de políticas públicas comprometidas em alavancar o desenvolvimento dos serviços. Na perspectiva de mudança dos modos de atenção à saúde, conforme o projeto do movimento da reforma sanitária brasileira (PAIM, 2008), passaram a ser previstas ações com práticas corporais/atividades físicas no bojo de intervenções em saúde voltadas para as comunidades, a exemplo do que pode ser visto no texto da Política Nacional de Promoção de Saúde – PNPS (BRASIL, 2006).

Os professores de EF já puderam se reconhecer nesse documento, apesar de que, mesmo antes dele, já era possível localizar alguns trabalhando em espaços públicos vinculados ao SUS, vindos de secretarias de esporte, lazer, educação, entre outras. Em 2008, a publicação da Portaria NASF passou a prever o profissional de Educação Física no rol das equipes multiprofissionais, abrindo, inclusive, a possibilidade de realização de concursos públicos para o trabalho no SUS em diferentes municípios do país.

A PNPS, o NASE, o CAPS e, adiante, o Programa Academia da Saúde (BRASIL, 2011), vieram a consolidar o SUS como um novo campo de atuação profissional para professores de EF, mesmo que esta abertura venha ocorrendo de modo bastante heterogêneo, vide o número de profissionais cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

Esta mudança no cenário de práticas do SUS aconteceu *pari passu* com o desenvolvimento acadêmico no campo da EF. Até os anos 1980, a concepção de saúde que fundamentava as discussões na área estava voltada apenas para questões biofisiológicas. Embora este entendimento continue sendo hegemônico, o chamado Movimento Renovador ensejou novos modos de olhar.

A saúde passou a ser debatida em perspectiva crítica e em diálogo com as Ciências Humanas e Sociais, a partir dos trabalhos de Aguinaldo Gonçalves (1988), Yara Maria de Carvalho (1994), com destaque também para a coletânea de livros *A Saúde em Debate na Educação Física*, com três volumes organizados por Marcos Bagrichevsky, Adriana Estevão e Alexandre Palma (2003, 2006, 2007). Após os anos 2000, as publicações na interface entre EF e Saúde Coletiva aumentaram significativamente, bem como os projetos e grupos de pesquisa cadastrados no CNPq.

No âmbito da formação profissional, principalmente impulsionados pelo PRÓ-Saúde (BRASIL, 2007), os cursos de graduação passaram a incorporar, ainda que timidamente, conhecimentos relativos ao SUS em seus currículos e projetos. O PET-Saúde (BRASIL, 2008) pode ser mencionado como uma iniciativa na esfera da graduação comprometida com a articulação ensino-serviço-comunidade, assim como a realização de estágios no SUS se mostra como um desafio na mesma direção.

No âmbito da pós-graduação, mais professores passaram a orientar e ofertar disciplinas a partir de referenciais da Saúde Coletiva, com a ampliação da produção de dissertações e teses voltadas para a área da saúde pública. Merecem destaque também as Residências Multiprofissionais em Saúde, com vagas previstas para professores de EF.

Os dados referentes às publicações do GTT parecem mostrar certo alinhamento com estas novas demandas que foram se apresentando ao campo diante da realidade profissional-acadêmica emergente, marcada pela incorporação da EF nas políticas públicas de saúde e pela problematização político-conceitual em torno de temas relacionados à saúde, que tensiona o modo hegemônico de entendimento da saúde no campo, pautado nos referenciais das Ciências Biológicas e Exatas.

Também se faz pertinente mencionar a configuração do CBCE, de modo a conjecturar possíveis relações com o panorama da produção do conhecimento. O CBCE, fundado na década de 1970, congrega pesquisadores da área da EF/Ciência do Esporte e se constitui como uma entidade reconhecida pelo seu posicionamento político-acadêmico contra-hegemônico.

Contraditoriamente, os primeiros coordenadores do GTT Atividade Física e Saúde foram professores-pesquisadores reconhecidos no âmbito dos estudos da aptidão física, no escopo da vertente biodinâmica. As gestões que se seguiram a partir de 2001 foram ocupadas por professores-pesquisadores que dialogam com a saúde em perspectiva ampliada. Esta mudança não é apenas perceptível nas coordenações, mas também no próprio público que acompanha o GTT nos eventos e no seu comitê científico, os quais

têm, gradativamente, valorizado os debates críticos sobre a determinação social do processo saúde e doença, sobre as necessidades de saúde e práticas corporais.

No entanto, é válido salientar o paradoxo que se coloca para o GTT Atividade Física e Saúde neste cenário, uma vez que, mesmo que o CBCE assuma um posicionamento que agrega, em sua maioria, professores-pesquisadores das áreas sociocultural e pedagógica da EF/Ciências do Esporte, quando olhamos os 328 trabalhos publicados ao longo do tempo no GTT, vemos que ainda predomina o foco biofisiológico que tende a uma concepção biologicista. Este dado mostra que, ao menos para este GTT, prevalece a pluralidade de modos de abordagem do tema da saúde, com ênfase na concepção que a entidade busca superar e que o GTT vem buscando problematizar em suas ações específicas.

A temática da saúde pública, pelo que se observou nas 73 publicações do GTT, acompanha este movimento contraditório e o SUS se mostra no panorama de trabalhos como um lugar de disputa conceitual-acadêmica-profissional, o que pode ser evidenciado nas opções teórico-metodológicas dos estudos, conforme apresentaremos adiante. Assim, seria possível apontar uma ampliação do campo de estudos e pesquisas no GTT, de temas mais relacionados à saúde individual e privativa para temas voltados para a saúde pública. Contudo, os modos de abordagem merecem cuidadosa análise, tendo em vista que a virada no lócus de estudo não garante, necessariamente, uma viragem paradigmática consonante com o projeto do SUS perspectivado no movimento da reforma sanitária brasileira.

Os dados expostos, ainda, permitem analisar que as pesquisas de campo e os relatos de experiência representam a grande maioria da produção analisada. Esta característica parece evidenciar que a comunidade científica do GTT se preocupa em ir a campo e publicar as suas experiências, realizando e avaliando ações desenvolvidas com sujeitos no âmbito das unidades públicas de saúde.

As unidades públicas de saúde, que foram lócus de estudo, estão detalhadas nas tabelas abaixo. No que diz respeito às pesquisas de campo, no total de 46, vemos uma predominância de estudos em Hospitais e UBS/ESF, com destaque também para os CAPS:

Tabela 5 – Número de pesquisas de campo publicadas por ano, por lócus de estudo

Ano	Hospitais	UBS/ ESF	CAPS	Academia da Cidade/ Saúde	SOE	NASF	Total/ Percentual
2005	0	0	0	0	0	0	0/0%
2007	2	1	0	0	0	0	3/6,5%
2009	0	2	0	1	0	0	3/6,5%
2011	4	0	1	0	1	1	7/15,2%
2013	0	2	0	0	1	0	3/6,5%
2015	6	5	5	0	0	0	16/34,7%
2017	5	6	2	1	0	0	14/30,4%
Total	17	16	8	2	2	1	46/100%

Como observamos na tabela anterior, a maioria das pesquisas de campo na saúde pública foram realizadas em hospitais, no total de 17. Dado interessante, na medida em que este não é um campo de trabalho usual a professores de EF. Identificamos nestas pesquisas o uso dos hospitais como laboratórios, como espaços que concentram a amostra ou mesmo os equipamentos das pesquisas, e também a relação entre as universidades e os hospitais das clínicas ou universitários, como possíveis justificativas para o grande número de trabalhos nesse lócus.

Há interesse da comunidade acadêmica em um conjunto diversificado de doenças, temáticas pertinentes à função social dos hospitais. A maior parte dos trabalhos dedicou-se a estudar relações entre doenças estabelecidas e atividades físicas/ práticas corporais, mas também houve trabalhos que apresentaram características, em sua maioria, físicas, de usuários com determinados diagnósticos. Vimos que predominou o uso de instrumentos de coleta de dados voltados a avaliações, testes físicos e medições antropométricas, bem como uso de escalas e questionários validados, com análise estatística. Com menor frequência, vimos o uso de observações e entrevistas, descrição e análises qualitativas.

As unidades básicas de saúde também foram campo de várias pesquisas, no total de 16. Os modos de pesquisar nestes espaços diferiram significativamente das propostas realizadas nos hospitais, com predomínio quase exclusivo de metodologias qualitativas, feitas a partir de observações e entrevistas individuais e coletivas.

As pesquisas de campo realizadas nos CAPS somaram, ao total, 8 trabalhos. Em sua maior parte, dedicaram-se a estudar as práticas corporais e o trabalho do professor de EF nesses cenários. Estas pesquisas foram feitas por meio de observações, entrevistas, grupo focal e questionário.

Outros cenários de prática mobilizaram menos interesse, por exemplo, os Programas Academias da Saúde/Cidade com apenas duas pesquisas e o NASF com uma, ou ainda campos muito específicos como o SOE (Serviço de Orientação ao Exercício), vinculado à Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Vitória, com duas pesquisas.

Nos relatos de experiência, total de 15 publicações, os CAPS e as UBS/ESF foram privilegiados, e apareceram locais de estudo que não se apresentaram nas pesquisas de campo nem nos estudos teóricos, tais como o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), do Programa Municipal de DST/AIDS, o Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI), o Programa São Luís em Movimento e a Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Tabela 6 – Número de relatos de experiência publicados por ano, por lócus de estudo

Ano	CAPS	UBS/ESF	Maternidade	SAE	CAISI	Programa	Residência	Total/Percentual
2005	0	0	0	0	0	0	0	0/0%
2007	0	0	0	1	1	0	0	/13,3%
2009	0	0	0	0	0	1	0	1/6,6%
2011	2	1	0	0	0	0	0	3/20%
2013	0	0	1	0	0	0	0	1/6,6%
2015	2	2	0	0	0	0	1	/33,3%
2017	2	1	0	0	0	0	0	3/20%
Total	6	4	1	1	1	1	1	15/100%

A maior parte dos trabalhos publicados referentes a este grupo de dados abordaram experiências de estágio na graduação e residências multiprofissionais. Poucos trabalhos relataram a intervenção desenvolvida por profissionais que atuam em programas e nas unidades de saúde.

Nos estudos teóricos, total de 12 trabalhos, apesar de uma distribuição quantitativa parecida entre diferentes locais de estudo, a pequena quantidade da amostra dificulta interpretações comparativas.

Tabela 7 – Número de estudos teóricos publicados por ano, por lócus de estudo

Ano	Hospitais	UBS/ESF	Academia da Saúde	NASF	Sistema de saúde	SOE	CAPS	Total/ Percentual
2005	0	1	0	0	0	0	0	1/8,3%
2007	0	0	0	0	0	0	1	1/8,3%
2009	0	0	0	1	0	0	0	1/8,3%
2011	1	0	0	1	0	1	0	3/25%
2013	1	1	0	0	1	0	0	3/25%
2015	0	0	0	0	0	0	0	0/0%
2017	0	0	2	0	1	0	0	3/25%
Total	2	2	2	2	2	1	1	12/100%

O grupo de trabalhos publicados no GTT que foram classificados como estudos teóricos apresentaram-se na forma de análises documentais, revisões de literatura e ensaio teórico.

Os principais materiais analisados foram documentos oficiais do Ministério da Saúde, como legislações, portarias e políticas nacionais que orientam os princípios e diretrizes para o trabalho e a organização dos serviços de saúde, a exemplo da Academia da Saúde e do NASF, bem como documentos específicos de programas, como o SOE.

No que se refere às revisões de literatura, nem todos os trabalhos se valeram de revisões sistemáticas. A maior parte deles desenvolveu um conjunto de reflexões a partir de um levantamento de materiais bibliográficos.

O único trabalho classificado como ensaio teórico apresentou reflexões sobre a inserção de professores de EF nos NASF e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Considerações finais

A análise de todas as comunicações orais e pôsteres publicados no GTT Atividade Física e Saúde, no período de 2005 a 2017, evidenciou que as temáticas relacionadas à Saúde Pública/SUS têm assumido lugar de destaque no debate da produção científica do campo da Educação Física/Ciências do Esporte, seguidos dos estudos relacionados aos campos: da aptidão, atividade física e estilo de vida, da escola, da academia/fitness/treinamento de força e programas, projetos e atividades em comunidades.

Analisando os aspectos teórico-metodológicos é possível afirmar que as pesquisas estão mais focadas nos aspectos orgânicos e no desempenho humano. Estudos experimentais e transversais são maioria e, por isso, os delineamentos quantitativos e o uso de instrumentos e aparelhos para “testar, medir e avaliar” as pessoas se sobressaem nas produções. No entanto, há um crescimento significativo dos estudos na perspectiva sócio cultural e pedagógica.

Os trabalhos interessados na saúde pública somaram cerca de $\frac{1}{4}$ das publicações do período analisado, o que não é pouco. Contudo, a análise do conteúdo das pesquisas mostrou que o interesse crescente pelo estudo de/ em diferentes espaços públicos de saúde não representou, necessariamente, um diálogo coerente com a saúde coletiva. Há uma intenção de negar a concepção tradicional de saúde em vários trabalhos, mas a maioria destes não anuncia de forma explícita as teorias explicativas da saúde que embasam suas análises. Nesses casos, os termos “conceito ampliado de saúde” e “saúde coletiva” surgem de forma crescente, todavia acompanham contraditoriamente discursos ligados à multicausalidade.

O aumento significativo de pesquisas de campo e relatos de experiência no SUS parece indicar que os estudos sobre saúde na EF vão além dos laboratórios, buscando maior aproximação com o cotidiano e os sujeitos. Quando os trabalhos tiveram como campo de pesquisa os hospitais, as opções teórico-metodológicas ficaram bem marcadas pelo foco sobre doenças, a partir de tipos de pesquisa consideradas como ensaios clínicos controlados, com exceção dos estudos feitos nos hospitais psiquiátricos e na maternidade e dos estudos teóricos. Já quando os trabalhos foram realizados nas UBS/ESF, CAPS, Academias da Saúde, NASE, a atenção recaiu mais para as percepções dos sujeitos, a organização do trabalho, as ações com práticas corporais, em perspectivas mais próximas da realidade cotidiana dos serviços.

