O debate da Educação Física na saúde: aspectos históricos e aproximação à saúde pública

The debate of Physical Education in health: historical aspects and approach to
public health

COSTA, J. M. O debate da Educação Física na saúde: aspectos históricos e aproximação à saúde pública. **R. bras. Ci. e Mov** 2016;24(1): 179-188.

Jonatas Maia da Costa¹

¹Universidade de Brasília

RESUMO: Este ensaio procurou defender a tese de que as produções teóricas da educação física avançaram rumo a um possível amadurecimento científico no âmbito de sua inserção na saúde pública. A articulação com a saúde coletiva foi o principal elemento constituidor dessa maturidade teórica. O texto enseja essa ideia por meio da recuperação das raízes históricas da relação entre a educação física e saúde e a apresentação de seu debate crítico, que pauta o afastamento de uma intervenção na saúde centrada num viés mercadológico em prol de vê-la como um direito social.

Palavras-chave: Educação Física; Saúde Pública; Saúde Coletiva.

ABSTRACT: This theoretical text defends the thesis that theoretical studies about physical education advanced toward a possible scientific maturity within its inclusion in public health. The articulation of physical education with public health is pointed as the main constitutive element of its theoretical maturity. The text entails this idea by recovering the historical roots of the relationship between physical education and health, as well as by presenting it in critical debate, which defines the space of health intervention not focused on a marketing bias, but in favor of seeing it as a social right.

Key Words: Physical Education; Public Health; Public Health.

Recebido: 17/05/2015

Aceito: 17/11/2015

Introdução

A interface da educação física com o campo da saúde é histórica e guarda certos tensionamentos. As características assumidas nesta relação permearam uma sólida construção epistemológica edificada no positivismo e numa concepção biologicista de corpo, fato que marcou a formação profissional centrada no estudo de disciplinas biomédicas, como a fisiologia, a anatomia e a cineantropometria¹. Somente a partir da década de 1980, com o advento das pedagogias críticas somadas ao processo de redemocratização brasileira e com isso o avanço de um pensamento progressista político e pedagógico, a educação física pôde reformular no interior do seu estatuto científico a perspectiva de formação, centrada então na intervenção pedagógica. De todo modo, para além da dicotomia entre o pedagógico e o biológico na formação em educação física, a interlocução desses dois saberes se tensionam quando se observa a construção histórica dos campos de atuação em educação física, mormente aqueles que contextualizam à saúde.

Grosso modo, há na contemporaneidade a assimilação por parte do senso comum de que o esporte e a academia de ginástica são os dois espaços modernos que localizam o trabalho do professor de educação física envolvido com a Saúde. Entretanto, a “prática pedagógica” do professor de educação física nestes espaços assume características fortemente mercadológicas e passíveis de serem questionadas uma vez que elas reduzem a ideia de uma concepção de saúde ampliada, nos fazendo refletir, como pensou Carvalho¹, se a prática de atividade física e esporte por si só geraria saúde? Para além desta discussão, é notável que o recrudescimento desses dois espaços, conduziu a produção de conhecimento em educação física na focalização dos sujeitos exclusivamente em sua dimensão biológica. Desta forma, boa parte dos estudos da área possui aportes teóricos marcadamente positivistas, com ênfase nas pesquisas empírico-analíticas e circunscritas a uma abordagem biológica-fisiológica, haja vista o esporte ter na performance e no alto rendimento seus principais objetivos e a academia de ginástica maximizar irracionalmente o culto ao corpo midiático.

Portanto, são emergentes os estudos em educação física que busquem pensar a produção de conhecimento em interface com a saúde por meio de outro paradigma científico. Nesse sentido, o campo da saúde pública, no diálogo com a Saúde Coletiva, sugere uma nova perspectiva de avanço científico para a área, que potencializa o surgimento de articulação entre os saberes biológicos, pedagógicos, políticos, culturais e sociais nos cursos de formação em Educação Física com vistas a uma intervenção ampliada de prática pedagógica, também na saúde.

Dessa forma, defende-se uma compreensão de Saúde Coletiva como um campo de saberes e práticas resultantes dos movimentos reformistas de crítica ao modelo de saúde capitalista e a uma produção teórico-epistemológica que só é possível se associada às práticas sociais. Ou seja, a estratégia de intervenção necessita se associar organicamente com os processos de produção do conhecimento que, por sua vez, são retroalimentadoras de uma intervenção mais qualificada e socialmente engajada².

