



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO – FACED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE

SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES

DISCURSOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO *GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA*
PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR:
NOTAS DE UM CASAMENTO (IN)FELIZ

MANAUS – AM

2023

SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES

**DISCURSOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO *GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA*
PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: NOTAS
DE UM CASAMENTO (IN)FELIZ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação e Educação (PPGE) para a obtenção do Título de Mestre em Educação pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Orientador: Prof. Dr. Victor José Machado de Oliveira.

Coorientadora: Prof^a Dra. Wania Ribeiro Fernandes

Linha 3. Formação e Práxis do (a) Educador (a) Frente aos Desafios Amazônicos

Essa pesquisa contou com o apoio institucional dado ao Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGE da Universidade Federal do Amazonas – UFAM pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM).

MANAUS – AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

G924d	<p>Guedes, Suzy Chrystine Vasques</p> <p>Discursos sobre educação e saúde no Guia de Atividade Física para a População Brasileira via Educação Física escolar : notas de um casamento (in) feliz / Suzy Chrystine Vasques Guedes . 2023 151 f.: 31 cm.</p> <p>Orientador: Victor José Machado de Oliveira Coorientadora: Wania Ribeiro Fernandes Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Amazonas.</p> <p>1. Educação Física Escolar. 2. Guia de Atividade Física p/ a População Brasileira. 3. Discursos. 4. Biopolítica . 5. Governmento dos corpos. I. Oliveira, Victor José Machado de. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título</p>
-------	---

O conhecimento é um patrimônio da humanidade, portanto, este texto pode ser reproduzido, individual ou institucionalmente, sob qualquer forma, no todo ou em partes, sem necessidade de autorização da autora, desde que sem fins comerciais e citando-se a fonte.

SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES

**DISCURSOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO *GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA*
PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: NOTAS
DE UM CASAMENTO (IN)FELIZ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação e Educação (PPGE) para a obtenção do Título de Mestre em Educação pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Aprovada por unanimidade em: 31/03/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Victor José Machado de Oliveira (Orientador)
Programa de Pós-Graduação em Educação – Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dr. Ivan Marcelo Gomes (membro titular externo)
Programa de Pós-Graduação em Educação Física – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Dr. João Luiz da Costa Barros (membro titular interno)
Programa de Pós-Graduação em Educação – Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dr. João Otacílio Libardoni dos Santos (membro suplente interno)
Programa de Pós-Graduação em Educação – Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dr. Cristiano Mezzaroba (membro suplente externo)
Programa de Pós-Graduação em Educação – Universidade Federal do Sergipe

DEDICATÓRIA

Ao seu Gilvan, Dona Ofélia e Dona Raimundinha (*in memoriam*)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço ao Deus que, não apenas me permite sonhar, mas me fornece os meios de realizar, que me mantém em segurança e enche meu coração de paz e alegria. A Ele, toda a honra e toda a glória, para sempre. Também agradeço a seu Filho Amado (meu Salvador e Redentor) e a seu Santo Espírito que me fortalece e me guia com sua infinita bondade e sabedoria.

Segundamente, agradeço a todos que participaram direta ou indiretamente dessa caminhada:

Ao meu filho, Matheus, que me mostrou o amor incondicional.

Aos meus pais, Alcimar e Aparecida, que me proporcionaram o que tinham de melhor e me ensinaram o valor do estudo.

À minha irmã, Karina, que sempre esteve comigo em todo tipo de situação, me apoiando e me acompanhando em vários percursos dessa caminhada.

Ao meu avô Gilvan, que me ensinou a ter “palavra” e dignidade, que me ensinou a não fugir dos meus compromissos e a não me submeter a qualquer coisa só porque sou mulher. Ele foi um homem à frente do seu tempo.

À minha avó Ofélia, que me ensinou a não aceitar menos do que eu mereço nem me acostumar com aquilo que eu não mereço.

À minha avó Raimunda, que me mostrou os caminhos da fé e me deixou como herança um presente incomensurável.

Aos amigos que o mestrado me deu: Rodrigo, Anaylle e Natália. Obrigada por tudo e por tanto! Vocês tornaram essa caminhada mais leve, mais divertida e possível! Não desejo nada menos que o melhor para todos vocês.

Ao meus orientadores, Prof. Victor e Prof. Wania, que compartilharam de sua vasta experiência e conhecimento na elaboração dessa dissertação, não medindo esforços para que nossos objetivos fossem alcançados (se eu pudesse escolher, mil vezes seriam vocês).

Aos membros da banca examinadora, que contribuíram em muito para os rumos que essa pesquisa tomou. Aos professores João Luiz Barros, Ivan Gomes, João Otacílio Santos e Cristiano Mezzaroba, meu “muito obrigada”! Contar com a expertise de vocês foi sensacional.

Aos professores do PPGGE que, mesmo em tempos de pandemia, não negligenciaram o exercício de sua função e ministraram aulas altamente produtivas, que nada deviam às presenciais.

À Professora Fabiane e à Professora Camila que, mesmo sempre atribuladas, nunca deixaram de atender às demandas e dúvidas que surgiam.

À Marjorie e ao Samuel, que sempre se mostraram solícitos em me ajudar e gentis no trato com o público (o mundo precisa de mais pessoas como vocês).

Às grandes amigas que a Odontologia me trouxe: Anna Luíza, Jéssica Geni, Mariana Ceruti e Raicleice. Obrigada meninas, pelos momentos maravilhosos e pelos ensinamentos. Nossa amizade foi o diploma que a UEA me deu e que carrego comigo até hoje.

À Dayse Netta, Lucyane Adiene, Lorena Brasil e Suziane Pinto, amigas que FEF/UFAM proporcionou. Muito obrigada pelos risos, pelos tombos, pelo ombro amigo e pelas experiências.

Às amigas da vida: Mariângela, Eduardo Cerdeira, Rodrigo Mendonça, Ana Lina, Helton Matos, André Ribeiro, Bárbara Drielle, Bárbara Macedo, Glenda, Heitor e Eunice.