Enquanto a maior parte dos trabalhos feitos nos hospitais seguiram linhas de estudo já consolidadas no campo da EF, no que se refere a outras unidades de saúde, a comunidade acadêmica buscou analisar de forma significativa suas normativas, refletir sobre como o trabalho deve acontecer/vem acontecendo, sobre as percepções dos usuários, gestores e demais profissionais sobre a EF, sobre como está se dando sua inserção nas equipes, sobre as condições dos serviços para realização do trabalho da EF, sobre as influências das ações nas demandas dos sujeitos e do SUS. São trabalhos alinhados com a recente inserção deste profissional nos espaços do SUS, buscando formular/analisar bases operacionais e reflexivas para se reconhecer como profissional da saúde pública.

Esta produção, portanto, mostrou interessantes indícios para a formação e atuação da EF na saúde pública, contribuindo para o enfrentamento dos limites que se impõem para tal desenvolvimento, tais como a formação acadêmica-profissional, que nem sempre incorpora estes conhecimentos, os baixos números/oportunidades de contratação destes profissionais, a tradição biofisiológica do campo em relação à saúde, além do futuro incerto do SUS no cenário dramático do atual governo.

Se tomarmos o quadro analítico da produção acadêmica sobre as publicações do GTT Atividade Física e Saúde realizado pelos diferentes autores já citados, é possível cobrir a totalidade das publicações dos 40 anos de existência do CBCE. Em que pesem as diferenças metodológicas adotadas nestes estudos, tal panorama expressa uma pluralidade nas concepções de saúde no interior do GTT, com predomínio do viés biofisiológico nos estudos no campo da saúde pública, mas com uma ampliação significativa para as dimensões relacionadas com as ciências humanas e sociais. Tal indicativo, a nosso ver, merece ser comemorado neste aniversário de 40 anos do CBCE, uma vez que aponta para um amadurecimento da produção científica do campo, que se mostra cada vez mais comprometida com a complexidade dos temas relacionados à saúde, embora com limites latentes que merecem ser analisados e superados em favor da relevância acadêmica e social que a produção de conhecimento em saúde demanda.

Referências

- ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Revista Praxis*, ano III, n. 6, p. 59-62, 2011.
- BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A (orgs.). *A saúde em debate na educação física*. Blumenau: Edibes, 2003. 191 p.

- BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A (orgs.). *A saúde em debate na educação física*. v. 2. Blumenau: Nova Letra; 2006. 240 p.
- BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A (orgs.). *A saúde em debate na educação física*. v. 3. Ilhéus: Editus, 2007. 294 p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Cadernos de Atenção Básica: diretrizes do NASF*. n. 27. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília, Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 2.681*, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 78 p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria Interministerial nº 1.802*, de 26 de agosto de 2008. Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html. Acesso em: 24 mar. 2019.
- CARVALHO, Y. M. O “Mito” da Atividade Física e Saúde. São Paulo: Hucitec, 1994.
- ESPÍRITO-SANTO, G.; MOURÃO, L. Um debate sobre a trajetória da produção do conhecimento em atividade física e saúde nos 25 anos de CBCE. *Motus Corporis* (UGF), Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 29-44, 2004.
- ESPÍRITO-SANTO G.; OLIVEIRA, A. P.; OLIVEIRA, D. G. de.; LOTERIO, C. P.; VASCONCELOS, R. V. Grupo de trabalho temática atividade física e saúde - Trajetórias e Articulações. In: RECHIA, S.; et al. (org.). *Dilemas e Desafios da pós-graduação em Educação Física*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2015. 560.p.
- FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. *Educação & Sociedade*, v. 23, n. 79, p. 257-272, 2002.
- GONÇALVES, A.; GONÇALVES, N. N. S. Saúde e doença: conceitos básicos. *Revista Brasileira Ciência do Movimento*, v. 2, n. 2, p. 48-56, 1988.
- KUNZ, E. Intervenção e Conhecimento: O Livro. In: GOELLNER, S. V. (org.). *Educação Física/Ciências do Esporte: Intervenção e Conhecimento*. Florianópolis, SC: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 1999.
- MENDES, I. B. de S. et al. Em pauta a produção do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (1997-2011). *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 39, n. 1, p. 17-23. 2017.
- MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2005.
- MINAYO, M. C. S. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. 80 p.

- MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.
- NEVES, R. L. R. *Saúde na Educação Física: hegemonia e contra-hegemonia no Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte no período de 1997 a 2003*. Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Brasília. 2004.
- NEVES, R. L. R.; FERES-NETO, A. Produção do conhecimento no GTT Atividade Física e Saúde do CBCE - período de 1997 a 2003. *Anais [...]*. Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte. Pernambuco, 2007.
- PAIM, J. *Reforma Sanitária brasileira: contribuição para compreensão e crítica*. Salvador: Edufba, 2008. 356 p.
- PAIVA, F. *Ciência e poder Simbólico no CBCE*. Vitória: UFES, 1994.
- SILVA, R. V. S. *Mestrados em Educação Física no Brasil: pesquisando suas pesquisas*. 1990. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1990.
- SILVA, R. V. S. *Pesquisa em Educação Física: determinações históricas e implicações epistemológicas*. Tese (Doutorado) – Unicamp, Campinas, 1997.
- SILVA, T. L. da; GONÇALVES, L. C. A produção de conhecimentos em saúde no CBCE: uma análise do GTT Atividade Física e Saúde de 2009 a 2013. *Anais [...]*. XIX Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte. Vitória, 2015.

Mudanças de horizonte no GTT Atividade Física e Saúde: reflexões sobre o Sistema Único de Saúde

Maria Isabel Brandão de Souza Mendes

Introdução

Por que é tão relevante debater sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) no interior do GTT de Atividade Física do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE)?

Atribui-se essa importância ao fato de o SUS ser reconhecido como um dos maiores avanços sociais, criado por meio da Lei Orgânica nº 8.080/90 e instituído:

pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, de administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. À iniciativa privada é permitido participar de Sistema de maneira complementar (BRASIL, 2000, p. 5).

O SUS compõe as reformas no âmbito da saúde, no Brasil, da década de 1980, inserindo-se acentuadamente no processo de redemocratização do país, cuja área da Saúde era norteada sob a ótica do modelo centralizador, burocrático, restrito e marcado pela exclusão (SENNÁ, 2002). Destaca-se a importância de o SUS integrar o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, cuja aspiração pautava-se na reestruturação do sistema de saúde do país, uma vez que seu propósito era obter eficácia, bem como ser acessível a todas as pessoas. Conforme ressaltam Nova, Barboni e Assis (2005, p. 568):

até então, a assistência pública à saúde era um privilégio dos que tinham carteira de trabalho assinada; assistência essa sobre responsabilidade do INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência

Social. Os que eram assalariados sem carteira assinada recorriam a médicos particulares e, quando necessitavam de atendimento hospitalar ou ambulatorial, pagavam também por este serviço. Aqueles que não faziam parte dos grupos (pobres e excluídos do mercado de trabalho) contavam apenas com o atendimento gratuito realizado pelas Santas Casas de Misericórdia ou por postos de saúde municipais e estaduais e hospitais universitários (BARBONI; ASSIS, 2005, p. 568).

Em oposição à concepção de saúde como privilégio, o SUS estabelece princípios em prol da “democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais, da mesma forma, deixam de ser centralizados e passam a nortear-se pela descentralização” (BRASIL, 2000, p. 5).

Ao considerar a relevância das pesquisas do SUS para a Educação Física, como é possível verificar no estudo de Mendes et al (2017) sobre a produção do GTT Atividade Física e Saúde de 1997 a 2011, constata-se, no ano de 2003, o surgimento do primeiro artigo a respeito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos Anais do Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (Conbrace), realizado em Caxambu, Minas Gerais.

O referido artigo propicia, ainda, vislumbrar que, além das produções alusivas ao SUS nos Anais do Conbrace, existiram outras ações com o intuito de estreitar laços entre a Educação Física e o SUS, tais como: a Carta de Porto Alegre, escrita em 2006, durante o Seminário de Educação Física e Saúde Coletiva; mesas-redondas, que transcorreram ao longo do Conbrace de 2009, em Salvador, voltadas a essa temática; e o I Encontro Brasileiro do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) sobre Saúde, desenvolvido em 2011, em Natal, cujas discussões objetivavam as “reflexões e perspectivas de análises e intervenções sobre a educação física no SUS” (MENDES et al, 2017, p. 22).

Outra ação que merece ser destacada na área é o projeto de pesquisa elaborado entre três instituições (UFRGS, UFES e USP), intitulado “Políticas de Formação em Educação Física e Saúde Coletiva: atividade física/práticas corporais no SUS”. O desenvolvimento desse estudo vem contribuindo sobremaneira na formação em Educação Física para atuação no SUS, tanto na Graduação como na Pós-Graduação (GOMES; FRAGA; CARVALHO, 2015).

Tais esforços, como sabido, foram realizados a fim de fomentar o debate acerca das interfaces entre a Educação Física e o SUS. Sua finalidade é ampliar as discussões sobre a saúde considerando diversas e significativas possibilidades de análises e intervenções. Nesse contexto, o desabrochar das produções acadêmicas que versam a respeito do SUS, e seus estimulantes

debates são bem-vindos a fim de contribuir para as mudanças de horizonte no GTT Atividade Física e Saúde, uma vez que se preza a intenção de não se restringir os estudos relacionados à saúde exclusivamente na dimensão biológica, conforme ocorreu nos Anais do Conbrace em 1997 (MENDES et al, 2017).

As mudanças de horizonte referenciadas oportunizam uma visão crítica no interior desse GTT, capaz de ampliar a compreensão de saúde de modo a não se reduzir somente a ausência de doença, interrogar a linearidade entre atividade física e saúde, reforçar a necessidade de se refletir sobre os contextos investigados ou até mesmo questionar a culpabilização do sujeito pela sua saúde, dentre outros questionamentos.

Todavia, salienta-se a carência de reflexões a respeito dos trabalhos apresentados como Comunicações Orais relacionados ao SUS e publicados nos Anais dos Conbrace. Apesar de Mendes et al (2017) sinalizar para a existência de 13 comunicações sobre o SUS, que datam de 2003 a 2011, o referido estudo não traz detalhamentos acerca de tal elaboração.

Diante dessa problemática, objetiva-se compreender a produção do conhecimento do GTT Atividade Física e Saúde relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2005 a 2017.

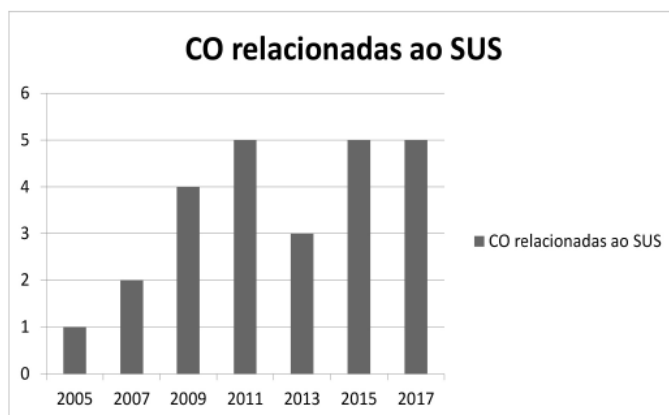
Intenciona-se, portanto, colaborar com a identificação do que mais obteve destaque na produção científica analisada, a fim de possibilitar a divulgação dos aspectos que têm recebido prioridade na área relacionada a esse tema em debate. Ao já exposto, soma-se a expectativa de que este estudo venha orientar para a necessidade de serem produzidas novas pesquisas que enfoquem a relação entre o SUS e a Educação Física.

Procedimentos Metodológicos

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida com base na análise de artigos científicos (GIL, 2016). Embora ciente de que o primeiro artigo que trouxe conhecimento sobre o SUS, publicado no Conbrace, foi em 2003, houve a necessidade de descartá-lo em razão da impossibilidade de seu acesso, pois esse material não está disponível digitalmente.

Com o intuito de acessar as Comunicações Orais publicadas em Anais dos Conbrace, cujo tema é o SUS, foi realizada uma busca nos Anais disponíveis no site do CBCE, quando se identificou, de 2005 a 2017, o total de 25 estudos distribuídos ao longo desse período, conforme é possível visualizar no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Comunicações Oraís relacionadas ao SUS



Fonte: este gráfico foi construído pela autora.

Percebeu-se que, de 2005 a 2011, houve acréscimo de estudos. Em 2013, ocorreu uma queda, retomando seu crescimento em 2011, 2015 e 2017. Por ainda serem escassos os estudos que discorrem sobre o SUS na Educação Física, faz-se necessário reforçar a importância de manter aceso o estímulo direcionado a esse debate.

Após a escolha do material empírico, em razão da continuidade dos procedimentos metodológicos, construiu-se uma ficha de conteúdo para o registro da Referência Bibliográfica de cada artigo; seu objetivo; se a pesquisa já havia sido concluída ou se estava em andamento; o tipo de metodologia; a região onde foi desenvolvido o estudo; o tipo de temática estudada; e o *locus* investigativo. Para o preenchimento desta ficha de conteúdo, fez-se a leitura flutuante dos artigos, de acordo com a proposta de Bardin (2011).

Na sequência, sistematizados em categorias os resultados encontrados, os quais emergiram dos próprios artigos, bem como construídos alguns gráficos, sempre priorizando a análise qualitativa e o diálogo com a literatura.