A recente incursão do professor de educação física em alguns programas do Sistema Único de Saúde (SUS) marcou o início dos estudos que aproximam a educação física à saúde pública, mesmo sendo este um campo de atuação extremamente novo na área. Entretanto, o debate (crítico) da educação física na saúde já estava posto como pode se observar em Gonçalves³, Palma⁴, Carvalho⁵ e Fraga⁶. Este debate contemplava a necessidade da educação física ampliar a sua forma de atuação frente aos desafios colocados no campo da saúde pública e seus emergentes programas. Assim, o conceito de saúde na educação física se expandia na esteira dos ensinamentos da Saúde Coletiva que a entende como produção social⁽¹⁾.

Corolário disso, a tese a ser defendida é de que, do ponto de vista epistemológico, a educação física precisaria se apropriar de referenciais teóricos das

¹ Reforça-se que a compreensão do conceito ampliado de saúde se dá a partir do relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986. Ali se inscreve, que em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

ciências sociais ao invés de permanecer refém aos marcos das ciências biológicas. Desta forma, foi inevitável uma aproximação da área com a Saúde Coletiva. Vale afirmar que tal aproximação tem contribuído enormemente para uma inserção da educação física de maneira comprometida socialmente com os anseios da saúde pública – mesmo que isso ocorra de forma bastante tímida. Não obstante a isso, é possível demarcar o início de um amadurecimento teórico em torno da inserção da educação física na saúde pública.

Demonstrar isso é o fito central do presente ensaio. Para tanto, procurou-se situar historicamente a orgânica associação da saúde à educação física, entendendo que a compreensão crítica do contexto brasileiro é determinante para se pensar uma concepção de saúde ampliada. Na sequência, recupera-se num esforço de síntese, o debate contemporâneo da educação física na saúde demonstrando que a saúde pública, focalizada pelos autores referenciados, deve circunscrever-se a uma intervenção pautada na saúde como direito social. Por fim, em face à produção hodierna da educação física contempla-se o anseio da área em se legitimar como campo de conhecimento que abarca uma intervenção pautada na promoção da saúde em consonância aos desafios teóricos e políticos e que, por ora, se apresentam na continuação de sua aproximação à Saúde Coletiva.

Breves apontamentos históricos da relação entre a Educação Física e Saúde

No Brasil, o nascimento da educação física possui uma herança europeia fortemente acentuada pelo processo de industrialização e urbanização e pela consolidação dos estados nacionais. A Europa do século XIX rapidamente percebeu que a força física de uma nação interfere diretamente em sua prosperidade. Este período, marcadamente de avanço do modo de produção capitalista, requereu um indivíduo cada vez mais forte, sadio e, sobretudo, produtivo. Lado a lado a isso, um Estado que precisava se firmar territorialmente, compreendeu que o seu poderio bélico também passava pelo treinamento dos soldados. É sobre esse pano de fundo que a educação física se apresentou como

[...] a própria expressão física da sociedade do capital. Ela encarna e expressa os gestos automatizados, disciplinados, e se faz protagonista de um corpo “saudável”; torna-se receita e remédio para curar os homens de sua letargia, indolência, preguiça, imoralidade, e desse modo, passa a integrar o discurso médico, pedagógico... familiar.⁷ (p.6).

A gênese de educação física atrelada ao contexto da emergência do liberalismo europeu – em sua porção ocidental – foi preponderante para uma assimilação brasileira desde uma perspectiva funcionalista de corpo. Isso irá repercutir destacadamente ao longo de toda a trajetória acadêmica e profissional da educação física no Brasil. Tanto o Estado liberal brasileiro como a sua burguesia empreenderá um projeto de poder vinculado a esta perspectiva funcionalista de corpo nos mais diversos campos de atuação da área, algo que corrobora a análise de Foucault:

É preciso afastar uma tese muito difundida, segundo a qual o poder nas sociedades burguesas e capitalistas teria negado a realidade do corpo em proveito da alma, da consciência, da idealidade. Na verdade, nada é mais material, nada é mais físico, mais corporal que o exercício de poder... Qual é o tipo de investimento do corpo que é necessário e suficiente ao funcionamento de uma sociedade capitalista como a nossa? Eu penso que, do século XVII ao início do XX, acreditou-se que o investimento do corpo pelo poder devia ser denso, rígido, constante, meticuloso. **Dai esses terríveis regimes disciplinares que se encontram nas escolas, nos hospitais, nas casernas, nas oficinas, nas cidades, nos edifícios, nas famílias...** [...] ⁸ (p.147). (grifos nossos)⁽²⁾.

A associação da educação física brasileira à saúde ocorre desde o seu nascimento e acompanha larga proximidade com a instituição médica⁽³⁾. Os conhecimentos gestados pela medicina social europeia contribuíram sobejamente para uma nova organização do Estado brasileiro no início do século XX, com desdobramentos econômicos, políticos e sociais. Há por meio do movimento médico-higienista, uma clara opção do Estado em valorizar politicamente as ações médicas⁹.