Por fim, mas não menos importante, agradeço à UFAM e às agências de fomento que financiam o programa e levam o ensino à outras fronteiras: CAPES e FAPEAM, muito obrigada pelo apoio.

EPÍGRAFE

*"...ensinar não é transferir conhecimento, mas
criar as possibilidades para sua própria produção
ou a sua construção" (Paulo Freire)*

RESUMO

A presente dissertação tem por objetivo apresentar a pesquisa documental que teve por foco investigativo a análise do Capítulo 6, do *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*, publicado em 2021, pelo Ministério da Saúde. Tal capítulo é destinado às recomendações para as aulas de Educação Física Escolar. O Guia faz parte de um documento oficial elaborado a partir de um comitê técnico-científico, subdividido em grupos de trabalho, com vistas ao aumento dos níveis de atividade física da população brasileira. Para compreendermos os discursos presentes no referido capítulo, fizemos um sobrevoo na Apresentação e no Capítulo 1 do Guia, assim como em artigos publicados pelos responsáveis pela organização do Guia e dos referidos capítulos. Utilizamos o método de interpretação da análise de discurso com inspiração foucaultiana, entendendo que um constructo teórico vai além da palavra escrita. Sendo assim, esse método foi considerado profícuo para auxiliar na identificação dos discursos presentes nas páginas dos materiais examinados. Como base teórico-conceitual-metodológica, utilizamos das contribuições de dois estudiosos das relações do homem: Foucault e Bauman. Por meio da utilização de suas ferramentas conceituais foi possível identificamos a presença de dois grandes discursos preponderantes na interface saúde-educação que se manifestam no capítulo analisado: 1) a constituição de um *homo oeconomicus*; 2) a privatização do cuidado de si. No que tange ao primeiro discurso, percebemos o Guia como um dispositivo-conselheiro que, ao mesmo tempo, reúne orientações e uma série de elementos heterogêneos em prol na instituição de uma política para a vida. Com relação ao segundo discurso, temos a privatização do cuidado de si, identificada a partir da ambivalência entre promoção da saúde e prevenção de doenças, em que se delega ao indivíduo, a responsabilidade pela sua saúde. Sendo assim, concluímos que o Guia traz os discursos de um saber-poder destinado a regular o corpo social. Porém, isso não significa demonizar suas recomendações, mas descortinar esse véu a fim de se possibilitar o encontro de outros usos para o Guia, a fim de que o “casamento” entre saúde e educação que acontece em suas páginas, possa ter um “final feliz”.

Palavras-chave: Educação Física Escolar. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Discursos. Biopolítica. Governo dos corpos.

ABSTRACT

This dissertation aims to present the documentary research that had as its investigative focus the analysis of Chapter 6 of the *Physical Activity Guide for the Brazilian Population*, published in 2021, by the Ministry of Health. This chapter is dedicated to the recommendations for Physical Education classes at school. The Guide is part of an official document prepared by a technical-scientific committee, subdivided into working groups, aiming to increase the levels of physical activity in the Brazilian population. In order to understand the discourses, present in the mentioned chapter, we flew over the Presentation and Chapter 1 of the Guide, as well as articles published by the people responsible for the organization of the Guide and the mentioned chapters. We used the Foucauldian-inspired discourse analysis method of interpretation, understanding that a theoretical construct goes beyond the written word. Thus, this method was considered useful to help identify the discourses present in the pages of the materials examined. As a theoretical-conceptual-methodological base, we used the contributions of two scholars of the men's relations: Foucault and Bauman. Through the use of their conceptual tools, it was possible to identify the presence of two major preponderant discourses in the health-education interface that manifest themselves in the analyzed chapter: 1) the constitution of a *homo oeconomicus*; 2) the privatization of self-care. Regarding the first discourse, we perceive the Guide as an advisory device that, at the same time, brings together guidelines and a series of heterogeneous elements in favor of the institution of a policy for life. Regarding the second discourse, we have the privatization of self-care, identified from the ambivalence between health promotion and disease prevention, in which the responsibility for one's health is delegated to the individual. Thus, we conclude that the Guide brings the discourses of a knowledge-power destined to regulate the social body. However, this does not mean to demonize its recommendations, but to unveil this veil in order to make it possible to find other uses for the Guide, so that the "marriage" between health and education that happens in its pages can have a "happy ending".

Keywords: School Physical Education. Physical Activity Guide for the Brazilian Population. Discourses. Biopolitics. Government of bodies.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Os capítulos do Guia e principais recomendações neles contidas	93
Quadro 2. Domínios da atividade física e suas possibilidades	95
Quadro 3. Níveis de Intensidades da atividade física contidos no Guia	96
Quadro 4. Principais benefícios das Aulas de Educação Física descritos no Guia	103
Quadro 5. Recomendações sobre aulas de Educação Física por “grupos”	105
Quadro 6. Influências das diretrizes da OMS nos Capítulos 1 e 6	107
Quadro 7. Apresentação dos componentes do GT que deu origem ao Capítulo 6	109