Caracterizando a produção acadêmica

A produção do conhecimento de determinada área contribui com a identificação de indicadores epistemológicos estruturados historicamente pela comunidade científica (MENDES, 2007). Na área da Educação Física, diante de tantas problemáticas por ela estudadas, uma possibilidade de ter

acesso a indicadores epistemológicos relacionados à saúde é compreender a produção do conhecimento do GTT Atividade Física e Saúde referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2005 a 2017.

Ao analisar os 25 artigos que tratam do SUS, identificou-se a existência de 21 trabalhos concluídos e 4 em andamento. Esse dado aponta para a ideia de que, nas comunicações orais, prioriza-se a apresentação de pesquisas já realizadas e com elementos mais consistentes direcionados ao debate acadêmico de um congresso. Entretanto, os trabalhos em andamento são considerados também relevantes, pois, como destacam Marcellino et al (2009, p. 10), eles, quando apresentados em um congresso, tornam possível “trazer a público resultados parciais relevantes, ou como fases de projetos amplos, ou ainda, estudos apresentados com o objetivo explícito de servirem de embasamento para futuras tomadas de decisão”.

Ao prosseguir com a caracterização da produção acadêmica analisada, foram realizados 16 estudos de campo (pesquisas participantes, pesquisa-ação, grupo focal etc.), 6 estudos teóricos (pesquisas documentais, pesquisas bibliográficas, ensaios teóricos, levantamento em sistemas de informações), além de 3 relatos de experiência. Tais dados demonstram a predominância pelos estudos de campo e fomenta a hipótese de que os pesquisadores têm buscado enfatizar a relação entre empiria e teoria, aproximação com elementos da realidade do SUS. Longe de desconsiderar a importância dos estudos teóricos, essa aproximação se revela como fundamental para a Educação Física, reconhecida como uma área acadêmica, de intervenção e pedagógica, cujo um dos desafios é dialogar com outros profissionais de saúde a fim de atender aos princípios do SUS.

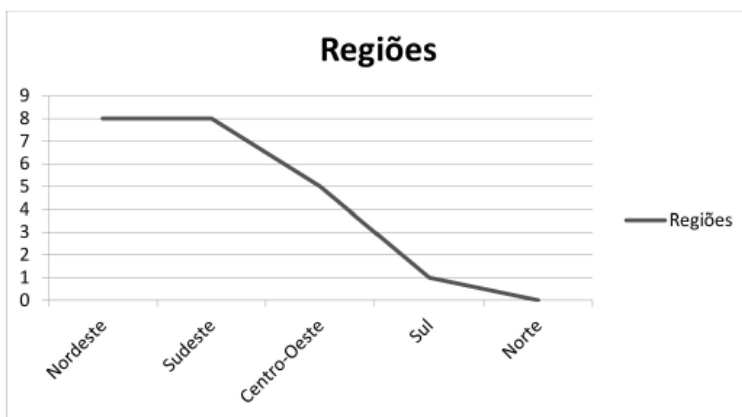
A institucionalização dos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, bem como das diretrizes operacionais baseadas na descentralização, regionalização, hierarquização e na participação popular (controle social), reclama dos profissionais da saúde uma forma de atuar distinta (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012, p. 376).

A formação acadêmica compatível com os princípios do SUS se traduz imprescindível para os profissionais de Educação Física, pois, conforme destacam Fraga, Carvalho e Gomes (2012, p. 377), existe a necessidade de mudança no processo de formação desses profissionais, tendo em vista que ainda prevalece, na formação em Educação Física, uma fundamentação que prioriza a área Biomédica, “e uma forma de organização curricular centrada na transmissão de conhecimento, hierarquizado e verticalizado”.

No momento em que se dirige às regiões para as quais foi direcionada maior atenção, como demonstrado nos artigos analisados, identifica-se que tanto o Sudeste (São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo) como o Nordeste (Bahia, Maranhão, Sergipe, Ceará, Pernambuco e Rio Grande do Norte) apresentaram oito estudos, respectivamente, cada um. Depois foi a vez da Região Centro-Oeste (Goiás e Tocantins), com cinco trabalhos, seguida da Região Sul (Santa Catarina), com apenas um estudo. Nota-se a ausência de estudos relacionados à Região Norte¹, sinalizada no Gráfico 2.

Ressalta-se, portanto, ser fundamental não apenas a continuidade do estudo das relações entre a Educação Física nas Regiões Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste, como também ser importante fomentar o debate nas Regiões Sul e Norte, objetivando estimular pesquisas nessas regiões específicas, além do diálogo entre elas.

Gráfico 2 – Regiões estudadas



Fonte: este gráfico foi construído pela autora.

Identificando as temáticas

Com relação às temáticas estudadas, o destaque recai sobre as seguintes categorias: profissional de Educação Física, Práticas corporais/Exercício Físico, Usuário, Prevenção de doenças e atividades lúdicas.

¹ 3 estudos não foram computados, pois os critérios das regiões não se adequam ao tipo de pesquisa enfocado.

No que se refere à categoria mais estudada e relacionada à temática do profissional de Educação Física, as pesquisas de Matinez e Bacheladenski (2009), Almeida e Jesus (2011), Xavier e Espírito Santo (2011), Sousa, Silva e Furtado (2013), Macedo (2015), Martinez, Silva e Silva (2015), Furtado (2017), Freitas e Leal (2017) e Pereira (2017) enfocam a inserção e atuação profissional em espaços do SUS. Já as pesquisas de Fernandes (2011), Neves e Assumpção (2013) e Oliveira e Wachs (2015) tecem reflexões sobre a formação desse profissional para atuação em espaços do SUS.

Assinala-se como relevante a preocupação em debater acerca da inserção e atuação do profissional de Educação Física em espaços do SUS, bem como discutir sobre sua formação para este fim ter sido influenciada por uma ação específica da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), criada em 2006, no que se refere à inserção de prática corporal/atividade física em ações na rede básica de saúde e na comunidade (BRASIL, 2010).

Outro elemento desencadeador dessas pesquisas foi a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, publicada novamente em 4 de março de 2008, que oficializa a atuação do profissional de Educação Física, “junto com outros profissionais de saúde no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e colaborar com as Estratégias de Saúde da Família (ESF) e suas equipes” (MENDES et al, 2017, p. 22).

Essas demandas exigem que os profissionais que trabalham no SUS, incluindo o profissional de Educação Física, sejam preparados e ultrapassem uma formação fragmentada e individualista, como defendem Scabar, Pelicioni e Pelicioni (2012). Tal perspectiva vem ao encontro do ponto de vista de Fraga, Carvalho e Gomes (2012) ao debaterem a respeito da necessidade de ampliar a formação em Educação Física para o âmbito da saúde.

A segunda temática mais estudada foi `Práticas corporais/Exercício Físico. As pesquisas de Warschauer et al (2007), Marques (2009), Lirio (2011), Mendes e Carvalho (2013) e Silva et al (2017) concentram-se em mapear ou analisar as práticas corporais já desenvolvidas, ou até mesmo aquelas implementadas ao longo das pesquisas. Já o estudo de Bomfim e Nunes (2011) se destina a compreender os benefícios das práticas corporais, e o estudo de Russo et al (2007) formula uma reflexão sobre a prescrição de exercícios para portadores de HIV/Aids.

Interessante perceber que, nos referenciados estudos, há a predominância do conceito de práticas corporais em relação ao conceito de exercício físico, apesar de a PNPS se referir ao termo prática corporal/atividade física. Em concordância à pesquisa realizada por Lazzarotti Filho et al (2010), o conceito de práticas corporais problematiza os conceitos de atividade física e exercício físico, tendo em vista a ideia de que estes se reduzem à com-

preensão do movimento regido pela física clássica, com ênfase nos aspectos locomotores e de gasto energético. Já o conceito de práticas corporais não se reduz a esses aspectos, e sim engloba os aspectos subjetivos do movimento humano, tais como os sentidos e significados fornecidos pelos sujeitos que se movimentam, além de sua expressividade.

A terceira temática estudada que mais recebeu destaque foi a dos 'Usuários', com três estudos. O artigo, intitulado *Estudo sobre os processos de alta/desvinculação de usuários de um CAPS AD da Cidade de Goiânia – Goiás*, encontra-se sem autoria, e seu propósito foi investigar o serviço do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD), com ênfase no processo de desvinculação/processo de alta dos usuários, bem como analisar se tal serviço está sendo eficaz, atualmente, na sociedade. O estudo de Varnier e Gomes (2015) apurou o modo de os usuários obesos, de um programa de Educação em Saúde de Vitória/ES, em lidar com as informações recebidas. Já o estudo de Oliveira, Ribeiro e Ribeiro (2017) verificou a qualidade de vida de adultos diabéticos de ambos os sexos moradores da cidade de Gurupi, Tocantins.

Interessante observar a preocupação desses pesquisadores em dar voz aos usuários, o que não tem sido muito comum numa compreensão hierarquizada no campo da saúde, quando não há o cuidado em escutar essa população. De acordo com Carvalho (2007), o reconhecimento da percepção dos usuários favorece o princípio da integralidade, sendo capaz de contemplar tanto a dimensão individual como a coletiva da saúde. Nesse contexto, é possível considerar as idiosincrasias dos usuários, deixando de guiar-se somente pelos sintomas da doença.

Outra temática abordada refere-se à 'Prevenção de doenças'. O estudo de Nova, Barboni e Assis (2005) propôs a criação de condições para implementar um serviço de vigilância epidemiológica direcionado à prevenção de doenças crônico-degenerativas. Os referidos autores, com base na pesquisadora Maria Cecília de Souza Minayo, ressaltam ser a doença não somente um fenômeno biológico, mas, também, construída histórica e socialmente. No tocante ao estudo de Miranda (2009), sinaliza-se uma descrição do Programa São Luis em Movimento, com a expectativa de conter os avanços das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's). A leitura do referido estudo chama a atenção para a necessidade de garantia legal de se manter o programa por meio de concursos públicos, pois "mesmo mudando as futuras gestões governamentais locais, deve-se dar sequência à Política Nacional de promoção da saúde" (MIRANDA, 2009, p 5).

A denominada ‘Atividades Lúdicas’, presente no estudo de Mendes, Medeiros e Oliveira (2009), foi o conteúdo menos enfatizado. O estudo objetivou mapear as atividades lúdicas desenvolvidas no Programa Saúde da Família, na cidade de Natal, no Rio Grande do Norte. As autoras ratificam a questão de as atividades lúdicas serem reconhecidas como possibilidade “de abrir espaço para a atenção ao corpo e os cuidados com a saúde e, ao mesmo tempo, permitir uma ligação à ação humana pública e coletiva” (MENDES; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2009, p. 4).

A considerar a relevância desse tema para o campo da saúde, ressalta-se o estudo de Federici (2015), no qual é acentuada a importância do brincar para o contexto do SUS, de modo a se contrapor aos ditames racionalistas que não levam em conta a possibilidade de processos de criação. Conforme destaca o autor:

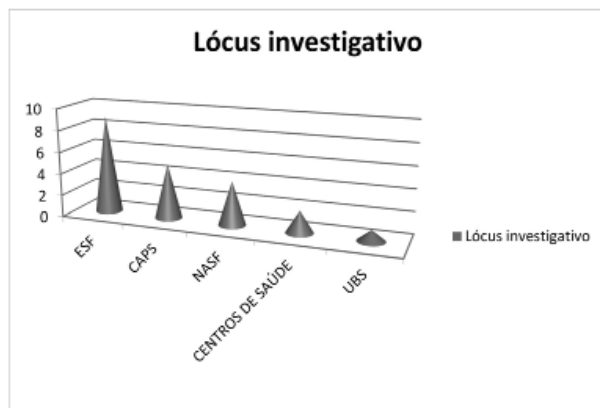
A noção acadêmica de que a saúde se sustenta somente pelo racionalismo científico está enferma, pois deixa de lado os pensamentos filosóficos e artísticos que operam por outras estruturas, talvez menos assépticas e historicamente purificadas, porém vitalizadoras do processo de saúde em seu conceito mais amplo e atual (FEDERICI, 2015, p. 166).

Diante deste contexto, reforça-se a ideia de que efetuar o levantamento sobre as temáticas investigadas permite reconhecer os aspectos que mais têm recebido evidência pelos pesquisadores que apresentaram Comunicações Orais nos Conbrace relacionadas ao SUS. Além disso, oportuniza revelar a carência de conteúdos pouco enfatizados ou até mesmo não investigados, propiciando, assim, o desabrochar de novas pesquisas.

Lócus investigativo

Este item refere-se ao *lócus* investigativo, ou seja, onde os trabalhos se debruçaram na intenção de identificar seu objeto de estudo. Pata tanto, é possível perceber as categorias apresentadas no Gráfico 3: Estratégia Saúde da Família (ESF), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centros de Saúde e Unidade Básica de Saúde.

Gráfico 3 – Lócus investigativo



Fonte: este gráfico foi construído pela autora.

A ESF foi o *lócus* investigativo mais estudado e é compreendida como “uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde, cujos princípios priorizam as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas” (MARQUES, 2009, p. 3).

Em relação às ESFs estudadas no Nordeste, Nova e Barboni (2005), voltados para um Serviço de Vigilância Epidemiológica relacionado à prevenção de doenças crônico-degenerativas, direcionaram-se para a cidade de Santana e Marques (2009) intencionando analisar as práticas corporais desenvolvidas pelos professores de Educação Física na cidade de Alagoinhas, ambas situadas na Bahia. Já Mendes, Medeiros e Oliveira (2009) debruçaram-se sobre as atividades lúdicas na cidade de Natal, no Rio Grande do Norte, e Oliveira e Wachs (2015) discutiram o aspecto formativo do apoio matricial considerando o profissional de Educação Física como apoiador matricial na cidade de Sobral, no Ceará.