² Motiva-nos sublinharmos tais palavras na medida em que entendemos a Educação Física brasileira como partícipe dos malogros apontados por Foucault.

³ Outra importante instituição que impacta a constituição histórica da Educação Física é a militar, que perpetuou a importação dos métodos ginásticos europeus no treinamento de soldados. A partir da década de 1960, na sequência do Golpe Militar Burguês, a instituição esportiva também será fundamental para a compreensão histórica dos rumos da Educação Física brasileira. Por uma questão de recorte temático, ficaremos apenas com uma breve análise da aproximação da área com a instituição médica.

Tal fato histórico foi decisivo na constituição da educação física no Brasil. A maior expressão da influência médico-higienista na educação física brasileira está disposta no discurso do pensamento pedagógico brasileiro da época, mormente em Rui Barbosa e Fernando de Azevedo. Para Soares⁷, o jurista baiano e o sociólogo mineiro privilegiaram em suas propostas uma Educação Física assentada em base anatomofisiológica, com grande potencial para desenvolver o caráter higiênico e eugênico tão caro ao movimento sanitarista brasileiro iniciado na segunda metade do século XIX.

Esse duplo objetivo – higienizar e eugenzar – guarda relação com as características da elite colonial brasileira, extremamente racista. Essa mesma elite dirigente valorizou a Educação Física entendendo que por meio da ginástica era possível empreender um indivíduo “[...] de uma construção anatômica que pudesse representar a classe dominante e a raça branca, atribuindo-lhe superioridade”⁷ (p. 72). Na esteira dessas ideias, surgiram algumas publicações que mesmo abordando questões de saúde em geral, que paulatinamente conferiram certa cientificidade à educação física. Grosso modo, o corolário dessa pretensa cientificização da educação física acompanhou a ideia de ter no exercício físico um aliado para o recrudescimento de uma individualização biológica do corpo e o início de uma subsunção à instituição médica. Senão vejamos:

O exercício físico era, objetivamente, mais um valioso canal para a medicalização da sociedade. Era necessário adequá-lo, discriminá-lo por idade e sexo, atendendo, assim, exclusivamente ao reconhecimento da existência das diferenças biológicas das crianças. Quem detinha o conhecimento sobre estas diferentes capacidades biológicas das crianças, senão os médicos? Ora, se eram os médicos que detinham aquele saber, somente eles poderiam prescrever mais este remédio: o exercício físico, com todas as suas particularidades e para todos os corpos particulares.⁷ (p.81).

Dessa forma, estavam lançadas as bases epistemológicas da formação em educação física que, por conseguinte, deveriam impor larga relação com uma concepção biológica e médica de corpo, que por sua vez mantinha-se destituído completamente de historicidade. O desdobramento dessa face histórica da Educação Física empreendeu uma abordagem positivista de ciência na área, que revelou ao longo de todo o século XX e nesse

início de século XXI uma subordinação da educação física às ciências biológicas com severos impactos na formação/atuação dos profissionais nos mais diversos campos.

No que concerne à discussão da educação física na saúde, a incorporação da veia epistêmica oriunda das ciências biológicas contribuiu para a assunção da área nesse campo científico. A formação profissional e científica foi assim legitimada por meio de sua constituição como subárea das ciências biológicas, como pode se observar no enquadramento da educação física no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A partir da década de 1980, os desdobramentos dessa construção de identidade se cercaram de tensionamentos a partir do amadurecimento científico da educação física em compasso com os seus novos diálogos com outras áreas de conhecimento, mormente a das ciências humanas e sociais. Esse é o mote de nossa próxima seção, ao pensar atualmente o debate da educação física na saúde.

O debate contemporâneo da Educação Física na Saúde

A partir do processo de redemocratização brasileira na década de 1980, a educação física passou por uma espécie de catarse epistemológica observando a necessidade de confrontar-se com os rumos históricos vividos no país e no mundo. A recém-saída de um período ditatorial e a retomada dos direitos políticos civis se articulou ao início de um processo de formação da pós-graduação brasileira em educação física e, embora não de forma hegemônica, o diálogo com as ciências humanas e sociais passou se processar. Anteriormente a este período, as obras acadêmicas que circulavam na educação física, caracterizaram-se principalmente a partir de conteúdos técnico-táticos esportivos em formato de verdadeiros manuais práticos, além de compêndios de fisiologia do exercício e guias de preparação física. O que se seguiu então foi à paulatina difusão interdisciplinar entendendo que as “[...] ciências historicamente constituídas ofereceriam base teórica para os estudos da educação física, do corpo e dos movimentos humanos, destacando-se dentre estas a psicologia, a história, a sociologia e a pedagogia”¹⁰ (p.44). O maior impacto desse

movimento científico da área aconteceu no âmbito da educação física escolar e do esporte e se deu, sobretudo, por meio da apropriação da teoria social marxista.