SUMÁRIO

1. ITINERÁRIOS DA PESQUISA: UM ENCONTRO NOS (DES)CAMINHOS DA VIDA	12
1.1. CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO NAS TRILHAS DA MINHA HISTÓRIA	15
1.2. PERCURSOS METODOLÓGICOS: UMA IMERSÃO NOS AFLUENTES DA PESQUISA	25
1.2.1. Natureza e tipo da pesquisa	28
1.2.2. Pesquisa documental (fontes)	29
1.2.3. Uma análise de discurso com inspiração foucaultiana	31
2. NOTAS TEÓRICO-CONCEITUAIS: ABRINDO A CAIXA DE FERRAMENTAS	34
2.1 NOÇÕES FOUCAULTIANAS NO ESTUDO DAS RELAÇÕES DE PODER	35
2.1.1. Discurso, regime de verdade, saber-poder e dispositivo	35
2.1.2. Biopolítica e cuidado de si no governo dos corpos	41
2.2 BAUMAN E OS DESDOBRAMENTOS DA METÁFORA DA MODERNIDADE LÍQUIDA: PRIVATIZAÇÃO DA AMBIVALÊNCIA E CONSELHEIROS MODERNOS	49
2.3. A EDUCAÇÃO FÍSICA BRASILEIRA E SUAS RAÍZES BIOMÉDICAS	61
2.4. ENCONTROS INTERSETORIAIS ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL	81
3. OS DISCURSOS PRESENTES NO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA INTERFACE EDUCAÇÃO E SAÚDE VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: UMA COSTURA ENTRE FOUCAULT E BAUMAN	86
3.1. UM SOBREVÃO NAS PÁGINAS DO GUIA	87
3.2. O GUIA ENQUANTO DISPOSITIVO-CONSELHEIRO NA MODERNIDADE LÍQUIDA: VOZES AUTORIZADAS	107
3.3. A AMBIVALÊNCIA DO CUIDADO DE SI NO GUIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE OU PREVENÇÃO DE DOENÇA?	116
3.4. O CASAMENTO (IN)FELIZ ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NOS DISCURSOS DO GUIA: IMPLICAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	125
CONSIDERAÇÕES FINAIS	136
REFERÊNCIAS	139
ANEXO - ATA DE DEFESA	149

1. ITINERÁRIOS DA PESQUISA: UM ENCONTRO NOS (DES)CAMINHOS DA VIDA

*“Não me pergunte quem sou e não me peça para permanecer o mesmo”
(FOUCAULT, 1969, p. 20)*

É com essa célebre frase de Michel Foucault, expressa em sua obra *Arqueologia do Saber*, de 1969, que se inicia o presente capítulo. Embora seja uma frase pequena, dela emana uma sensação de (per)curso, de (des)continuidade e de transformação contínua, que parece se encaixar com perfeição na apresentação deste estudo. Da escolha do tema às considerações finais, nada foi feito com a pretensão de esgotar o assunto ou de passar uma ideia de finitude. Isso porque, dadas as odisséias do tempo e do espaço, estamos sempre nos movendo, nos reinventando, aprendendo e desaprendendo, constrangendo e nos deixando constranger, enquanto nos apropriamos do mundo ao nosso redor.

Assim como um homem não pode banhar-se duas vezes nas águas de um rio, os caminhos e descaminhos da vida estão sempre nos levando a novas ideias, a novas pessoas, a novas conversas e a novos saberes, de modo que nunca mais retornaremos a um mesmo lugar sendo a mesma pessoa de antes. O mesmo acontece na produção de uma pesquisa científica. Ninguém termina exatamente do jeito que começou, mas se transforma e se retransforma inúmeras vezes ao longo de cada etapa.

Sendo assim, é possível que, ao se decidir iniciar uma pesquisa, a parte mais difícil nem seja descobrir o que pesquisar, haja vista que sempre existe um ponto de partida, uma fonte de inspiração, um transbordar de ideias ou uma atribuição de sentido que move o pesquisador. Talvez, o mais difícil, mesmo, seja colocar em um papel algo que ainda está se movendo. Nesse árduo exercício de confronto e enfrentamento que o processo da escrita envolve, chega a ser tangível a resistência de um eterno fluir e refluir de ideias que nunca se finda. Isso porque a cada revisitada de página, tanto a pessoa que escreve quanto a pessoa que lê, já não são mais as mesmas. Embora as palavras sejam sempre as mesmas, o que elas dizem está sempre mudando.

É justamente o que menciona essa dissertação: (re)produzir essa noção de fluidez tão característica de um pensamento que ainda está em movimento, se construindo e se reconstruindo, enquanto desperta essas mesmas sensações no leitor. Ao se propor a investigar a aproximação entre saúde e educação que se articula nas páginas de um documento ministerial – o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, espera-se trazer o leitor para uma atmosfera reflexiva que o instigue a (re)pensar o seu papel no âmbito das políticas públicas em saúde e educação e nas relações de poder nelas existentes.

Trata-se, assim, de delinear um caminho, no esperar de que ele produza seus próprios frutos. Mais que uma resposta pronta, esse texto pretende convidar o leitor à reflexão e a uma busca própria por significados, a partir dos apontamentos aqui introduzidos. Para possibilitar tal dinamismo, essa dissertação foi estruturada de modo a proporcionar ao leitor, uma imersão gradativa no universo da temática explorada. Nesse escopo, consideramos necessário, primeiramente, tratar da contextualização do objetivo de estudo, antes de apresentar as notas teórico-conceituais mobilizadas ao longo dessa pesquisa para, só então, apresentar a discussão que dela se origina.

Destarte, surgiram três capítulos que trazem suas próprias configurações e características, cujas quais serão apresentadas, de forma mais didática e meticulosa, no tempo e no espaço que lhes é atribuído dentro dessa produção. Por ora, cabe, apenas, fazer uma breve exposição acerca do teor contemplado em cada um deles, a fim de apresentar ao leitor o que foi abordado em cada seção, para que ele tenha a liberdade de escolher o que ler e quando ler. Trouxemos, assim, os subsídios teórico-metodológicos necessários para que se possa compreender o que está sendo lido.

Temos, assim, o **Capítulo 1**, que traz uma mescla de apresentação pessoal, delineamento do objeto de pesquisa e descrição dos percursos metodológicos adotados, haja vista que toda pesquisa científica envolve um problema de pesquisa que lhe enseja e segue alguma dada metodologia, que lhe norteia. Logo, esse primeiro capítulo é um capítulo essencialmente introdutório, em que estão expostos todos os caminhos que levaram à realização da presente pesquisa, incluindo o processo reflexivo que a originou, bem como os saberes e os aprendizados adquiridos durante os trinta e cinco anos de uma vida marcada por continuidades e descontinuidades, começos e recomeços, chegadas e partidas.