No Sudeste, Fernandes (2011) empregou esforços direcionados a reflexões sobre uma experiência formativa de uma turma de primeiro período do Curso de Bacharelado em Educação Física, no serviço público de saúde, na cidade de Sete Lagoas, em Minas Gerais, e Macedo (2015) procurou entender as relações multiprofissionais entre o profissional de Educação Física e os demais profissionais em Vitória, no Espírito Santo. Menciona-se, ainda, o estudo de Oliveira, Ribeiro e Ribeiro (2017), que verificou a qualidade de vida de adultos diabéticos em Gurupi, no Tocantins, e a pesquisa de Pereira (2017), cujo objetivo foi compreender a percepção dos

profissionais de saúde quanto à participação da Educação Física na Atenção Básica, em Itajaí, Santa Catarina. Já o estudo de Sousa, Silva e Furtado (2013), voltado à classificação bibliográfica, abordou a ESF e a atuação do professor de Educação Física.

O segundo mais estudado foi o CAPS, reconhecido como serviço estratégico inserido com a Reforma Psiquiátrica, constituindo a rede que substituiu o modelo manicomial dentro do SUS para o cuidado de pessoas com transtornos mentais.

Em 2001, foi aprovada a Lei 10.216 que “reorienta o cuidado em saúde mental” no Brasil e em 2004, o Ministério da Saúde publica a Portaria nº189 que passou a financiar os serviços substitutivos em saúde mental, os chamados CAPS, que contariam com uma equipe multidisciplinar (psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros) e com uma rede de assistência aos usuários (LÍRIO, 2011, p. 3).

Os CAPS podem ser de tipo I, II, III, álcool e drogas (CAPS-AD) e infanto-juvenil (CAPSi). No que se refere aos estudos dos CAPS na Região Nordeste, Bomfim e Nunes (2011) consideraram compreender as possíveis contribuições das práticas corporais vivenciadas por usuários dos serviços em saúde mental de um CAPS II na cidade de Piemonte, Bahia. Lírio (2011) se propôs a apresentar a experiência de uma professora de Educação Física no CAPS AD em uma oficina terapêutica denominada “Práticas Corporais no Território”, em Aracaju, Sergipe, e Silva et al (2017) objetivou discutir sobre as práticas corporais no processo de reabilitação de usuários de álcool e drogas nos CAPS AD como possibilidades de modos de vida, em Recife, Pernambuco. Todos eles estabelecem alguma relação com as práticas corporais vivenciadas nesses espaços. Outra região que recebeu enfoque foi o Centro-Oeste, mais especificamente Goiânia, Goiás, por meio de um estudo anteriormente mencionado, porém, sem autoria, intitulado *Estudo sobre os processos de alta/desvinculação de usuários de um CAPS AD da Cidade de Goiânia – Goiás*, além da pesquisa de Furtado et al (2017) que analisou a organização do trabalho dos profissionais de Educação Física.

A seguir, o *locus* investigado foi o NASF, instituído pelo Ministério da Saúde para prover o suporte à ESF, por intermédio da Portaria GM Nº 154, de 24 de janeiro de 2008. O NASF inclui o profissional de Educação Física no programa de Atenção Básica ao cidadão (ALMEIDA; JESUS, 2011), e é composto de nove áreas reconhecidas como estratégicas: “saúde da criança/do adolescente e do jovem; saúde mental; reabilitação/saúde

integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares” (MARTINEZ; SILVA; SILVA, 2015).

Fato que merece relevância é que os quatro artigos sobre o NASF se preocupam em investigar a respeito da inserção e atuação do profissional de Educação Física nesse *lôcus* específico. Matinez e Bacheladenski (2009) realizam uma reflexão teórica. Almeida e Jesus (2011), Xavier e Espírito Santo (2011) se dirigem para os NASFs no Rio de Janeiro, e Martinez, Silva e Silva (2015) para Goiânia.

Aponta-se o surgimento de outros *lôcus* investigativos. Russo et al (2007) empreenderam discussões abordando os desafios da prescrição de exercício físico como terapêutica complementar para HIV/Aids dentro de um Centro de Saúde Pública em Duque de Caxias, no Rio de Janeiro. Mendes e Carvalho (2013) implementaram práticas corporais num Centro de Saúde em São Paulo objetivando experimentar a teoria da Clínica Ampliada, a fim de discutir a qualificação das ações dos profissionais de Educação Física no SUS, e Warschauer et al (2007) se voltou para a UBS do Butantã, em São Paulo, com o intuito de mapear e analisar como se realizam e em quais condições ocorrem as práticas corporais.

Conclusão

Esta pesquisa se propôs a compreender a produção do conhecimento do GTT Atividade Física e Saúde relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2005 a 2017. Reconhece-se a relevância dos estudos analisados, pois contribuem para a mudança de horizonte em relação às publicações do GTT Atividade Física e Saúde, reforçando a ideia de que é possível vislumbrar diferentes abordagens teórico-metodológicas na intenção de se estudar saúde, para além da perspectiva exclusivamente biológica.

A maioria dos trabalhos apresentados, conforme revelou o estudo, já estavam concluídos, e sobressaíram os estudos de campo, propiciando maior aproximação com elementos da realidade do SUS. No que tange às regiões mais estudadas, destacam-se o Sudeste e o Nordeste, seguidos pelo Centro-Oeste e Sul. Ratifica-se, então, a ausência de estudos na Região Norte.

A temática do profissional de Educação Física obteve o maior número de estudos, seja relacionado à sua inserção e atuação no SUS ou a uma preparação formativa adequada para essa demanda. Estudadas, ainda, as seguintes temáticas: práticas corporais/exercício físico, usuários, prevenção de doenças e atividades lúdicas. Constatou-se, portanto, a preocupação em colaborar com uma formação que se destina a atuar no SUS, compatível

com as necessidades de um cuidado integral, capaz de ultrapassar as barreiras de uma formação fragmentada e centrada no modelo biomédico; fundamental, ainda ampliar esses estudos, além de desabrochar novas temáticas.

Relacionado ao *locus* investigativo, o que mais se destacou foi a ESF. Essa estratégia requer ações que contribuam com a reorientação do modelo assistencial e o diálogo entre os diversos profissionais de saúde que trabalhem em conjunto. Apareceram, ainda, como *locus* investigativo os CAPS, NASF, Centros de Saúde e a UBS.

Reforça-se, então, a necessidade de o CBCE e as Instituições de Ensino Superior persistirem com uma política científica capaz de despertar outras pesquisas a respeito do SUS relacionadas à Educação Física, com vistas a colaborar com a sociedade.

Referências

ALMEIDA, A.; JESUS, S. A. A participação do profissional da Educação Física no Núcleo de Apoio à Saúde da Família no Estado do Rio de Janeiro. In: XVII CONBRACE/IV CONICE, 2011. Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: UFRGS, 2011. p.1-8.

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

BOMFIM, D. S.; NUNES, F.S. O papel da Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial II de um município pertencente à região do Piemonte da Chapada - Bahia. In: XVII CONBRACE/IV CONICE, 2011. Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: UFRGS, 2011. p. 1-15.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas*. Brasília: Ministério Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CARVALHO, Y. M. Educação Física e Saúde Coletiva. In: LUZ, M. T. (org.). *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2007, p. 19-34.

FEDERICI, C. Práticas corporais, alegria e saúde. In: GOMES, I. M.; FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. (orgs.). *Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação*. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. p. 163-189.

FERNANDES, M. C. Diálogos entre a formação em Educação Física e o Serviço Público de Saúde: a Estratégia Saúde da Família em foco. In: XVII CONBRACE/IV CONICE, 2011. Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: UFRGS, 2011. p. 1-9.

FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. Políticas de formação em Educação Física e Saúde Coletiva. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10 n. 3, p. 367-386, nov.2012.

- FREITAS, S. F. S.; LEAL, C. R. A. A. Saúde Coletiva e Educação Física: inserção e atuação de estagiários na Academia da Saúde. *In: XX CONBRACE/VII CONICE*, 2017. Goiânia. *Anais [...]*. Goiânia: UFG, 2017. p. 207-211.
- FURTADO, R.P. et al. Educação Física e os Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia – GO. *In: XX CONBRACE/VII CONICE*, 2017. Goiânia. *Anais [...]*. Goiânia: UFG, 2017. p. 168-172.
- GIL, A.C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2016.
- GOMES, I. M.; FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. (orgs.). *Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação*. Porto Alegre: Rede Unida, 2015.
- LAZZAROTTI FILHO, A. et al. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. *Movimento*. Porto Alegre, v. 16, n. 01, p. 11-29, 2010.
- LÍRIO, A. P. S. Práticas corporais na saúde mental: um relato de experiência do CAPS AD Primavera Aracaju/SE. *In: XVII CONBRACE/IV CONICE*, 2011. Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: UFRGS, 2011. p. 1-10.
- MARTINEZ, J. F. N.; SILVA, A. M.; SILVA, M. S. Contribuições do trabalho do professor de Educação Física ao NASF em Goiânia/GO. *In: XIX CONBRACE/VI CONICE*, 2015. Vitória. *Anais [...]*. Vitória: UFES, 2015. p. 1-14.
- MACEDO, L. R. A inserção do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde (SUS) e suas relações multiprofissionais. *In: XIX CONBRACE/VI CONICE*, 2015. Vitória. *Anais [...]*. Vitória: UFES, 2015. p. 1-22.
- MARCELLINO, N. C. et al. Análise qualitativa dos trabalhos relacionados à temática “Lazer e políticas públicas” publicados nos Anais do ENAREL de 1991 a 2008. *Licere*, Belo Horizonte, v. 12, n. 4, p. 1-25, 2009.
- MARQUES, A. S. A análise das práticas corporais desenvolvidas pelos professores de Educação Física no Posto de Saúde da Família, no bairro do Mangalô, municípios de Alagoinhas - Bahia. *In: XVI CONBRACE/III CONICE*, 2009. Salvador. *Anais [...]*. Salvador, 2009. p. 1-9.
- MATINEZ, J. F. N.; BACHELADENSKI, M. S. Educação Física e Saúde Coletiva: possibilidades de formação e inserção profissional no/para o SUS. *In: XVI CONBRACE/III CONICE*, 2009. Salvador. *Anais [...]*. Salvador, 2009. p. 1-13.
- MARTINEZ, J. F. N.; SILVA, A.M.; SILVA, M. S. Contribuições do trabalho do professor de Educação Física ao NASF em Goiânia/GO. *In: XIX CONBRACE/VI CONICE*, 2015. Vitória. *Anais [...]*. Vitória: UFES, 2015. p. 1-14.
- MENDES, M. I. B. S. *Mens sana in corpore sano: saberes e práticas sobre corpo e saúde*. Porto Alegre: Sulina; 2007.
- MENDES, M. I. B. S.; MEDEIROS, L. P.; OLIVEIRA, K. M. Corpo, ludicidade e saúde. *In: XVI CONBRACE/III CONICE*, 2009. Salvador. *Anais [...]*. Salvador, 2009. p. 1-11.

- MENDES, M. I. B. S. *et al.* Em pauta a produção do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (1997-2011). *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 39, n. 1, p. 17-23, 2017.
- MENDES, V. M.; CARVALHO, Y.M. Educação Física e clínica ampliada: um estudo com práticas corporais no Centro de Saúde Escola (CSE) Geraldo Horácio de Paula Souza / Faculdade de Saúde Pública (FSP-USP). *In: XVIII CONBRACE/V CONICE*, 2013. Brasília. *Anais [...]*. Brasília: UNB, 2013. p. 1-15.
- MIRANDA, A. K. P. *et al.* Programa São Luis em movimento: avanços e desafios. *In: XVI CONBRACE/III CONICE*, 2009. Salvador. *Anais [...]*. Salvador, 2009. p. 1-9.
- NOVA, L. E. V.; BARBONI, A. R.; ASSIS, M. M. A. Vigilância epidemiológica das doenças crônico-degenerativas na Estratégia Saúde da Família e as possibilidades de atuação do professor de Educação Física: proposta em construção. *In: XIV CONBRACE/I CONICE*, 2005. Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: UFRGS, 2005. p. 564-572.
- NEVES, R. L.; ASSUMPÇÃO, L. O. T. Educação Física e legitimação no campo da saúde pública. *In: XVIII CONBRACE/V CONICE*, 2013. Brasília. *Anais [...]*. Brasília: UNB, 2013. p. 1-13.
- OLIVEIRA, L. V.; RIBEIRO, D. B. G.; RIBEIRO, J. C. Avaliação da qualidade de vida de diabéticos participantes de um PSF de Gurupi –TO. *In: XX CONBRACE/VII CONICE*, 2017. Goiânia. *Anais [...]*. Goiânia: UFG, 2017. p. 100-104.
- OLIVEIRA, B. N.; WACHS, F. Educação Física e a atenção primária à saúde: o apoiador matricial como apoiador aprendente. *In: XIX CONBRACE/VI CONICE*, 2015. Vitória. *Anais [...]*. Vitória: UFES, 2015. p. 1-11.
- PEREIRA, L. G.; *et al.* Percepções dos profissionais de saúde sobre a participação da Educação Física na Atenção Básica. *In: XX CONBRACE/VII CONICE*, 2017. Goiânia. *Anais [...]*. Goiânia: UFG, 2017. p. 212-216.
- RUSSO, K; *et al.* O exercício físico e a saúde pública: o desafio da prescrição de exercício físico para pacientes vivendo com HIV atendidos no Centro Municipal de Saúde de Duque de Caxias, Rio de Janeiro. *In: XV CONBRACE/II CONICE*, 2007. Pernambuco. *Anais [...]*. Pernambuco: UFPE, 2007. p. 1-5.
- SCABAR, T. G.; PELICIONI, A. F.; PELICIONI, M. C. F. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF. *J Health Sci. Inst.*, v. 30, n. 4, p. 411-418, 2012.
- SENNA, M. C. M. Equidade e política de saúde: algumas reflexões sobre o Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18 (Suplemento), p. 203-211, 2002.
- SILVA, P. P. C. *et al.* Práticas corporais e modos de vida dos usuários de álcool e drogas em reabilitação nos CAPS AD. *In: XX CONBRACE/VII CONICE*, 2017. Goiânia. *Anais [...]*. Goiânia: UFG, 2017. p. 158-162.