A construção do debate acadêmico-científico crítico da educação física na saúde tem como pano de fundo esse movimento de aproximação e profícuo diálogo com as ciências sociais e, em boa parte, com a teoria social. Somam-se a isso os rumos históricos que o Estado brasileiro viveu no âmbito político com o processo de redemocratização, precipuamente com o advento da Constituição Cidadã de 1988 que legitimou um novo processo de política pública e social no campo da saúde, materializada em 1990 pelo SUS. Além disso, destaca-se o encontro, naquele contexto, com a emergente área da saúde coletiva que viabilizou a ampliação de olhares progressistas no interior da educação física e que cada vez mais vêm se desdobrando.

Não obstante o debate da educação física na saúde desde uma perspectiva crítica seja relativamente novo – com pouco mais de vinte anos - é possível, num esforço de síntese, realizar um recorte a partir de três apontamentos: a) a ampliação do conceito de saúde que possibilita o desvelamento de como a educação física se apresenta no mundo contemporâneo em uma sociedade do consumo; b) a ascensão de uma falsa consciência de como a educação física se insere no trabalho com a saúde que se desdobra na culpabilização do indivíduo no aparecimento de doenças que poderiam sido evitadas pelo exercício físico; c) a necessária construção e reafirmação de uma epistemologia que articule as nuances imperativas do social em detrimento da tradicional concepção biologicista de corpo na educação física. Trata-se de grandes questões que compreendemos como um possível conjunto temático e genérico do atual debate acadêmico da área e, que, torna-se implícito um movimento de afastamento da ênfase de uma intervenção da educação física mercantilizada em prol do desenvolvimento da ideia de saúde como direito social – ao menos na produção teórica. Vale dizer que a divisão acima possui função meramente analítica uma vez que, em nossa opinião, os três assuntos supracitados perfazem uma trama complexa que se integram e se articulam na composição de qualquer

debate e de tomada de posição, apresentando dessa forma, características de recursividade entre elas. De todo modo, é possível perceber um pequeno, mas sólido lastro bibliográfico em torno destas questões passíveis, portanto, de se serem aqui minimamente discutidas.

Como já foi mencionado anteriormente, o diálogo com a área da saúde coletiva certamente foi o “divisor de águas” na produção teórica da educação física em sua relação com o campo da Saúde. De maneira mais pontual, a apropriação do (novo) conceito de saúde foi o mote principal para essa espécie de “virada teórica” da área. Na medicina não foi diferente e como a educação física guarda relação histórica com a instituição médica, a ampliação do conceito de saúde irá repercutir na área. Czeresnia¹¹ afirma que o conceito de saúde gestado historicamente na medicina e amparado por uma cientificidade, se coloca de forma objetiva segundo o foco exclusivamente da doença, e não da saúde. Assim, na medida em que a medicina compreendia o corpo exclusivamente em sua dimensão bio-fisiológica, o resultado foi encerrar o conceito de saúde apenas como ausência de doença. Entretanto, há em Canguilhem¹² um contundente salto qualitativo da maneira de se pensar a relação saúde-doença a partir do cotejamento entre o estado patológico do indivíduo e o entendimento da condição de normalidade.

Se reconhecermos que a doença não deixa de ser uma espécie de norma biológica, conseqüentemente o estado patológico não pode ser chamado de anormal no sentido absoluto, mas anormal apenas na relação com uma situação determinada. Reciprocamente, ser sadio e ser normal não são fatos totalmente equivalentes, já que o patológico é uma espécie de normal. Ser sadio significa não apenas ser normal numa situação determinada, mas ser, também, normativo, nessa situação e em outras situações eventuais. O que caracteriza a saúde é a possibilidade de ultrapassar a norma que define o normal momentâneo, a possibilidade de tolerar infrações à norma habitual e de instituir normas novas em situações novas.¹² (p. 158).

Se corroborarmos com as ideais de Canguilhem¹², não será difícil perceber o quão se processa de maneira extremamente intensa um movimento de medicalização da sociedade contemporânea que se materializa na lógica

da fabricação da doença quando a indústria farmacêutica se mostra como uma imposição do mercado^{13 (4)}.