Por sua vez, o **Capítulo 2**, se caracteriza como um capítulo essencialmente teórico, em que estão apresentadas as ferramentas conceituais mobilizadas para a confecção da análise apresentada e discutida no capítulo 3. Trata-se do arcabouço teórico mínimo necessário à análise do Guia, bem como à formulação das reflexões e possibilidades epistemológicas que pretendemos suscitar a partir da leitura desta dissertação, em contribuição ao despertar crítico do leitor para as múltiplas fontes de informação que lhes são apresentadas em um mundo de novidades.

Em seguida, o **Capítulo 3** vem demonstrar a aplicação prática das ferramentas conceituais apresentadas no Capítulo 2, desvendando sua incorporação na pesquisa empreendida, bem como os diálogos, aproximações e interpretações resultantes da apropriação desses mecanismos. Em uma primeira subseção, Bauman e Foucault aparecem “costurados”

em suas teorias, tendo suas contribuições entrelaçadas às nossas próprias interpelações. Compreendendo o Guia como um *dispositivo-conselheiro*¹ na modernidade líquida, destacamos as singularidades percebidas em sua leitura e que apontam para a composição de uma estratégia para instituição de uma biopolítica em andamento.

Assim, é neste capítulo em que estão concentrados os resultados encontrados durante esse estudo. Ou seja, onde estão manifestos os discursos identificados na leitura do Guia, as relações de saberes e poderes que nele se evidenciam e suas implicações na regulação do estilo de vida de uma população, com as locuções baumanianas e foucaultianas sendo alinhavadas ao nosso próprio mecanismo de produção.

Também é no Capítulo 3, por exemplo, que discutimos como o Guia se comporta como um porta-voz cientificamente autorizado, cujos atributos contribuem para sustentar a incorporação social de discursos que pretendem interferir na regulação do estilo de vida da população, com base em um regime próprio de verdade². Isso porque, embora traga recomendações que sugerem o estímulo a um estilo de vida mais ativo, com foco na promoção da saúde, o Guia concentra suas recomendações para o combate ao sedentarismo e a prevenção de doenças. Com isso, verificamos a “intenção” de difundir um estilo de vida a ser seguido pelo corpo social ainda no contexto escolar, factível de dedução a partir da inclusão de um capítulo destinado à Educação Física escolar.

Logo, aviltamos a necessidade de dedicarmos uma última subseção à reflexão dos impactos que essas recomendações podem suscitar no contexto da Educação Física escolar, bem como de aventar estratégias que priorizem o exercício da cidadania e da criticidade do aluno diante de estratégias/tecnologias de poder como é o caso do Guia. Para isso, nos utilizamos da metáfora do casamento para descrever a relação saúde-educação que se concretiza nas páginas do Capítulo 6, apresentando as lentes que podem contribuir tanto para um final feliz quanto para um final feliz, dependendo de como é realizada essa leitura. Ou seja, em vez de invalidar o Guia, em sua totalidade, optamos por dialogar com as possibilidades que ele apresenta e com as recomendações que coadunam com a produção de saúde, considerando as muitas fases da vida do indivíduo.

Por fim, o **Capítulo 4** é destinado à exposição das considerações finais que se formaram ao fim dessa produção textual, para além daquilo que foi investigado, propondo novas reflexões e indagações, que venham a suscitar novos debates e questionamentos acerca do tema estudado.

¹ Esse neologismo será explicado com a devida especificidade no Capítulo que lhe é oportuno (Capítulo 3). Mais especificamente, a partir da página 107.

² Entendemos que o Guia traz um regime próprio de verdade que diz que inatividade física é igual à sedentarismo.

Dito isto, passemos aos caminhos que culminaram na confecção dessa pesquisa e aos mecanismos necessários à sua execução, começando pelo destrançar da minha história acadêmica e pessoal.

1.1. CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO NAS TRILHAS DA MINHA HISTÓRIA

Nascida na cidade de Manaus, capital do estado do Amazonas, estudei boa parte da minha vida em escola pública, inclusive no interior do estado, e alguns (poucos) anos em escola particular, o que demandou muita adaptação e disposição para terminar alguns vínculos e começar outros novos. Por outro lado, essas mudanças repentinas me permitiram sair da zona de conforto e conhecer outros mundos, outros saberes, outras pessoas e outros contextos, que, juntos, convergiram para formar a pessoa que “estou” hoje.

Embora nem sempre tenha sido fácil, o estudo e a independência que dele deriva, sempre foram minha maior meta de vida, de modo que desistir nunca foi uma opção. Graças aos meus pais, que ultrapassaram as fronteiras da baixa escolaridade que marcava a geração anterior, recebi como herança a convicção de que o estudo é a melhor forma de resistência em um mundo de desigualdades. Então, como forma de homenagem e em agradecimento a tudo o que fizeram por mim, decidi que, assim como eles, a Educação Física seria minha primeira experiência na Educação Superior.

Dois meses após a conclusão do Ensino Médio, já me encontrava nas dependências da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, para receber as boas-vindas aos calouros do curso de Educação Física. Dessa nova fase, posso dizer que foi uma experiência de muito significado e que representou o início de grande aprendizado. Durante os cinco anos de duração do curso, foram aprendidas novas condutas e reforçadas outras tantas noções, como as de coletividade, de colaboração, de prazer pela prática de atividade física, de respeito, de humanidade, que se estenderam para outras áreas da minha vida.

Esse ingresso no mundo do Nível Superior também incidiu em um período de muito crescimento e amadurecimento pessoal, em que uma postura mais ativa e independente se fazia necessária. Por ser uma circunstância totalmente diferente do Ensino Médio, uma postura um pouco mais ativa se fazia necessária visto que, sem maiores rodeios, somos chamados a assumir o protagonismo das nossas decisões, de forma quase que imediata. Contudo, foram mudanças relativamente fáceis de se lidar. Na verdade, os maiores desafios em relação ao curso e à vida acadêmica aconteceram fora do meio universitário.