SOUSA, J. S.; SILVA, L. N. O.; FURTADO, P. R. F. O Programa Saúde da Família e a atuação do professor de Educação Física. *In: XVIII CONBRACE/V CONICE*, 2013. Brasília. *Anais [...]*. Brasília: UNB, 2013. p. 1-7.

VARNIER, T. R.; GOMES, I. M. Entre ações e discursos: A recepção dos usuários vinculadas as informações de um Programa de Educação em Saúde da Rede Pública de Saúde na cidade de Vitória/ES. *In: XIX CONBRACE/VI CONICE*, 2015. Vitória. *Anais [...]*. Vitória: UFES, 2015. p. 1-14.

WARSCHAUER, M. *et al.* As escolhas das práticas corporais e dos profissionais que as conduzem nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Butantã – SP. *In: XV CONBRACE/II CONICE*, 2007. Pernambuco. *Anais [...]*. Pernambuco: UFPE, 2007. p. 1-7.

XAVIER, P.; ESPÍRITO-SANTO, G. O trabalho do profissional de Educação Física no NASF: um estudo de caso. *In: XVII CONBRACE/IV CONICE*, 2011. Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: UFRGS, 2011. p. 1-9.

Práticas corporais no SUS: uma análise a partir das entidades Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte – CBCE (Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde – GTTAFS) e Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS)

*Renata Veloso Vasconcelos de Andrade
Giannina do Espírito-Santo
Danielle Ribeiro de Moraes
Luiz David Castiel*

Introdução

Esse texto é fruto do “quarto movimento” da tese de doutorado de uma das autoras, com o objetivo de analisar os discursos que legitimam as práticas corporais e atividades físicas no SUS na produção científica (ANDRADE, 2018).

Compreender as histórias das entidades da educação física que norteiam os debates acerca das PCAF no SUS se configurou, portanto, como um movimento necessário e consequente da nossa busca pelas condições de emergência dos modos enunciativos envolvidos na legitimação das práticas corporais e atividades físicas no SUS. Foram selecionadas duas entidades que se destacam no cenário nacional, o CBCE, aqui representado pelo Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde (GTTAFS) e a Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS).

O objetivo deste capítulo foi compreender o contexto histórico de surgimento destes grupos e as suas relações com o debate das práticas corporais e atividades físicas no SUS.

O contexto histórico de surgimento do CBCE e suas relações com o campo da Educação Física brasileira

O CBCE foi fundado em 1978, por professores de educação física, psicólogos, advogados e médicos, sob a forte influência destes últimos, nos moldes do pensamento hegemônico do *American College of Sports Medicine* (ACSM), por meio de uma ruptura com o presidente da Federação Brasileira de Medicina do Esporte (FBME, que desde 1995 é chamada Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte – SBME). O objetivo foi atender às áreas não contempladas pela FBME e permitir a entrada de outras categorias profissionais além dos médicos – únicos aceitos como sócios pela FBME, apesar do maior número de trabalhos em congressos apresentados por “não-médicos” (PEREIRA, 2007, p. 13; TAFFAREL, 2007). Interessante notar que os três primeiros presidentes do CBCE foram os médicos Vitor Matsudo, Cláudio Gil Soares de Araújo e Osmar de Oliveira, que sempre se destacaram, especialmente no campo da Educação Física, como professores de pós-graduações *lacto e stricto sensu*, com um número expressivo de publicações na área da denominada medicina do esporte. Os dois primeiros participaram da reunião de ruptura com o presidente da FBME. A ideia era a de que o CBCE se constituísse como um “*Brazilian College*”, o que atenuaria também possíveis problemas políticos advindos do período da ditadura. Somente ingressava ao CBCE quem fosse indicado por, pelo menos, dois sócios e tivesse a indicação aprovada pela diretoria.

A partir de 1985, com o fim da ditadura, houve a posse de uma nova diretoria, o abandono do “*Brazilian College*” nos documentos oficiais, a abertura do mecanismo de filiação e a admissão do pressuposto básico dos estados se fazendo representar no CBCE, ao invés do contrário. A partir da quarta eleição, estiveram à frente dos cargos da diretoria, apenas professores de Educação Física e, em 2002, foi aprovada uma circunscrição à Educação Física, o que já foi modificado em nova reestruturação dos seus Estatutos (PEREIRA, 2007).

Cabe lembrar, de acordo com Celi Taffarel¹ que o período da década de 1980 e início dos anos 90 se configuraram como uma fase de embate entre projetos antagônicos e isso pode ser localizado na luta da sociedade civil pela anistia e por eleições presidenciais diretas. Na política do Estado, este embate se expressa em uma nova constituição em elaboração, em 1988,

¹ Sempre participou e contribuiu ativamente aos debates, ao longo da história do CBCE. É associada e esteve envolvida, por meio de diferentes funções, nas gestões entre 1985 e 1991, como coordenadora das representações estaduais, presidente e posteriormente, a partir de 2001, como coordenadora de GTT.

e na disputa de governo, nas eleições entre candidatos como Fernando Collor de Mello e Luiz Inácio “Lula” da Silva. As reformas e ajustes estruturais comandados por organismos internacionais, necessários à acumulação de capital, a partir do Consenso de Washington e a adoção das políticas neoliberais na América Latina e no mundo, impõem e conciliam governos, governantes e burguesia na adoção de medidas privatistas e na retirada de direitos e conquistas históricas da classe trabalhadora. Isso pode ser encontrado na própria constituição, encaminhado na forma de emendas ou na política do governo para o ensino, o que gera repercussões e resistências no campo da educação física, especialmente na formação dos professores na graduação e na pós-graduação, nas políticas públicas, nos projetos e programas, investimento público, financiamento e produtivismo acadêmico. A obra “Metodologia do Ensino da Educação Física”, publicada em 1992 e muito conhecida no campo, foi escrita por um coletivo de autores, professores membros do CBCE e se insere como uma sistematização sobre o ensino e a pesquisa na Educação Física, em uma perspectiva crítica, sobre as experiências no campo pedagógico, desenvolvidas na década de 1980. Neste período, há a instalação dos primeiros programas de pós-graduação em educação física no Brasil, na Universidade de São Paulo (USP) em 1977, na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) em 1979 e na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 1980 e os laboratórios de pesquisa na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), de Psicolinguística Experimental (Lapex) e, na UFRJ, o de Fisiologia do Exercício (Labofise). A saída de pesquisadores para cursarem pós-graduações, principalmente nos Estados Unidos, se intensifica, assim como as denúncias, pelos que aqui permanecem, de uma formação acrítica, anistórica e acientífica, das tendências conservadoras na educação física e ênfase nos investimentos destinados ao esporte competitivo e de alto rendimento (TAFFAREL, 2007).

Estes programas de pós-graduação foram instaurados no período de vigência do Primeiro Plano Nacional de Pós-Graduação (I PNPG), em 1975, a partir de proposições de medidas para a implantação da pós-graduação no campo da educação física do Grupo de Consultoria Externa (CGE), instituído pelo Departamento de Educação Física e Desportos do Ministério da Educação e Cultura (DED/MEC), por meio da Portaria 168/75 e formado por representantes de universidades brasileiras, como USP, UFRJ, UFSM, UNB, UFRN, UFPE, UFAL, UFES, UEL, UEMT, ESEF/SC e ESEFEGO (TAFFAREL, 2007).

Os objetivos destes programas deveriam se centrar na eficácia e excelência do ensino, via busca pelo “alto padrão de desempenho”, no nivelamento da educação física a outras áreas do conhecimento, “atender à de-

manda do mercado de trabalho nas Instituições de Ensino Superior; formar pesquisadores em educação física e incentivar seu aproveitamento conforme a política desenvolvimentista nacional” (TAFFAREL, 2007, p. 32).

Interessante destacar, sobre os debates em torno de discussões epistemológicas em Educação Física, que se atribui à década de 1980 seu “movimento renovador”, pelas possibilidades de se pensá-la como componente curricular que produz seus próprios conhecimentos, relativizando seu “colonialismo epistemológico” em relação às “ciências-mãe” como a fisiologia, a biomecânica, a psicologia, dentre outras. Iniciativas diversas foram identificadas com o objetivo de entender os conhecimentos produzidos pela área. Primeiramente, via estudos com os propósitos de se identificar áreas e subáreas nas quais as pesquisas eram produzidas. Em seguida, os estudos com intuítos de descrever as matrizes teóricas ou as concepções de ciência que embasavam as pesquisas na área, como foi o estudo de Souza e Silva (1990), popularizando o que se tornou uma “famosa classificação epistemológica: empírico-analítica, fenomenológico-hermenêutica e crítico-dialética” (ALMEIDA; VAZ, 2010, p. 11;12), ainda em vigor nos dias de hoje. A pergunta que atravessava o debate epistemológico em educação física ao longo da década de 1990 não era mais somente sobre o tipo de ciência presente no campo, mas se a educação física seria uma ciência ou uma disciplina científica, com a presença de muitos autores que se destacaram em suas posições sobre o (não)lugar da educação física no quadro geral das ciências (GAMBOA, 1995).

Nesse percurso, duas vertentes foram construídas para a compreensão destas questões:

- 1^a) Científica (representada por Go Tani, Jefferson Canfield, Adroaldo Gaya, Manoel Sérgio), que tentava, em função da busca em atualizar uma expectativa presente na década de 1970, conferir cada vez mais cientificidade à Educação Física, tendo como mote principal a valorização da ciência.
- 2^a) Pedagógica (que incluía nomes como Valter Bracht, Hugo Lovisolo, Elenor Kunz, Mauro Betti, Silvio Gamboa, Kolyniak Filho), voltada ao conhecimento multidisciplinar produzido na área em prol das necessidades oriundas da prática ou da intenção pedagógica, tomando, apesar das divergências entre eles, a Educação Física como “ponto de partida e de chegada de suas reflexões” e a cultura como referência pedagógica norteadora da educação física como prática pedagógica.

Paiva citada por Bracht (2009, p. 35) ainda destaca que o período de 1989 a 1993, ampliou o debate realizado anteriormente em que foi dada ênfase na discussão sobre a ciência na sua dimensão epistemológica e ideológica. O autor declara que, nesse contexto, o CBCE se constituiu como campo de luta, acompanhando o cenário das conquistas da sociedade brasileira, levando-o, portanto, a ser

participante do jogo pela definição do que devem ser as práticas sociais que conformam o que denominamos de cultura corporal de movimento, ao mesmo tempo em que se desdobra a luta pela definição da visão de ciência legítima no campo (ou vice-versa). Portanto, duas lutas ou disputas imbricadas: por um lado, a luta pela definição legítima de ciência (inclusive do que é ou o que configura o próprio campo) – por exemplo: ciência com seus pressupostos de objetividade e neutralidade *versus* ciência enquanto prática social com dimensão política e orientada por uma determinada visão de mundo, evidenciando, assim, diferentes modos de fazer e significar a prática científica –; e por outro lado, mas articulada com as diferentes visões do fazer científico, a luta por um determinado fazer Educação Física e/ou atividade física e esportiva (BRACHT, 2009, p. 35).

Nessa perspectiva, como já apontado anteriormente, a partir da década de 1990, o CBCE assume seu papel no jogo das “relações de força no interior do campo da educação física”, visto que os dirigentes, em sua maioria, se situam “no espectro contra hegemônico” relativo à ciência predominante. Essa configuração se deu partir da acirrada eleição realizada no CONBRACE, 1989, em Brasília. O grupo que anteriormente era predominante no CBCE e que perdeu nessa eleição, acabou se retirando do Colégio (BRACHT, 2009, p. 36).

A aprovação da Lei n. 9.696/98, que dispõe sobre a Regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os Conselhos Federal e Regionais de Educação Física (Sistema CONFEF/CREF), também contou com resistência do CBCE, enfrentando a destruição de direitos e conquistas históricas, exercício de controle e coerção e base exclusiva da “racionalidade instrumental de argumentos científicos questionáveis”, que este Sistema representa, em meio à desregulamentação da economia (TAFFAREL, 2007, p. 43).

Nesse contexto e por meio das gestões de Valter Bracht (1991-1993 e 1993-1995), Elenor Kunz (1995-1997 e 1997-1999), Lino Castellani Filho (1999-2001 e 2001-2003), Ana Márcia Silva (2003-2005) e Fernando Mascarenhas (2005-2008), a agenda do CBCE envolveu a produção do conhecimento e o avanço do debate teórico, a ampliação dos espaços institucionais, a consolidação das secretarias estaduais, a consolidação dos eventos

e da revista, a inserção nas políticas públicas, o fortalecimento das relações entre instituições e a efetivação do acesso aos recursos públicos. De acordo com Taffarel (2007, p. 43), foi cumprida, portanto, “a tarefa de consolidar o CBCE como uma entidade científica, fazê-la respeitável e conhecida”. O CBCE, nesta perspectiva, se desenvolve com a marca do “caráter revolucionário” na resistência ao “avassalador processo de ajustes estruturais e reformas mediadas pelo Estado e suas políticas liberais” (TAFFAREL, 2007, p. 63). Isto é, no âmbito científico/educacional, vem se posicionando contrariamente à “complementação do Estado Político” à “relação que subordina o trabalho ao capital” (TAFFAREL, 2007, p. 46).

Segundo Bracht (2009) é possível entender que esse quadro histórico se refere às disputas no campo da educação física e à maior participação política do CBCE no “novo jogo político que se está construindo, qual seja, o de inventar constantemente a democracia brasileira”, a partir da década de 1990, no Brasil. Para o autor os anos 2000 foram marcados por um período que propiciou “reascender a intenção e a possibilidade de uma (re)conciliação de interesses e ações (ou pelo menos um maior diálogo) entre diferentes posições e concepções presentes no campo como um todo” (BRACHT, 2009, p. 37).