Grosso modo, a apropriação pela educação física desse veio filosófico-científico sobre “novas formas de se olhar a saúde”, abriu um campo teórico significativo na área desde uma perspectiva crítica. Os desdobramentos históricos da relação da educação física no campo da saúde haviam gerado uma noção distorcida das potencialidades teórico-metodológicas da área, reduzindo a intervenção profissional à prescrição e acompanhamento do indivíduo durante o exercício físico. Do ponto de vista teórico, o exercício físico era tido como remédio profilático às doenças do corpo. Há, portanto, a objetivação da intervenção profissional da educação física que adveio da herança higiênica e eugênica da relação da área com a instituição médica (como vimos anteriormente) e irá, a partir da década de 1980, transmutar-se em objeto/mercadoria de uma sociedade que vive o pleno desenvolvimento do neoliberalismo no país. Assim, empurrado fortemente pelo discurso midiático, o profissional de educação física logo se estabeleceu como aquele que possui o instrumental perfeito para “fornecer saúde” à população... Basta aos sujeitos quererem, na verdade, pagarem...

Nesse sentido, os trabalhos de Carvalho¹ e Palma^{4,14} permitem esclarecer esse processo extremamente atual e que ascende uma falsa consciência das pessoas sobre o trabalho do profissional de educação física no Brasil. Destacam-se as características denunciadas de uma educação física “para poucos”.

A noção de bem-estar do exercício físico está acentuadamente marcada pelo senso comum forjado na mídia. São inúmeras as revistas e notícias que os meios de comunicação vinculam sobre a ideia de que o exercício físico “em si” traz saúde. Tal ideia carece de adensamento teórico-científico¹⁵. Palma et. al.¹⁶ preferem problematizar se de fato é o exercício físico que promove um indivíduo

saudável ou se é o indivíduo saudável que pode procurar em seu lazer uma rotina de realização do exercício físico? Nesse estudo, em específico, os autores concluem que a adesão à prática de exercício se relaciona com as características socioeconômicas do público que frequenta as academias de ginástica, as quais se situam numa camada social privilegiada.

Assevera-se, portanto, a necessidade de alargamento do entendimento de como se dá a efetividade do exercício físico como prática regular na rotina das pessoas. Nesse sentido, podemos inferir que a visão biologicista-acadêmica de corpo – hegemonicamente constituída no interior da educação física – nega a historicidade do sujeito quando propõe investigações descontextualizadas à vida social, supondo encontrar resultados atomísticos em torno dos efeitos do exercício físico na saúde das pessoas.

Acompanha esse debate a crescente massificação do ideal estético de corpo numa sociedade de consumo. É nesse contexto que se potencializa a forma mercantilista com qual a intervenção da educação física se projeta na sua, nesse caso, pseudo-relação com a saúde. Há, portanto, um movimento “[...] de massificação de uma norma moralizante de aparência física utópica de ‘corpo sarado’, da ‘geração saúde’ e do ‘estilo de vida ativo’, que estão em curso na sociedade contemporânea”¹⁷ (p.6). Algumas iniciativas tanto do Estado como da iniciativa privada são reveladoras de como se aceita acriticamente a ideia de que se manter ativo é suficiente para obter saúde, desprezando-se completamente o panorama socioeconômico da maioria dos brasileiros e sua realidade de pobreza generalizada. Ademais, a atomização dos efeitos benéficos do exercício físico promove uma dinâmica de culpabilização do sujeito que, ao se aceitar sedentário, demarca sua pré-condição de doente. Mais uma vez, revela-se a herança anacrônica da compreensão biologicista de saúde da Educação Física associada ao reducionismo da não contemplação de aspectos sociais, culturais, econômicos e históricos na constituição de um estado de saúde para o sujeito. Palma explica que “[...] se o processo saúde-doença fosse uma determinação biológica, caberia ao indivíduo alterar seus hábitos de

⁴ Não há dúvidas que o estabelecimento de um conceito ampliado em saúde sofre pressões advindas do sistema político-econômico vigente no mundo, que faz mitigar os avanços de um conceito mais maduro de saúde. Ora, a indústria farmacêutica é, segundo dados da Organização Mundial do Comércio, a segunda maior do mundo, ficando atrás apenas da indústria de armamentos. Nesse sentido, não seria exagero afirmar que o aumento de uma cultura da doença é muito mais lucrativo e retroalimenta o sistema global capitalista no mundo.

saúde e estilos de vida para encerrar a causa e, assim, cessar o efeito”¹⁴ (p.97). Nesse sentido, a atividade física,

[...] ao tempo que canaliza a atenção da sociedade para as suas capacidades de delinear corpos saudáveis, fortes, belos, mascara outros determinantes do setor e do quadro social brasileiro. De outra forma, se superestima o papel determinante da atividade física em relação à saúde¹ (p.87).

Para Carvalho¹, todo esse discurso que coloca o exercício físico como fator preponderante na conquista de saúde, imputa ao indivíduo a inteira responsabilidade de ao ser manter ativo, remediar os problemas da saúde, sacando do Estado o dever de trabalhar pela produção das condições sociais, econômicas e culturais que possibilitariam a maioria das pessoas a realizar exercício físico. Fica claro, portanto, que para o pensamento crítico da Educação Física na saúde, a prática de exercício pela população não é uma questão de escolha, mas sim, de oportunidade.