Isso porque, tão logo entrei em contato com situações que envolviam a atuação prática nas escolas, acabei me deparando com uma realidade que até era mencionada pelos professores, mas que só conseguiríamos ter uma noção mais fidedigna da coisa *in loco*. Acostumada com o ambiente controlado da Universidade, onde havia recursos materiais suficientes para todos os acadêmicos e instalações adequadas às práticas inerentes à grade curricular do curso, acabei sendo bastante impactada quando tive que colocar em prática o que havia aprendido.

Mesmo tendo estudado grande parte da minha vida em escola pública, inclusive no interior do estado, ainda não tinha estado em escolas tão precárias como as que estive durante a participação em alguns projetos e durante o estágio supervisionado. Posso dizer que atuar nessas escolas foi bastante desafiador e, até mesmo traumático, de modo que optei por me inscrever em concursos públicos em áreas totalmente contrárias à formação inicial, para fugir daquele impacto inicial. Também resolvi concorrer a uma vaga na Universidade Estadual do Amazonas – UEA, para cursar Odontologia, um sonho de infância.

Já dentro da UEA, como futura cirurgiã-dentista, aprendi tanto lições que se conectavam com os ensinamentos apreendidos no curso anterior quanto lições que puxavam para outra direção. Aprendi, por exemplo, que por mais insignificante que um evento possa parecer inicialmente, ele pode adquirir proporções astronômicas se for ignorado, como é o caso de uma (aparentemente) simples extração de um elemento dentário. Quando executado sem o devido planejamento de uma reabilitação oral adequada, esse “simples” procedimento pode desencadear uma sequência de eventos nocivos ao paciente, que vão desde a reabsorção óssea e consequente perda de sustentação dos tecidos moles da face até à formação de disfunções temporomandibulares, dores de cabeça indecifráveis, interferências na mastigação e retração social.

Outras condições são ainda mais preocupantes. Apesar de não ser algo comum, pode acontecer de uma cárie dentária sem tratamento evoluir para um quadro de infecção generalizada. Isso porque, como resposta do organismo à cárie, um abscesso pode se formar na região periapical³ e, por sua vez, as bactérias ali presentes, migrarem para a corrente sanguínea. Uma vez na corrente sanguínea, esses patógenos podem chegar a qualquer lugar do corpo, incluindo o cérebro, e causar sequelas consideráveis.

Cientes disso, muitas de nossas atividades acadêmicas, envolviam a realização de palestras nas escolas da rede pública de ensino e de visitas a Unidades Básicas de Saúde, a fim de conscientizar as pessoas acerca da vitalidade de se manter uma boa higiene bucal, com vistas

³ Regiões que circunscrevem a extremidade da raiz de um dente.

à prevenção de danos maiores. Iniciava-se, assim, meu primeiro contato com a intersectorialidade⁴ em saúde, visto que, essas ações envolviam outras turmas da Escola Superior de Saúde – ESA, provenientes dos cursos de Medicina e Enfermagem, numa abordagem integrada, bem como a parceria das instituições envolvidas.

Entretanto, a concepção de prevenção que tínhamos em mente, esbarrava com frequência na desigualdade socioeconômica, na maior parte dos ambientes que visitávamos e, principalmente, durante o atendimento dos pacientes hipossuficientes nos períodos cursados na policlínica odontológica da UEA. Nessa fase, tive contato com pessoas que dividiam uma escova de dentes com a família inteira e com pessoas que sequer sabiam o que era ter uma escova para dividir. Também existiam aquelas que só conheciam a extração como método de tratamento ao “dente estragado” e realizavam, elas próprias, esse procedimento. A “sangue frio”, como se diz por aí.

Assim, logo se tornou evidente que, por mais que a Odontologia estivesse/esteja inclusa em muitos programas e ações coletivas sob um enfoque intersectorial, sem a devida contemplação dos demais fatores que contribuem para a manutenção da saúde bucal do indivíduo, boa parte dessas previsões se torna sem efeito. Principalmente, nas regiões mais periféricas e isoladas do nosso Brasil, como é o caso da região amazônica.

Em condições de pobreza, de fome, de falta de saneamento básico, de desemprego e de desinformação, a prevenção e o tratamento dentário são as últimas das preocupações desses pacientes. Ou seja, sem políticas públicas e ações governamentais que garantam condições essenciais para uma vida digna, como renda, alimentação, moradia, educação, assistência em saúde, a Odontologia sozinha, é apenas um paliativo (assim como qualquer outra área da saúde).

Enfim, esses foram alguns dos muitos aprendizados que contribuíram para a formulação dessa pesquisa e que podem ser percebidos ao longo de algumas várias, embora essa graduação não tenha sido concluída, de fato. Mesmo gostando bastante dessa área do conhecimento, optei por desistir quando estava se aproximando o período de ingressar no Estágio Rural, visto que teríamos que passar um período considerável em algum interior do Amazonas como requisito à obtenção do diploma. Com um filho pequeno e estágio probatório a cumprir, não poderia me ausentar tanto tempo da capital. Além disso, havia presenciado algumas situações que me muito me desestimularam, em termos de comportamento humano.

⁴ Como a própria análise morfológica do termo indica, significa a articulação de saberes, estratégias e ações entre os vários setores próprios à saúde. Quando praticada na área da saúde, refere-se à articulação entre os distintos setores no pensar a questão complexa da saúde, assumir a corresponsabilização pela garantia da saúde como direito humano e de cidadania, mobilizando-se na formulação de intervenções que a propiciem.

Diante dessas condições, decidi desistir do curso na UEA e retornar à UFAM para cursar Letras. Já que não queria parar de estudar, essa era uma área que sempre me interessou por ser possível de conciliar com o concurso público que eu tinha assumido, em termos de carga horária e por ser basilar em vários concursos públicos. Desse curso, veio o acesso a outras formas de leitura, com ênfase na interpretação e na reflexão, diferentemente dos cursos anteriores que mesclavam teoria e prática e eram, por assim dizer, mais diretos e incisivos.