Soares (2003, p. 2-3) resgata o desenvolvimento não linear do CBCE, marcado por rupturas, reconstruções, “permanências e mudanças no modo de conceber, atuar e pesquisar a EF/CE [...]”. Afirma como possíveis permanências históricas do campo, que acompanham a trajetória deste Colégio, a partir do conteúdo dos seus registros: um modo de olhar o corpo e a sua educação, em função dos parâmetros fornecidos pela ciência desde fins do século XVIII, configurando seus profissionais como “arautos da saúde, vendedores de força e beleza, robustez e vigor” e os exercícios físicos como “pedagogias voltadas à educação do corpo”. A autora destaca que os discursos para a educação do corpo se fundamentavam na “higiene, fisiologia, anatomia e mecânica” para que pudesse haver o “bem-estar geral”. No final do século XIX e início do XX, através, principalmente, da anatomia “elabora-se com requinte um modelo novo de corpo útil e uma tecnologia do orgânico conceitualiza-se com a finalidade de fazer crescer a chamada eficácia funcional” (SOARES, 2003, p. 4-5).

Soares (2003, p. 10) declara que as origens do CBCE:

podem configurá-lo, na sua importância para a história da EF no Brasil, como o resultado possível de um passado de certezas que, a partir de alianças entre médicos, pedagogos e cientistas, ousou construir legitimidades para o exercício físico, para a depois denominada EF. Em seus primórdios, o CBCE não mudou nem os objetos, nem a abordagem;

incorporou os conhecimentos e a tecnologia do presente, as técnicas de pesquisa, os materiais...seguiu o seu caminho guiado pelas mãos das certezas dadas pelo modo de se fazer e de se entender *ciência*. Mais certezas do que dúvidas habitam este CBCE em suas origens, e seus primeiros congressos são um testemunho destas afirmações, sobretudo se estabelecemos um diálogo com os debates da sociedade em geral e mesmo de outras sociedades científicas e literárias que emergiam naquele momento (SOARES, 2003, p. 10).

Entretanto, Soares (2003) ressalta que a entrada das Ciências Sociais e Humanas na pesquisa em EF/CE nos CBCE e Conbraces a partir de 1985 modifica seus temas oficiais e aponta para as múltiplas abordagens dos objetos classicamente pesquisados no campo, em suas constituições como “objetos históricos”. O CBCE passa, então, a “indagar-se sobre o lugar da EF/CE na sociedade brasileira, sobre as parcerias, sobre o seu papel na definição de políticas públicas para a área” e avança na sedimentação de uma perspectiva mais crítica, dali para adiante (SOARES, 2003, p. 10-11).

Em 1995, no IX CONBRACE em Vitória (ES) há inauguração, de acordo com Soares (2003, p. 12-13) de uma “terceira fase na vida da entidade”, através do tema “Interdisciplinaridade, Ciência e Pedagogia’, ampliando-se a noção “de que a organização por temáticas permite um maior aprofundamento nas discussões, em coerência com as abordagens interdisciplinares necessárias e com o fato de ser o CBCE “multiprofissional”. As discussões que se deram neste congresso motivaram a constituição dos Grupos de Trabalho Temáticos (GTTs), dois anos mais tarde, em Goiânia (GO).

A política científica no campo EF/CE, por meio da produção científica, política e institucional sistematizada pelo CBCE tem relação com os fundamentos que nortearam suas ações, princípios e movimentos que orientaram as trajetórias de suas gestões e grupos de trabalho temáticos, constituídos e implementados a partir de 1997, bem como seus modos de organização social do trabalho científico realizado. Essa política esteve, ao longo de sua história, comprometida com a qualidade científica, a produção de espaços democráticos de trocas de experiências e conhecimento, a avaliação permanente de suas políticas, a produção de conhecimento e o fortalecimento da sua comunidade científica, investindo na sua participação nas “instâncias decisórias relativas à Educação Física/ Ciências do Esporte de forma colegiada e pública [...]” (CARVALHO; LINHALES, 2007, p. 9).

Atualmente, o CBCE² é uma entidade científica que congrega pesquisadores ligados à área de Educação Física/Ciências do Esporte, organizado em Secretarias Estaduais e Grupos de Trabalhos Temáticos (GTTs), liderados por uma Direção Nacional e possui representações em vários órgãos governamentais. Além de ser ligado à Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, está presente nas principais discussões relacionadas à área de conhecimento. Suas principais ações envolvem a representação da comunidade acadêmica em órgãos diversos, a realização, a cada dois anos, do Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (CONBRACE), Congressos Regionais e outros eventos científicos, a participação com programação específica nas reuniões da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência e a edição da Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE), do Cadernos de Formação RBCE e de publicações diversas.

O CBCE possui como evento científico nacional, o Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (Conbrace), considerado um dos principais do país. Outros congressos estaduais e ou regionais são realizados periodicamente, assim como encontros dos GTTs que contam com ampla participação da comunidade acadêmica. Nos últimos anos profissionalizou-se a estrutura administrativa da entidade.

Os GTTs foram organizados inicialmente em 12: 1) Escola; 2) Políticas Públicas; 3) Mídia; 4) Processo de Ensino/ Aprendizagem; 5) Formação Profissional/Campo de Trabalho; 6) Recreação e Lazer; 7) Esporte e Saúde; 8) Esporte Rendimento de Alto Nível; 9) Esporte Portador de Necessidades Especiais; 10) Esporte Grupos/Movimentos Sociais; 11) Esporte Epistemologia; e 12) Esporte Memória, Cultura e Corpo (ESPÍRITO-SANTO et al., 2015). Atualmente os GTTs são denominados 1) Atividade Física e Saúde; 2) Comunicação e Mídia; Corpo e Cultura; 4) Epistemologia; 5) Escola; 6) Formação Profissional e Mundo do Trabalho; 7) Gênero; 8) Inclusão e Diferença; 9) Lazer e Sociedade; 10) Memórias da Educação Física e do Esporte; 11) Movimentos Sociais; 12) Políticas Públicas; e 13) Treinamento Esportivo.

A Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE), editada sob sua responsabilidade, há cerca de 30 anos, é indexada em indicadores internacionais, reconhecida pelo sistema Qualis/Capes (B1 para Educação Física e Saúde Coletiva), está com sua periodicidade em dia e indexada em diferentes bases de dados.

² Disponível em: <http://www.cbce.org.br/historia.php>. Acesso em: 20 mai. 2017.

A RBCE³ está agora sob a gestão do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade de Brasília (UnB) em parceria com a Elsevier e continua com o seu compromisso de ampliar os olhares sobre a Educação Física/Ciências do Esporte.

O Caderno de Formação RBCE foi lançado em 2009 e está vinculado a RBCE. Nele são privilegiados artigos que versem sobre “experiências relacionadas à prática de ensino de Educação Física, objetivando compartilhar estudos, análises, propostas, comentários, relatos, práticas e atividades que foram ou estão sendo desenvolvidas em escolas e demais instituições no Brasil e também em outros países da América Latina”⁴.

Sobre o GTTAFS, suas produções e apropriações do discurso da Saúde Pública

Os GTT foram instaurados em 1997, a partir do X Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (Conbrace), em Goiânia. Os GTTs são instâncias organizativas do CBCE, vinculados à sua Direção Científica, dirigidos por um Comitê Científico e formado por pesquisadores e regulamentados pelo Estatuto da entidade. Tais instâncias funcionam como pólos aglutinadores de pesquisadores com interesses comuns em temas específicos; pólos de reflexão, produção e difusão do conhecimento acerca do referido tema [...] sistematizadores do processo de produção de conhecimento com vistas à parametrização das ações políticas das instâncias executivas do CBCE⁵.

Os GTT são espaços de “construção de redes temáticas de trabalho coletivo e de pesquisa interinstitucional”, com possibilidades de integrar linhas de investigação, pessoas e saberes para “veiculação de conhecimento e de política científica no campo específico”, nas palavras de Yara Maria Carvalho, diretora científica do CBCE, em 2007, na introdução do livro “Política científica e produção do conhecimento em educação física” (CARVALHO; LINHARES, 2007, p. 8). Os GTT têm como propósito disponibilizar uma análise crítica da política científica no campo da educa-

³ A revista está indexada em diferentes base de dados: Scopus, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Latindex (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), DOAJ (Directory of Open Access Journals) e Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal). Disponível em: <http://rbceonline.org.br/revista/index.php/RBCE/issue/current/showToc>. Acesso em: 21 fev. 2018.

⁴ Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/cadernos>. Acesso em: 21 fev. 2018

⁵ Disponível em: <http://www.cbce.org.br/gtt.php>. Acesso em: 27 fev. 2018.

ção física via produção científica, institucional e política realizada e sistematizada no CBCE de 1978 - ano de sua fundação - a 2007 (COLÉGIO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 2007; 2017).

O GTT AFS teve em seu histórico os seguintes coordenadores, apresentados no Quadro 1:

Quadro 1 – Coordenadores do GTT Atividade Física e Saúde

BIÊNIO	COORDENADOR	DOCTORADO
1997/1999	Osni Jacó da Silva	Reabilitação Cardiovascular pela Universidade Federal de Santa Catarina (2006)
1999/2001	Dartagnan Pinto Guedes	Educação Física pela Universidade de São Paulo (1994)
2001/2003	Marcos Bagrichevsky	Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual de Campinas (2005)
2003/2005	Paulo Farinatti	Instituto Superior de Educação Física e Cinesioterapia da Universidade Livre de Bruxelas (Bélgica) (1998)
2005/2007	Alexandre Palma	Doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, Brasil (2002)
2007/2009	Nádia Lima da Silva	Doutorado em Educação Física pela Universidade Gama Filho (2006)
2009/2011	Maria Isabel Mendes	Doutorado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2006)
2011/2013	José Damico	Doutorado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2011)
2013/2015	Giannina do Espírito-Santo	Doutorado em Educação Física pela Universidade Gama Filho (2010)
2015/2017	Giannina do Espírito-Santo	Doutorado em Educação Física pela Universidade Gama Filho (2010)
2017/2019	Felipe Wachs	Doutorado em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2013)

Fonte: modificado de Espírito-Santo et al. (2015).

No Quadro 1 é interessante destacar que o primeiro coordenador Osni Jacó da Silva é formado em medicina, enquanto os demais são professores de educação física. No contexto de surgimento do CBCE, conforme descrito, houve uma ruptura com o presidente da Federação Brasileira de Medicina do Esporte (FBME, que desde 1995 é chamada Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte – SBME) e os médicos exerciam notável influência no campo da educação física.

Dartagnan Pinto Guedes é formado em Educação Física, tem a sua produção voltada para a biodinâmica e não permaneceu no CBCE por muito tempo. Hoje está afiliado a SBAFS e é um dos sócios fundadores desta sociedade. Outros dois ex-coordenadores mais associados à biodinâmica são Paulo Farinatti e Nádia Lima da Silva. Os demais coordenadores têm suas pesquisas e produções voltadas majoritariamente à Saúde Coletiva/Saúde Pública e efetivaram esforços em inserir a temática das PCAF neste âmbito nas discussões em suas gestões.

Algumas análises referentes ao GTTAFS foram utilizadas para este breve resgate histórico. A primeira publicação abordando especificamente a temática da atividade física e saúde no CBCE foi a de Espírito-Santo e Mourão (2004). Espírito-Santo é ex-coordenadora e junto à Mourão, realizaram uma análise paradigmática baseada em Boaventura de Sousa Santos sobre o GTTAFS e a RBCE. As autoras verificaram, através desta análise junto aos anais do CONBRACE e os artigos da RBCE, que, de 1979 a 1992, não houve publicações sobre a temática atividade física e saúde, ao contrário das publicações sobre atividade física e DCNT. Dentre as buscas realizadas de 1979 a 2003, encontraram 20 artigos que tratavam desta temática. A análise foi realizada em dois blocos: um sobre os trabalhos/artigos que se localizassem no paradigma biologizante e outro sobre aqueles que apontassem para a superação do mesmo (de acordo com as autoras, em referência à Boaventura de Sousa Santos, relativos, respectivamente, à crise paradigmática e ao paradigma emergente). Os resultados demonstraram que há uma crescente produção com olhar mais abrangente para o fenômeno atividade física e saúde, considerando que, dentre os 20 artigos analisados, 14 são coerentes com essa perspectiva. As autoras relatam ainda uma relação com o artigo publicado por Palma (2001) – ex-coordenador e atual coordenador adjunto do GTTAFS - em sua análise sobre os trabalhos publicados no CELAFISC (presidido por Victor Matsudo), da qual constatou que a maioria destes estudos se caracterizavam por uma abordagem biologicista. Nessa relação e comparando os dois congressos e respectivas entidades repre-

sentativas do campo da educação física, as autoras concluem que o CBCE/ CONBRACE apresentam maior abertura para os debates sobre a temática atividade física e saúde (ESPÍRITO-SANTO; MOURÃO, 2004).

Outro artigo localizado foi produzido por Neves e Feres Neto (2006), com o objetivo de “analisar a correlação de forças presentes na área da educação física brasileira, com referência à produção do conhecimento sobre atividade física e saúde no GTTAFS dos Conbraces realizados de 1997 a 2003⁶. Neves e Feres Neto (2006), com sua análise mais específica do GTTAFS e a partir da abordagem gramsciana, verificaram que há um predomínio da abordagem empírico-analítica em pesquisas realizada entre 1997 e 2003. Os autores ressaltam que esse quadro é um retrato da constituição histórica da área, marcada de maneira contundente pelo positivismo, mas também relatam que existe um movimento para a superação desse cenário.