Esse debate se liga ao processo de busca por um amadurecimento científico da área a partir de uma inflexão epistemológica, que sugere o abandono ou arrefecimento da tradição dos parâmetros biológicos de produção do conhecimento em prol de se pensar ampliado e criticamente a relação da educação física com a saúde segundo a orientação das ciências sociais. Naturalmente ao se enfatizar essa tese, a educação física declara-se preocupada com o desenvolvimento de sua inserção nos espaços políticos da saúde pública e, nesse movimento, os determinismos biológicos precisam ser superados. Nos dizeres de Palma:

Tratar da saúde é, em última instância, compreender as tramas sociais que se desenrolam nos projetos e políticas públicas. Parece ingênuo aceitar o determinante biológico, como razão única, para conferir as análises sobre o processo saúde-doença. O adoecer humano não deve ser tratado somente sob a forma de uma relação biológica de causa e efeito, tão simples, que desconsidere outros aspectos relevantes, tais como os contextos socioeconômicos e históricos⁴. (p.24)

Fica evidente que a associação da educação física à saúde nos termos observado em Palma¹⁴ vislumbra um desejo de empregar esforços epistemológicos apartado dos cânones das ciências biológicas. Além disso, a defesa de que ao se “tratar da saúde” deve-se fomentar projetos e políticas públicas, o autor revela suas aspirações por uma ciência engajada socialmente. Daí, ao pautar a

epistemologia da educação física na saúde, um caminho parece certo, que é o de sua articulação à saúde coletiva.

A dificuldade de comunicarmos-nos com outras áreas da saúde pode ser em virtude da “imagem” que ainda muito têm das ciências médicas, associando-as às técnicas medicamentosas, cirúrgicas e eletrônicas que interferem no corpo biológico e na manifestação e enfrentamento da doença como processo isolado da vida, do cotidiano das pessoas. Nesse sentido, a saúde coletiva rompe com esse modelo. Ela chama a atenção para a necessidade, por exemplo, de fazer-se pesquisa voltada para a atenção primária, direcionada ao serviço básico de atendimento à população e para a educação em saúde, não só para a pessoa, mas também para a comunidade, para a família, na direção da população, das políticas sociais e das políticas públicas¹⁵. (p. 162).

O debate epistemológico da Educação Física que propõem o biológico e o social em oposição reside historicamente no contexto político da década de 1980 e que aqui já foi mencionado. A questão é que a educação física pautou essa discussão na ordem de ‘ser ou não ser ciência’¹⁸ e uma das soluções encontradas pela comunidade científica da área para encontrar legitimidade ao se situar no campo científico foi de se atrelar ao campo da saúde. Como o campo da saúde, do ponto de vista hegemônico é determinado pelas pesquisas biomédicas, a educação física incorporou os cânones da produção de conhecimento desse campo, aos quais sobejam as características disciplinares, atomísticas, positivistas e reducionistas¹⁹. Não obstante haja um salto qualitativo das pesquisas em educação física que ao atravessarem à saúde o fazem por meio da saúde coletiva, é sabido que “os saberes e as práticas em saúde que prevalecem na educação física são ainda os que se fixam em dados estatísticos, que reduzem o processo saúde-doença a uma relação causal determinada biologicamente [...]”¹⁹ (p.102).

À guisa de conclusão daquilo que se identifica como o debate hodierno da educação física na saúde (pública), vale apontar em direção do movimento crítico em saúde de uma parte da comunidade acadêmica da educação física que, paulatinamente, tem procurado modificar essa conjuntura que fora apontada em Carvalho¹⁹. Obviamente isso ocorre a partir do trabalho de um conjunto de pesquisadores que possuem a mesma concepção de saúde da autora supracitada. Nesse sentido, percebe-se um salto qualitativo das mais recentes

publicações e de como que a aproximação com a saúde coletiva passou a ser vocalizada na educação física de maneira a se abordar novos temas que, ao mesmo tempo, continuam a defender a saúde como direito social, mas agora, colocam como desafio teórico a legitimação qualificada (e crítica) da intervenção do profissional de educação física no espaço da saúde pública. Isso pode ser constatado nos estudos de Wachs e Fraga²⁰ e Abib *et. al.*²¹ no âmbito da saúde mental e em Moretti *et. al.* (2009) na experiência com práticas corporais alternativas na atenção primária. Em Fraga *et. al.*²², materializa-se mais uma importante contribuição em torno da aproximação da educação física com a Saúde Coletiva. Esta obra é fruto de um seminário que promoveu debates tomando como mote a educação física em interface com a saúde pública a partir de referências das ciências humanas e sociais. Três grupos de pesquisa⁽⁵⁾ promovem uma investigação conjunta que resultará no futuro em outros produtos, tendo como propósito “acompanhar e analisar os processos de composição e articulação entre ensino, serviço e comunidade com vistas a constituir uma rede de saberes e práticas que respondam aos desafios da formação em saúde comprometida com a defesa e consolidação do SUS”²² (p.12). Esses são alguns exemplos dos expressivos avanços do campo teórico da educação física na saúde pública.