Porém, diferentemente da Odontologia, que abandonei quase no fim, no caso da graduação de Letras, não permaneci muito tempo. Passados dois semestres, já estava pensando em mudar novamente e optei por cursar Administração, por acreditar que seria mais proveitoso para o meu cargo de funcionária pública municipal. E assim o fiz durante três anos e meio, até surgir a oportunidade de ingressar no mestrado que deu azo à essa dissertação.

Não preciso dizer que enfrentei críticas e oposições de amigos e conhecidos que me “acusavam” de ser inconstante e indecisa. Porém, devo ressaltar que não vejo essas (des)continuidades e reinícios como algo ruim. Na verdade, acredito que eles me trouxeram até aqui e me deram elementos suficientes para desenvolver o tema proposto no projeto de pesquisa apresentado no processo de seleção para ingressar no mestrado. Tal tema, naturalmente, depois de tudo que aprendi e vivi, não poderia ser outro, senão a **promoção da saúde na escola**. É um tema que abarca a essência de todo o conhecimento apreendido dos cursos que passei, que são: educação, Educação Física, gestão e planejamento, políticas públicas, saúde e coletividade.

Contudo, essa é uma área que possibilita várias abordagens, de modo que faltava delimitar o campo de atuação a ser investigado. Uma vez que ainda estávamos vivendo o drama da pandemia da COVID-19⁵, optei por centrar meus objetivos na investigação das práticas pedagógicas do professor de Educação Física em tempos de isolamento social. Parecia ser uma boa ideia entender como a Educação Física poderia ajudar na promoção da saúde no âmbito escolar em condições tão atípicas e adversas.

Todavia, com o avançar das vivências no mestrado, essa ideia inicial foi perdendo, cada vez mais, a sua força. Graças à participação em congressos e seminários, tive acesso a várias

⁵ Uma pandemia é caracterizada quando determinada doença infecciosa não ocorre apenas em uma determinada localidade, espalhando-se por diversos países e em mais de um continente. Foi, justamente, esse o caso da pandemia nomeada como COVID-19. Transmitida pelo vírus chamado Sars-Cov-2, conhecido popularmente como novo coronavírus, essa doença rapidamente se alastrou mundo afora. Por ser causada por um vírus de alta transmissibilidade, que se propagava pelo ar e pelo contato direto, cujos sintomas variavam de hospedeiro para hospedeiro, indo de um simples resfriado a quadros de parada respiratória irreversíveis, o modo mais eficaz de evitar o contágio era o isolamento social. Com isso, milhões de pessoas foram obrigadas a permanecer em suas casas durante meses e, conseqüentemente, vendo suas atividades rotineiras sendo transferidas do meio presencial para o virtual, num cenário que transformou drasticamente as relações mais básicas do convívio social (BRASIL, 2020; 2021). Pode-se dizer que esse foi um marco histórico no século XXI e que vai ser lembrado por muitos anos.

pesquisas nessa mesma direção, que me fizeram questionar se eu não estaria caindo na cilada de fazer mais do mesmo. Tal preocupação encontrou eco nas tantas possibilidades que surgiram com o avançar das aulas obrigatórias e que despertaram meu interesse por outras vertentes, que ainda coadunavam com a ideia de promoção da saúde, mas com um direcionamento mais específico para a formação docente, neoliberalismo e formas de governo.

Paralelamente a isso, frequentando as reuniões de alguns grupos de estudos e com o professor orientador, foram trazidos à baila outros conceitos, como o conceito ampliado de saúde⁶, modernidade líquida⁷ e salutogênese⁸. Tais conceitos foram fundamentais para ponderar minhas convicções iniciais frente aos desdobramentos que esses temas traziam. Isso porque, até então, minhas preocupações estavam restritas às possibilidades pedagógicas da Educação Física escolar como mecanismo de “promoção da saúde” na escola, porém de um ponto de vista biologicista. Apesar de pensar constantemente no “uso” da Educação Física como estratégia de “promoção da saúde” na escola no desenvolvimento de hábitos saudáveis, confesso que muito da minha percepção ainda estava pautada na prevenção de doenças.

Tal concepção entrou em xeque quando ouvi sobre salutogênese pela primeira vez. Para a minha surpresa, em vez de se falar em prevenir doenças, se falava em produzir saúde e em como o indivíduo poderia mobilizar os recursos disponíveis e as experiências vividas para gerenciar os fatores estressores e, assim, se manter saudável. Sob esse ponto de vista totalmente novo (pelo menos, para mim), passei a compreender um pouco melhor o que seria a prática da atividade física sob uma ótica positiva, em contraponto ao peso trazido pela prevenção de doenças ou o atingimento de um objetivo específico. Por experiência própria, observando não só o meu comportamento como o de pessoas próximas, já havia constatado que, quando a motivação para a prática de uma atividade física decorre como uma “obrigação”, uma vez atingindo o objetivo inicial, a tendência é abandonar a prática iniciada.

⁶ Esse conceito foi apresentado durante a VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, e propõe que o direito à saúde somente pode ser observado indo-se além dos serviços básicos de atendimento primário, ou seja, envolvendo outros setores indispensáveis para fruição plena dessa garantia constitucional. Está relacionado aos chamados determinantes sociais da saúde (DSS) e inclui, além do direito à própria saúde e acesso aos serviços de saúde, elementos como alimentação, moradia, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, apontando a natureza multidimensional da saúde (SOBRAL; FREITAS, 2010). Os DSS, além de serem encontrados implicitamente na Lei Máxima de nosso país, ainda atuam como base para a elaboração da legislação infraconstitucional referente às políticas de promoção da saúde.

⁷ A teoria da modernidade líquida foi proposta pelo sociólogo polonês Zygmunt Bauman como uma metáfora para representar a sociedade contemporânea e corresponde à rapidez com que as relações sociais se realizam no mundo moderno (BAUMAN, 2001).