Em 2015, foram publicados 2 documentos sobre o GTTAFS. Um capítulo do livro “Dilemas e desafios da pós-graduação em Educação Física” sobre a trajetória e as articulações do GTT AFS, de autoria de Espírito-Santo et al. (2015), contando com dois percursos de abordagem. Na primeira parte informa sobre as características da produção do GTT AFS nos CONBRACE de 2009, 2011 e 2013 e, em seguida, propõe um debate sobre a Educação Física e a Saúde Pública. A outra publicação datada de 2015 foi um resumo expandido no CONBRACE de 2015, que buscou verificar quais “abordagens de saúde embasam as produções científicas apresentadas no GTT Atividade Física e Saúde do CONBRACE, nos anos de 2009, 2011 e 2013” (SILVA; GONÇALVES, 2015). Neste trabalho, apresentado no CONBRACE de 2015, Silva e Gonçalves (2015) analisaram os CONBRACE de 2009, 2011 e 2013, assim como Espírito-Santo et al. (2015), e verificaram uma maior concentração de trabalhos “com o conceito de saúde biomédica, seguido dos conceitos de saúde renovada/vida ativa e em menor número os trabalhos relacionados com o conceito de saúde ampliada” (SILVA; GONÇALVES, 2015, *s/p*).

Em 2017, foi publicado o artigo “Em pauta a produção do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (1997-2011)” (aceito para publicação anos antes, em 2013). Este artigo apresenta a primeira sistematização do comitê científico do GTTAFS sobre seu histórico. A partir dele foi dada a continuidade do trabalho no capítulo de livro já referenciado.

⁶ Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd102/saude.htm>. Acesso em: 27 fev. 2018.

Duas destas publicações foram realizadas pelo esforço conjunto de integrantes do GTTAFS para resgatar a sua história: Mendes et al. (2017) e Espírito-Santo et al. (2015) – duas ex-coordenadoras do GTTAFS e seus colaboradores.

Mendes et al. (2017) analisaram a produção do GTTAFS de 1997 a 2011 para verificação dos indicadores epistemológicos. Constataram que a partir de 2007 houve um crescimento dos estudos relativos às humanidades. Esses autores apontam, assim como Espírito-Santo et al. (2015), que há uma grande diversidade de temas abordados nos eventos. Entretanto, os dois estudos ressaltam a necessidade de maiores aprofundamentos para as produções, com a emergência de discussões mais densas. Mendes et al. (2017) destacam ainda que os estudos voltados para o movimento humano e a antropometria permanecem em elevado número desde 1997.

Já Espírito-Santo et al. (2015) buscaram realizar uma análise mais qualitativa apenas dos trabalhos que se relacionavam de alguma maneira com o SUS. Desta relação, constataram que há um predomínio de estudos voltados para as práticas corporais em sua perspectiva mais ampliada, da qual pesquisadores se preocuparam em analisar a complexidade dos contextos dessas práticas, além de tratarem a questão de maneira não prescritiva. Os autores também relatam a necessidade da maior participação dos pesquisadores nos eventos (Conbraces), visto que nas apresentações dos trabalhos há um predomínio de estudantes e pouca participação dos pesquisadores nas plenárias.

A partir do breve histórico apresentado, é possível observar a inserção do GTTAFS em um campo de disputas e tensionamentos referentes à temática da atividade física e saúde e isto é coerente com o próprio percurso do CBCE em suas relações históricas com a EF. No que se refere mais especificamente às PCAF no SUS, mesmo com as modificações de temáticas de estudo (inclusão da saúde pública/SUS e o crescimento das interfaces das ciências sociais e humanas) motivadas pelas características específicas das coordenações e comitês científicos, predominante e crescentemente voltado à saúde pública/ saúde coletiva, ainda há hegemonia de trabalhos voltados para a biodinâmica nos congressos do CBCE. Esta hegemonia nos trabalhos desses congressos é reflexo da primazia da lógica biomédica-epidemiologia no campo da educação física. Essa lógica orienta o campo da Saúde Coletiva, via dinâmica científica, conforme uma ética biopolítica, apontada por Foucault (2008, 2008^a, 2008^b, 2010), especialmente quando se associam às PCAF ao risco e ao sedentarismo (ANDRADE, 2018).

O contexto histórico de surgimento da SBAFS, suas relações com o campo da Educação Física brasileira e apropriações do discurso da saúde pública

Escrever sobre a história da SBAFS é escrever sobre o pesquisador Markus Nahas, visto que foi a partir principalmente, do seu trabalho que se deu a criação dessa sociedade.

Markus Nahas, através do trabalho do seu grupo de pesquisa NuPAF (Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde/UFSC, criado em 1991), desenvolveu o Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde (CBAFS) que se configura como um primeiro passo para a criação da SBAFS.

Em 1997, o autor organizou o I Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde (CBAFS), que até sua sexta edição foi realizado na UFSC, onde era professor titular. Durante essa trajetória contou com a importante parceria do SESI. Este evento, no decorrer do seu desenvolvimento, contou, como parceiros principais, com a participação e o apoio de pesquisadores de diversas partes do Brasil (LAFISCS – São Caetano do Sul; laboratório de Educação Física - USP; LAPEX – UFRGS e LABOFISE – UFRJ) e internacionais (Universidade de Harvard; Universidade do Texas, Austin; Universidade do Porto)⁷.

O VI CBAFS, em 2007, configurou-se como o momento de se “oficializar” as parcerias que já ocorriam de longa data. Nele foi fundada a Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS), com a participação de alguns nomes de destaque da Educação Física brasileira. Nahas (2008, p. 1) declara que a criação desta sociedade foi “consequência da necessidade de uma entidade aglutinadora das iniciativas acadêmicas desta área”. De acordo com o site da SBAFS:

[...] congrega estudantes, profissionais e pesquisadores de diversas áreas de formação com interesse no campo da atividade física e saúde, com abrangência em todo o território nacional, criada no dia 16 de novembro de 2007, é uma entidade jurídica de direito privado, sem fins econômicos e de prazo indeterminado, com sede e foro na cidade de Florianópolis⁸ (NAHAS, 2008, p. 1).

A SBAFS possui como sócios fundadores, apenas para destacar alguns: Markus Vinicius Nahas (que foi o primeiro presidente), Rodrigo Siqueira Reis, Alex Antônio Florindo, Mathias Roberto Loch, Mauro Virgílio G. de Barros, Franscisco Godin Pitanga, Pedro Rodrigues Curi

⁷ Disponível em: <http://sbafs.org.br/public/Painel/midia/imagem/arquivo/VI%20CBAFS-2007.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018.

⁸ Disponível em: <http://www.sbafs.org.br/sobre>. Acesso em: 28 fev. 2018

Hallal, José Cazuza de Farias Júnior, Dartagnan Pinto Guedes (este também foi coordenador do GTTAFS do CBCE e na SBAFS foi presidente). Quase todos esses integram ou integraram a diretoria desta sociedade e constaram como autores de documentos analisados em Andrade (2018).

O Quadro 2 apresenta os nomes dos presidentes e vice-presidentes da SBAFS desde sua criação até 2017, segundo dados disponíveis no site da entidade:

Quadro 2 – Presidentes e Vice-Presidentes da SBAFS

Presidente	Vice-Presidente	Biênios
Markus Vinicius Nahas	Dartagnan Pinto Guedes	2007-2009
Dartagnan Pinto Guedes	Mauro Virgílio Gomes de Barros	2010-2011
Pedro C Hallal	Rodrigo S Reis	2012-2013
Rodrigo S Reis	Mathias R Loch	2014-2015
Mauro Virgílio Gomes de Barros	Alex Antônio Florindo	2016-2017

De acordo com o próprio Nahas (2007), em apresentação dos anais do CBAFS na Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde (RBAFS), a SBAFS já nasce adolescente, pois, no período de sua criação, já possuía um congresso consolidado (CBAFS) e uma revista (a Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde/ RBAFS, criada por Abdallah Achour Jr., em 1995). Desde sua criação, tanto o CBAFS quanto a RBAFS vêm passando por transformações.

O CBAFS passou a ser itinerante, tendo à frente de sua organização a equipe local. É interessante ressaltar que este evento foi criado anteriormente a outro, internacional (*International Congresson Physical Activity and Public Health* (ICPAPH), com sua primeira edição em 2004), cujos participantes envolvem membros da SBAFS, tendo, inclusive, sido realizados em parceria no ano de 2014 no Brasil. Como já mencionado o I CBAFS ocorreu em 1997. A Tabela 2 apresenta os números de trabalhos crescentes no evento, publicado por Loch et al. (2012):

Tabela 1 – Número de trabalhos nos CBAFSs

Ano	n.
1997	81
1999	100
2001	254
2003	316
2005	505
2007	579
2009	564

Fonte: Modificado de Loch et al. (2011).

Loch et al. (2012) realizaram uma revisão sistemática para verificar o número de trabalhos relacionados à Saúde Pública desde a criação do CBAFS até 2009. Os autores constataram que, em 1997 já havia um trabalho apresentado na temática, mas consideraram o número, para o corte temporal pesquisado, pequeno. Apenas em 2009 houve um maior número (42 – 7,45%). Ainda assim, os autores o consideraram baixo, tendo em vista a temática “Atividade Física no Sistema Único de Saúde: da atenção básica às ações intersetoriais”. Destes trabalhos apresentados, a palavra-chave de maior recorrência foi “Programa Saúde da Família” (18) e os estados com o maior número de trabalhos foram São Paulo (11), Santa Catarina (11) e Ceará (11).

Em outro artigo publicado por Sarabia et al. (2014), é verificada a evolução do CBAFS e seus financiamentos até 2013. Os autores demonstram a distribuição de palestrantes por estados brasileiros e internacionais. Os eventos de 2011 e 2013 obtiveram o maior número de participantes internacionais (n= 33). Em relação aos financiamentos das edições dos congressos, o SESI foi o mais recorrente, só estando ausente no primeiro evento. Outros financiadores foram: CNPq, CAPES, INDESP, UFSC, EMCATUR, CREF, Associação Brasileira de Qualidade de Vida do Ministério da Saúde (ABQV), Secretaria das Cidades do Estado de Pernambuco, Prefeitura da Cidade do Recife, SESC, Fundação Araucária, SUS e Governo Federal.

Os anais do evento (CBAFS), a partir da sua sexta edição, passaram a ser publicados na RBAFS. A RBAFS tem suas publicações centradas na “temática da atividade física e saúde em diferentes subgrupos populacionais” e há um destaque para “Estudos epidemiológicos, clínicos, experimentais ou qualitativos focalizando a inter-relação “atividade física e saúde”⁹

A RBAFS, desde 2010, tem avaliação para Educação Física – B2 e Saúde Coletiva – B4. Foi submetida para indexação no Scielo no mesmo período e não foi aceita. Pedro Hallal, editor-chefe na época relatou que, embora a revista não tivesse logrado êxito, não considerava isto uma derrota, pois no mesmo ano obteve algumas conquistas como o aumento no número de edições por ano e de artigos por número. Além disso, foi reconhecida como uma das revistas com respostas mais rápidas aos autores, visto que os artigos eram avaliados em no máximo 45 dias (HALLAL, 2010). Em seu site não há informações sobre a indexação da revista nas bases de dados.

É interessante observar que, embora a SBAFS seja mais jovem que o GTTAFS, ela já nasce com uma estrutura consolidada de eventos e revista, além de contar com mais pesquisadores bolsistas de produtividade, o que vem a facilitar o seu financiamento para pesquisas e eventos. O maior número de bolsistas de produtividade, portanto, pode estar associado a maior oferta de periódicos com foco e escopo no viés biomédico-epidemiológico, que, por sua vez, possuem alta avaliação e impacto na área 21 (Educação Física) e se configuram como produção predominante entre os pesquisadores associados à SBAFS.

A SBAFS também se insere no campo de disputas e tensionamentos referentes à temática da atividade física e saúde. As relações históricas com a EF e o contexto de surgimento da SBAF e suas motivações, permitem entender mais sobre as apropriações mais específicas relacionadas às PCAF no SUS, dirigidas também pelas características peculiares das diretorias e sócios-fundadores desta sociedade. Ainda que o número de trabalhos relacionados à Saúde Pública em seus congressos (CBAF), desde a sua criação, tenha aumentado em 2009, conforme estudo de Loch et al. (2012), tais apropriações se afinam, pela constituição desta rede de autores e de financiamento através da hegemonia de seus diretores atuais ou pregressos em suas associações à certa noção de PCAF. Esta noção aponta para as PCAF como fator de prevenção das DCNT, via gestão e bloqueio do risco, em função de um corpo biomedicalizado e atuantes como medicamento, com maior associação ao discurso biomédico, operacionalizado pela lógica gerencialista, vinculada à perspectiva do impacto e efetividade das PCAF. A referência à

⁹ Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS>. Acesso em: 22 fev. 2018.

efetividade dessas práticas é justificada pelo uso de metodologias quantitativas para a produção de evidências e essas, presentes na produção científica e utilizadas em documentos governamentais, justificam as PCAF na saúde pública brasileira e são usadas como base para intervenções e implementação de programas (ANDRADE, 2018).

Através do destaque dos elementos mais representativos destas afiliações discursivas e da análise da rede de autores envolvidos na noção das PCAF associadas à um gerencialismo eficaz e à um discurso prescritivo de operacionalidade da prevenção e à SBAFS, é possível compreender mais amplamente as formas pelas quais suas produções discursivas influenciam e produzem o discurso das PCAF no SUS.

Neste campo de disputa de autoridade científica para o fim de subsidiar ações em PCAF no SUS, há, nas proposições atreladas ao enunciado do gerencialismo eficaz (MORAES, 2016), composição de uma rede mais voltada ao discurso biomédico das PCAF, que conta com mais parcerias e financiamento do MS junto às políticas públicas que lhes são relacionadas, bem como de organismos como CDC norte-americano e Projeto GUIA.

Finalizando...