Não obstante a isso, tais avanços não ocorrem sem tensionamentos. Mesmo agora, ao passo em que se debate o direito à saúde integrada a uma política de promoção da saúde, a educação física, incorporada à lei, o faz em meio a interesses e disputas políticas.

Nesse sentido, o recente ensaio de Damico e Knuth²³ inaugura uma discussão que demonstra, em nossa opinião, certo amadurecimento teórico da área delineada no campo da saúde e que se processa como a repercussão do tensionamento entre o biológico e o social no âmbito das políticas públicas de saúde que paulatinamente vêm absorvendo o trabalho do profissional de educação física.

Damico e Knuth²³ tomam a Política Nacional de Promoção da Saúde, efetivada em 2006, como pano de fundo de uma discussão que encerra nos conceitos de ‘atividade física’ e ‘práticas corporais’ os sentidos de poder duais extraídos do histórico e tenso debate entre o biológico e o social na Educação Física. Quando o documento da política institucional inscreve os conceitos na forma de ‘práticas corporais/atividade física’ o faz com alguns interesses que certamente precisam ser analisados. Atualmente há em curso na Educação Física uma disputa política que abarca os conceitos de ‘atividade física’ e ‘práticas corporais’ em oposição, mas que se sentem “[...] interpeladas e convocadas a propor o melhor modelo de sedução e convencimento para integrar as pessoas às normas culturais difundidas pelo discurso da promoção da saúde”²³ (p.334). A despeito da visão desses autores, vale dizer que tais conceitos posicionam-se de maneira diametralmente opostos quando se observa aspectos em torno da concepção epistemológica e compreensão teleológica da intervenção profissional da educação física na saúde pública.

Visto isso, uma última análise aqui é necessária. A interlocução da educação física com a Saúde Coletiva a conduz também a absorver, em parte, os seus dilemas e conflitos. Assim, não seria de todo equivocado refletir que ao se adentrar no debate da política de promoção da saúde, a educação física carrega a polarização do debate que na Saúde Coletiva se apresenta como a perspectiva regulatória *versus* a perspectiva emancipatória^{24,25} sendo a primeira aquela que foca os hábitos de vida e o estilo de vida dos indivíduos como condicionante à saúde e o culpabiliza pela sua perda; e a segunda, aquela que compreende que os determinantes sociais da saúde devem ser levadas à cabo por uma política que desenvolva ações intersetoriais observando a necessidade de contemplar o conceito ampliado de saúde²⁶.

Ao se observar a produção teórica em educação física na saúde, convém destacar que os conceitos ‘atividade física’ e ‘práticas corporais’ agregam, grosso modo, elementos teóricos que as fazem representantes da educação física nesse debate da Saúde Coletiva. Sendo o primeiro, representante a partir de uma perspectiva

⁵ Alguns grupos de pesquisa no Brasil tendem a um protagonismo. Vinculados à pós-graduação, é o caso de ‘Educação Física & Saúde Coletiva & Filosofia’ sediado na USP, o ‘Políticas de Formação em Educação Física e Saúde’ (POLIFES) com sede na UFRGS e o ‘Laboratório de Estudos em Educação Física’ (LESEF) presente na UFES.

regulatória, e o segundo, representante que segue uma perspectiva emancipatória. A visão de antagonismo dessas categorias e como elas se processam na produção de conhecimento em educação física são reveladoras de uma tensão que determinam sua ação política e, sobretudo, a formação profissional.

Considerações Finais

Ao longo do texto procurou-se destacar como a educação física, ao longo de sua trajetória histórica e do debate hodierno no interior do campo da saúde, produziu um corpo teórico rumo a um amadurecimento que pode determinar uma condição de legitimação frente a sua reprodução como área de trabalho na saúde pública.

Os limites dessa condição estão implicados na atualização do discurso crítico que, por ora, demonstra certa maturidade em torno do desvelamento dos problemas epistemológicos com os quais a educação física vem se confrontando, de forma a buscar ressonância por meio da articulação com a Saúde Coletiva. A maior conquista, do ponto de vista teórico, é demonstrar nos limites do consenso, que a intervenção profissional da educação física na saúde pública não pode prescindir de um conceito ampliado de saúde, de forma que o maior apanágio da intervenção visualize a saúde como direito social e não mais como produto de mercado.