⁸ O termo salutogênese remete a uma teoria criada pelo sociólogo Aaron Antonovsky, que trata a saúde em suas origens. Em contraponto à patogênese, que busca a origem das doenças, a salutogênese tenciona descobrir o que produz saúde (ANTONOVSKY, 1975).

Na mesma direção, quando a prática de uma determinada atividade física ou de um exercício físico ocorre unicamente com vistas à redução de peso ou de certos índices como colesterol, triglicérides e açúcar no sangue, paira uma espécie de sensação de se estar debaixo de uma sentença condenatória que soa quase como se a prática fosse uma punição pela condição adquirida/apresentada. Algo similar acontece nos casos que envolvem a preparação para a realização de algum Teste de Aptidão Física. Atingido o objetivo, que é realizar o teste físico, a adesão tende a diminuir.

Não é de se estranhar que isso ocorra, visto que o cérebro humano é programado biologicamente para estocar calorias em outras regiões do corpo e evitar o desgaste energético (SELINGER *et al.*, 2015). Portanto, para romper essa barreira, por suposto, seria necessário existir um estímulo ainda mais forte que a programação biológica. Entretanto, muito das políticas públicas com vistas à informação da população que circularam, ao longo dos anos, parecem ter optado por seguir uma linha de guerra ao sedentarismo e com isso, apelado para o medo como fator motivacional para a prática de uma atividade física.

Quanto a esse aspecto, suspeito que a ameaça da possibilidade do surgimento de alguma doença ou o surgimento efetivo de uma condição patológica, para que o sujeito se sinta impelido a sair de seu estado de “inércia”, não seja a melhor motivação. Tal suspeita encontra suporte na discrepância entre os estudos que comprovam os efeitos nocivos do sedentarismo e os estudos informando que, apesar disso, as pessoas continuam sedentárias e doentes. Ou seja, essa abordagem “terrorista” parece não estar adiantando muito.

Talvez, parte desse resultado esteja relacionado à associação negativa que se faz do surgimento de doenças à ausência de atividade física, que parece atribuir-lhe um aspecto de vilã e não de aliada. Isso me fez querer pesquisar acerca das possibilidades de se desenvolver a atividade física nas escolas sob um olhar positivo, que ajudasse o aluno, ainda em fase escolar, a descobrir de um sentido próprio para a inclusão da atividade física na sua rotina. Pensava-se, assim, em fomentar novas discussões que levassem ao prazer para a prática da atividade física em contraposição ao bombardeio de informações que é lançado frequentemente sobre a população, que lhe encalam uma ideia de punição.

Ainda nas minhas leituras iniciais, percebi rapidamente as limitações que uma mudança nesse paradigma representa, tendo em vista que a concepção de promoção da saúde na escola que vigora, usualmente, é a mesma que eu carregava, inicialmente. Concepção, esta, que pode ser resumida na seguinte fórmula: “Promoção da Saúde” na escola = Educação Física = atividade física = prevenção de doenças. Ou seja, não raramente, ainda vemos uma Educação

Física escolar pautada em uma saúde de um ponto de vista patogênico⁹ ou negativo, seguindo uma linha destituída de criticidade.

Ao mesmo tempo em que essas reflexões tomavam forma, me foi apresentado um documento ministerial recém-publicado – o Guia de Atividade Física para a População Brasileira¹⁰ –, com vistas à melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população por meio do aumento dos níveis de atividade física. Além de ser o primeiro dessa estirpe, no Brasil, elaborado com base nas particularidades e características de seu próprio povo, o Guia ainda reconhecia, oficialmente, a Educação Física escolar como partícipe na promoção da saúde, ao dedicar-lhe um capítulo exclusivo em sua composição.

Surgia, assim, uma intrigante oportunidade de se examinar um documento recente, que não dispunha, à ocasião, de muitos estudos aprofundados e que, talvez, permitisse se ter uma ideia mais aprofundada acerca de como tem sido contemplada a interface saúde-educação nos mais recentes programas destinados à promoção da saúde da população brasileira. Tal relação, vale dizer, é percebida nas páginas do Guia, com base na redação do Capítulo 6, que trata das recomendações em atividade física para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população por meio da Educação Física escolar.

Inicialmente, essa análise seria realizada à luz de conceitos como salutogênese, modernidade líquida e concepção ampliada de saúde. Todavia, essa idealização mudou de direção na etapa da qualificação¹¹, quando foram trazidas, pelos examinadores da banca, diversas sugestões pertinentes, que seriam de grande utilidade para robustecer e enriquecer a pesquisa em andamento.

Alertando para o fato de que toda ação ou programa ministerial carrega em si os preceitos ideológicos de alguma política pública, os membros presentes na banca examinadora, sugeriram a inclusão – e pesquisa – de termos foucaultianos, como *discursos e regimes de verdade – governamentalidade – biopolítica*¹², para reforçar a investigação em andamento. Segundo eles, esses termos, que foram desenvolvidos e/ou aperfeiçoados, pelo

⁹ Sob esse ponto de vista, a saúde é entendida estritamente da perspectiva da ausência de doenças. Ou seja, prima-se pela concepção da natureza biológica da doença, que desloca o pensamento causal do ambiente físico e social para os agentes patogênicos causadores das enfermidades (WESTPHAL, 2006).

¹⁰ Desse momento em diante, será empregada, majoritariamente, a palavra Guia – com G maiúsculo – para se referir ao Guia de Atividade Física para a População Brasileira, embora possa ser que, vez ou outra, apareça o seu nome na íntegra.

¹¹ O exame de *qualificação* tem como objetivo avaliar o estágio de desenvolvimento acadêmico do aluno, verificando, por meio de um processo de análise e arguição sobre a versão preliminar da dissertação ou da tese em desenvolvimento, sua capacidade para prosseguir e concluir o referido trabalho acadêmico.