Foi realizado um breve resgate histórico das entidades consideradas relevantes aos debates sobre PCAF na Saúde Pública. O GTTAFS e a SBAFS se diferenciam em relação aos componentes de sua gestão, visto que suas vinculações se divergem. Enquanto no GTTAFS há um predomínio de seus coordenadores com uma abordagem com destaque para as interfaces das Ciências Sociais e Humanas em suas produções, os membros da diretoria da SBAFS possuem pesquisas majoritariamente voltadas para a abordagem biomédica-epidemiológica.

O GTTAFS foi criado anteriormente a SBAFS (2001 e 2007, respectivamente), mas a estrutura da SBAFS já vinha se consolidando desde 1997, através principalmente do trabalho desenvolvido pelo laboratório NuPAF de Markus Nahas, na UFSC.

O GTTAFS em algumas gestões teve a sua frente pesquisadores que se vinculavam a biodinâmica, como os dois primeiros coordenadores Osni Silva (médico) e Dartagnan Pinto Guedes (professor de Educação Física). O segundo, posteriormente, tornou-se um dos membros fundadores da SBAFS e, em seguida, presidente da entidade. Outros dois nomes, entre os dez que passaram pela coordenação do GTTAFS, que também possuem pesquisas voltadas para a biodinâmica, são Paulo Farinatti e Nadia Silva.

Ambas entidades, em seus eventos científicos e periódicos, possuem documentos relacionados à Saúde Pública, com tendências às pesquisas epidemiológicas e relatos de experiências. Entretanto, vale ressaltar que o GTTAFS, nos últimos eventos analisados (2009-2013), obteve um predomínio de trabalhos com uma perspectiva mais voltada às Ciências Sociais e Humanas.

O cenário demonstra que, nas disputas e jogos de poder do campo, há resistências em relação aos argumentos neoliberais que sustentam a lógica hegemônica gerencialista do corpo eficaz, que legitima as PCAF no SUS. Sob a saúde pública, os supostos conflitos podem se referir a uma espécie de “cortina de fumaça” (grifo nosso) ou falsa polêmica, teatralizada, mais como um efeito estético da luta pela verdade (FOUCAULT, 2008). Dessa forma, os discursos, apesar de contraditórios e entendidos como efeitos de superfície (MACHADO, 2007), estão sob o mesmo solo epistêmico e, por isso, parece haver uma pasteurização, entendida aqui como mistura indissociável, cooptação e eliminação das diferenças entre diferentes projetos e usos das PCAF no SUS, em sintonia com os interesses da ideologia dominante. Esta pasteurização para o SUS ocorre no discurso científico, que influencia, por sua vez, tanto a formação em educação física quanto às políticas públicas relacionadas à tais práticas.

Referências

- ALMEIRA, F. Q.; VAZ, A. F. Do giro linguístico ao giro ontológico na atividade epistemológica em Educação Física. *Movimento*, Porto Alegre, v. 16, n. 03, p. 11-29, julho/setembro de 2010.
- ANDRADE, R. V. V. de. *Dossiê das práticas corporais e atividades físicas no SUS: discursos nas produções científicas*. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2018. 256f.
- BRACHT, V. A. Constituição das teorias pedagógicas da educação física. *Cad Cedes*, Campinas, v. 19, n. 48, p. 69-88, 1999.
- CARVALHO, Y. M; LINHALES, M. A. (orgs.). *Política científica e produção de conhecimento em educação física*. Goiânia: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2007.
- CARVALHO, S. R. As contradições da promoção da saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3, jul/set., 2004.
- ESPÍRITO-SANTO, G. et al. Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde: Trajetória e articulações. In: RECHIA, S. et al. (orgs.). *Dilemas e desafios da pós-graduação em educação física*. Ijuí: Unijuí, 2015. p. 309-329.

- ESPÍRITO-SANTO, G.; MOURÃO, L. Um debate sobre a trajetória da produção do conhecimento em atividade física e saúde nos 25 anos de CBCE. *Motus Corporis*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 29-44, maio, 2004.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 26. ed. São Paulo: Graal, 2008.
- _____. *Segurança, território, população*: curso no Collège de France 1977-1978. São Paulo: Martins Fontes, 2008^a.
- _____. *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.
- _____. *Em defesa da sociedade*: curso no Collège de France 1975-1976. Trad. M. E. Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
- GAMBOA, S. Teoria e prática: uma relação dinâmica e contraditória. *Motrivivência*, Florianópolis, n. 08, p. 31-45, 1995.
- HALLAL, P. C. A indexação de periódicos no Scielo e a importância para área 21. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Florianópolis, v. 15, n. 3, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/711>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- LOCH, M. R. et al. A Saúde Pública nos anais do Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde (1997-2009): revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 162-167, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/577>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- MACHADO, R. *Foucault, a ciência e o saber*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007).
- MENDES, Maria Isabel Brandão de Souza et al. Em pauta a produção do Grupo de Trabalho Temático Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (1997-2011). *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Porto Alegre, v. 39, n. 1, p. 17-23, mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892017000100017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbce.2016.02.013>.
- MORAES, D. R. de. *Entre tiro, porrada e bomba*: esteroides anabolizantes androgênicos, gerencialismo arriscado e os discursos médicos moralizantes. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – ENSP/FIOCRUZ, 2016.
- NAHAS, M. V. 2008 um ano de grandes expectativas. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Florianópolis, v. 12, n. 3, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/826>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- _____. Apresentação. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Florianópolis, v. 12, n. 2, 2007, p. 5.
- PALMA, A. Educação Física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 23-39, jan. 2001.
- PEREIRA, L. E. Tempos antigos do CBCE. In: CARVALHO, Y. M; LINHALES, M. A. (orgs.). *Política científica e produção de conhecimento em educação física*. Goiânia: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2007. p. 13-16.

SARABIA, T. T. et al. A evolução do Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde. Copo meio cheio ou meio vazio? *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, v. 19, n. 5, p. 627-635, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/3805>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

SILVA, T. L. da; GONÇALVES, L. C. A produção de conhecimentos em saúde no CBCE: uma análise do GTT Atividade Física e Saúde de 2009 a 2013. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 19., 2015, Porto Alegre. *Anais...* Porto Alegre: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2015. Disponível em: <<http://congressos.cbce.org.br/index.php/conbrace2015/6conice/paper/view/7526/3796>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

SOARES, C. L. Do corpo, da Educação Física e das muitas histórias. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 13., 2003, Caxambu. *Anais...* Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2003. 1 CD-ROM.

TAFFAREL, C. N. Z. Política científica e produção do conhecimento na educação física/ ciência do esporte: a conjuntura, as contradições e as possibilidades de superação. In: CARVALHO, Y. M.; LINHALES, M. A. (Orgs.). *Política científica e produção de conhecimento em educação física*. Goiânia: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2007, p. 17-71.

Sobre os Autores

Alex Branco Fraga

Doutor e Mestre em Educação pela Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS). É atualmente Professor Associado da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID) da UFRGS, e Professor Assistente (Status Only) da *Faculty of Kinesiology & Physical Education* (FKPE) da *University of Toronto* (UofT), Canadá. Tem experiência na área de Educação Física em interface com as áreas da Educação e da Saúde Coletiva, com ênfase nos seguintes temas: políticas de formação, currículo, educação em saúde, práticas corporais/atividade física e sedentarismo, e políticas de divulgação científica.

Alexandre Palma

Doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) e Mestre em Educação Física pela Universidade Gama Filho. Realizou estágios de pós-doutoramento no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ) e no Programa de Pós-graduação em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade Gama Filho. Docente da Escola de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Foi Coordenador do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) na gestão 2005/2007 e Coordenador Adjunto em diferentes gestões.

Danielle Ribeiro de Moraes

Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Realiza atividades de desenvolvimento tecnológico, pesquisa e ensino, nos Programas de Pós-Graduação em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ) e em Educação Profissional em Saúde (EPSJV/FIOCRUZ).

Giannina do Espírito-Santo

Doutora em Educação Física pela Universidade Gama Filho (UGF). Professora Adjunta do Centro Universitário Augusto Motta. Consultora do Projeto de Qualificação dos CEP da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). Foi Coordenadora do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) nas gestões 2013-2015 e 2015/2017.

Heitor Martins Pasquim

Doutor e Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). Professor da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (UFG). Faz parte do grupo de pesquisa “Fortalecimento e desgaste no trabalho e na vida: bases para intervenção em saúde coletiva”. Pesquisa o tema da educação em saúde no campo da saúde coletiva e saúde mental. Membro do comitê científico do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE).

José Geraldo Soares Damico

Doutor em Educação em cotutela pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e pela *Université Paris 8*. Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID). Tem experiência na área de Saúde Coletiva, avaliação de políticas, lazer e violência, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde coletiva, saúde mental coletiva, psicanálise, medicalização, corpo, gênero, raça/etnia, lazer e juventude. Coordenador da Residência em Saúde Mental Coletiva (UFRGS). Foi Coordenador do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) na gestão 2011/2013.

Luiz David Castiel

Doutor em Saúde Pública pela FIOCRUZ, com pós-doutorado pelo Departamento de *Enfermería Comunitaria, Salud Pública e Historia de la Ciencia da Universidade de Alicante* (Espanha). Professor permanente dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Pública e de Epidemiologia em Saúde Pública da ENSP/FIOCRUZ.

Maria Isabel Brandão de Souza Mendes

Doutora e Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Realizou Pós-Doutorado na Universidade de *Montpellier*. Atualmente é docente da Graduação e da Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Curso de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Corpo e Cultura de Movimento (GEPEC - UFRN). Tem experiência na área de Educação Física, pesquisando os seguintes temas: corpo, cultura de movimento, produção de conhecimento, saúde, ideologia do ser saudável, cuidado de si e práticas corporais. Foi Coordenadora do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) na gestão 2009-2011.

Priscilla de Cesaro Antunes

Doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (UFG). Integrante dos grupos de estudo LabPhysis/UFG (Laboratório Physis de Pesquisa em Educação Física, Sociedade e Natureza) e POLIFES/UFRGS (Políticas de Formação em Educação Física e Saúde). Trabalha nas dimensões do ensino, pesquisa e extensão com temas relacionados à saúde coletiva, principalmente práticas integrativas e complementares. Membro do comitê científico do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE).

Renata Veloso Vasconcelos de Andrade

Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Professora do ensino fundamental da rede pública do Município do Rio de Janeiro (SME/RJ). Professora nos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Educação Física (UCL/RJ – UNIVERITAS/RJ – IBMR/RJ). Membro do comitê científico do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE).

Ricardo Lira de Rezende Neves

Doutor e Mestre em Educação física pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Professor da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (UFG). Integrante do grupo de pesquisa

“Educação Física, Trabalho e Formação” (ECOS). Pesquisador da temática Educação Física, Trabalho e Saúde Pública, a partir dos referenciais da saúde coletiva, sociologia das profissões e sociologia de Pierre Bourdieu. Membro do comitê científico do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE).

Yara Maria de Carvalho

Doutora em Saúde Coletiva Pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Mestre em Ciências do Esporte (UNICAMP). Livre-Docência em Promoção da Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Realizou estágios de pós-doutorado em Ciências Humanas e Saúde (UERJ), em Antropologia da Comunicação Visual (*Università La Sapienzadi Roma/ Itália*) e em Filosofia (*Universidad de Córdoba/Argentina*). Professora Associada da Universidade de São Paulo (USP). Foi Professora Visitante no Instituto Politécnico de Coimbra/Portugal. Orienta mestrado e doutorado em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública (USP) e em Ciências na Escola de Educação Física e Esporte (USP). Coordena o grupo de pesquisa CORPUS – Educação Física + Saúde Coletiva + Filosofia + Artes. O corpo na formação em saúde; a Educação Física no SUS; o corpo na contemporaneidade; corpo, arte e clínica; e as práticas corporais no cuidado com o corpo na atenção básica/atenção primária em saúde são os temas de investigação que têm sido priorizados tendo como referencial teórico-conceitual e metodológica a saúde coletiva, a filosofia e as artes.

Sobre os Organizadores

Felipe Wachs

Doutor e Mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Residência em Saúde com ênfase em Saúde Mental pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS). Docente na Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (UFG). Integrante dos grupos de estudo LabPhysis/UFG (Laboratório Physis de Pesquisa em Educação Física, Sociedade e Natureza) e POLIFES/UFRGS (Políticas de Formação em Educação Física e Saúde). Atua principalmente nos seguintes temas: educação física, saúde mental, saúde coletiva, currículo de formação inicial, estágio e educação. Coordenador do GTT Atividade Física e Saúde do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) na gestão 2017/2019.

Larissa Michelle Lara

Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (2004) e mestre em Educação Física pela mesma instituição (1999). Realizou o Estágio Sênior Pós-doutoral (2017) na Universidade de Bath, Reino Unido (Bolsista CAPES/Programas Estratégicos-DRI). É professora Associada no Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Integra o corpo docente do Programa de Pós-Graduação Associado em Educação Física UEM-UEL e do Mestrado Profissional em Rede Nacional (PROEF). É líder do Grupo de Pesquisa Corpo, Cultura e Ludicidade (DEF/UEM/CNPq), editora-chefe da Editora da Universidade Estadual de Maringá (Eduem) e Diretora Científica do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE).

Pedro Fernando Avalone Athayde

Doutor em Política Social e mestre em Educação Física pela Universidade de Brasília (UnB). É atualmente vice-presidente do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE), professor e coordenador do programa de pós-graduação da Faculdade de Educação Física da UnB.

Coordena o Grupo de Pesquisa e Formação em Educação Física, Esporte e Lazer (AVANTE/UnB). Tem experiência na área de políticas de esporte e lazer, sobretudo nos seguintes temas: políticas públicas, orçamento e financiamento, direito e legislação esportiva, análise e avaliação de projetos e programas esportivos e estudos comparados sobre políticas nacionais de esporte.



Este livro foi produzido com a supervisão
técnica da EDUFRRN, em maio de 2020.