Que fique certo, entretanto, que os avanços de uma educação física crítica na saúde, caminham na contra-hegemonia da política, da formação profissional e da produção do conhecimento. Outrossim, há de se preservar a necessidade de manutenção do debate.

Destaca-se também que o avanço da produção teórica da educação física no diálogo com a Saúde Coletiva efetivamente não acompanha a construção metodológica para os problemas empíricos, que atualmente surgem como grandes desafios no âmbito da intervenção profissional da área na saúde pública. Duas grandes questões parecem despontar como estímulo às futuras investigações: a) como produzir uma prática profissional que atenda à especificidade da educação física sem reduzi-la à circunscrição de sua dimensão biológica?; b) como a produção teórica coaduna as

interpretações e reflexões aos fenômenos afeitos à prática pedagógica da educação física na saúde pública?

Há, portanto, uma esteira investigativa em aberto diante da inserção da educação física na saúde pública que, segundo uma concepção crítica, deve preservar sua identidade epistemológica sem, no entanto, abrir mão de uma perspectiva de transformação social. Sem isso, a própria presença da educação física nesse espaço não se justificaria.

Referências

1. Carvalho, YM. O “mito” da atividade física e saúde. 3ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
2. Paim JS.; Almeida Filho N. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2000.
3. Gonçalves A. Saúde e América Latina: contribuições conceituais e metodológicas. Rev Bras de Ciências do Esporte (Campinas). 1989; 12(1):59-72.
4. Palma A. Educação Física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. Rev Bras de Ciências do Esporte (Campinas). 2001; 22(2):23-39.
5. Carvalho YM. Atividade física e saúde: onde está e quem é o “sujeito” da relação? Rev Bras de Ciências do Esporte (Campinas). 22(2):9-21.
6. Fraga AB. Anatomias emergentes e o bug muscular: pedagogias do corpo no limiar do século XXI. In: CL SOARES, organizadora. Corpo e história. Campinas: Autores Associados, 2001.
7. Soares CL. Educação Física: raízes europeias e Brasil. 4ªed. Campinas: Autores Associados, 2007.
8. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
9. Costa JF. Ordem médica e norma familiar. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.
10. Daolio J. Educação Física Brasileira: autores e atores da década de 1980. Campinas: Papirus, 1998.
11. Czeresnia D. Categoria vida: reflexões para uma nova biologia. São Paulo: Editora UNESP. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
12. Canguilhem G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense Universitária, 1982.
13. Pignarre P. O que é o medicamento?: um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade. São Paulo: Editora 34, 1999.
14. Palma A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. Rev Paulista de Educ Fís (São Paulo). 2000; 14(1):97-106.
15. Carvalho, YM. Saúde, sociedade e vida: um olhar da educação física. Rev Bras de Ciências do Esporte (Campinas). 2006; 27(3):153-168.
16. Palma A, Salomão LC, Nicolodi, AG, Caldas A. Reflexões acerca da adesão aos exercícios físicos: comportamento de risco ou vulnerabilidades? Movimento (Porto Alegre). 2003; 10(21):83-100.
17. Bagrichevsky M, Estevão A. Os sentidos da saúde e a educação física: apontamentos preliminares. Arquivos em Movimento (Rio de Janeiro). 2005; 1(1):65-74.
18. Bracht V. Educação física e ciência: cenas de um casamento (in)feliz. 3ªed. Ijuí, RS: Unijuí, 2007.
19. Carvalho, YM. Entre o biológico e o social: tensões no debate teórico acerca da saúde na educação física. Motrivivência (Florianópolis). 2005; 17(24):97-105.
20. Wachs F, Fraga AB. Educação física em centros de atenção psicossocial. Rev Bras de Ciências do Esporte (Campinas). 2009; 31(1):93-107.
21. Abib, LT, Fraga AB, Wachs F, Alves, CTP. Práticas corporais em cena na saúde mental: potencialidades de uma oficina de futebol em um Centro de Atenção Psicossocial de Porto Alegre. Pensar a Prática (Goiânia). 2010; 13(2):1-15.
22. Fraga AB, Carvalho YM, Gomes I, organizadores. As práticas corporais no campo da saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.
23. Damico JGS, Knuth AG. O des(encontro) das práticas corporais e atividade física: hibridizações e borramentos no campo da saúde. Movimento (Porto Alegre). 2014; 20(1):329-350.
24. Buss, PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência e Saúde Coletiva (Rio de Janeiro). 2000; 5(1):163-177.
25. Heidmann IT, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. Texto & Contexto (Florianópolis). 2006; 15(2):352-358.
26. Silva PFA, Baptista TVF. Os sentidos e disputas na construção da Política Nacional de Promoção da Saúde. Physis (Rio de Janeiro). 2014; 24(2):441-465.