¹² Esses três conceitos serão mais bem discutidos no capítulo 2, que traz as notas teórico-conceituais pertinentes à contextualização da temática.

pensador/filósofo/historiador¹³ francês Michel Foucault (1926 – 1984), ajudariam a abordar de forma mais específica os questionamentos que vinham sendo feitos até então. Tais sugestões foram prontamente acatadas, considerando-se a expertise desses profissionais e, ainda, as inúmeras possibilidades que a análise do documento em questão, sob a ótica das discursividades foucaultianas, permitiria.

No entanto, em razão de ser um acréscimo de última hora e, principalmente, por se tratar de um assunto completamente novo, a mobilização e a apropriação desses termos clamavam por um reforço extra. Importava, portanto, contar com a contribuição de uma segunda orientação, representada pela figura de uma profissional incrível, com uma linha de pesquisa também voltada para a saúde e para a coletividade, ao mesmo tempo em que acumulava grande conhecimento (e paixão), pelos escritos de Michel Foucault.

Começava, assim, uma inédita e inesperada viagem em busca pela compreensão dos conceitos foucaultianos que, gradativamente, foi conferindo novos contornos à pesquisa inicial. Em vez de se pesquisar o Guia mediante às possibilidades pedagógicas do professor de Educação Física, passamos a cogitar a investigação das redes discursivas que se entremeavam nas páginas desse documento. Com isso, em resposta a toda essa junção de ideias e sugestões, reformulamos, mais uma vez, a finalidade e os objetivos da pesquisa, cujos questionamentos principais podem ser resumidos no seguinte problema de pesquisa: *Quais as práticas discursivas presentes no Guia e suas orientações no encontro entre saúde e educação que se realiza a partir da inclusão de um capítulo dedicado à Educação Física escolar?*

Logo, investigar a resposta para tal pergunta, passou a ser o objetivo principal deste estudo, que ambiciona investigar o Guia nos moldes da análise de discurso, a partir da utilização e apropriação de concepções arquitetadas por Foucault e Bauman, no desígnio de identificar os discursos presentes na interface saúde-educação apresentada no referido documento. Por conseguinte, Michel Foucault tornou-se uma nova referência teórico-metodológica adotada nessa pesquisa, em razão de suas importantes contribuições no campo da análise de discurso e da biopolítica.

Contudo, vale ressaltar que, em razão do pouco tempo para uma apropriação fidedigna das muitas nuances e minúcias que cercam as importantes contribuições desse grande

¹³ Foucault rejeitava veemente a ideia de ser encaixado em rótulos, seja como historiador ou filósofo ou afins. Em diversas circunstâncias, ele teceu críticas contundentes às noções de autor, obra e comentário, inviabilizando – à primeira vista – uma abordagem limitada e limitante de seu programa e de seu “método”. Contudo, para fins didáticos, única e exclusivamente para situar o leitor não familiarizado com suas construções filosóficas, são usadas todas essas terminologias ao longo dessa dissertação, como sinônimos à sua pessoa ou às suas produções. Recomendamos, porém, que o leitor observe o cuidado de não se deixar levar pela tentação de enquadrar Foucault em qualquer definição terminológica.

filósofo/historiador/professor, seria muita ousadia pretender entregar uma discussão aprofundada de seus apontamentos ou interpretá-los em toda a sua complexidade. Parafraseando Ribeiro (2020), seria certamente impossível sintetizar em tão pouco tempo um percurso tão plural e complexo que, até os dias atuais, assume diferentes desdobramentos nos mais variados campos do conhecimento. Como ele mesmo diz: “Até os ‘opositores’ mais familiares à perspectiva foucaultiana, os marxistas e os psicanalistas, foram (e ainda são) afetados por suas análises” (RIBEIRO, 2020, p. 301).

Portanto, cabe o alerta de que a intenção primordial com relação ao emprego das ferramentas conceituais de Foucault foi, tão-somente, utilizá-las como instrumentos básicos de análise e referencial teórico-reflexivo, conforme explanando no Capítulo 2, sem carregar a ambição de aparentar uma “bagagem” que ainda não se tem. Como já dizia Veiga-Neto (2011, p. 17), sobre Foucault: “(...) Ele nunca quis ser um modelo, mas quis, sim, que suas contribuições fossem tomadas como ferramentas”. Foi exatamente isso que se pretendeu fazer, resguardadas as devidas proporções.

Sendo assim, seus “princípios¹⁴” básicos de análise e seus pronunciamentos foram movimentados para auxiliar na composição do pano de fundo que sustentou o processo de formulação das perguntas norteadoras deste estudo, quais sejam: 1) O que está sendo representado como verdade no Guia? 2) Como o Guia foi elaborado e quais as evidências usadas para tal? O que está em primeiro plano e o que está em segundo plano? 3) Quais os interesses que o Guia mobiliza e quais deixa de mobilizar? 4) Como isso tem se manifestado? 5) O que é proibido? O que é normalizado e o que se torna patológico? 6) Quais identidades, ações, práticas são possíveis/desejáveis/requeridas por esse modo de pensar/falar/compreender?

Sobre esse aspecto, vale evidenciar que pesquisas semelhantes já vindo sendo desenvolvidas pela comunidade acadêmico-científica, ao longo das últimas duas décadas. Fraga (2006), por exemplo, já havia relatado a existência de uma biopolítica informacional baseada em um discurso de vida ativa que se promove por meio da disseminação de informações destinadas ao combate ao sedentarismo e à regulação do estilo de vida de uma população. Ao analisar o Programa Agita São Paulo, ele identificou a proliferação de um poder para o governo dos corpos que emana de uma racionalidade físico-sanitária contemporânea, cujo alcance é flexibilizado e potencializado pela regulação dos fluxos e do acesso à informação, na

¹⁴ Princípios, entre aspas, porque Foucault não se rotula, não se enquadra nem se compartimentaliza. O uso dessa terminologia, em específico, tem a única finalidade de fornecer uma ideia geral para leitor acerca do que foi extraído das muitas contribuições desse “autor”, haja vista que, para prosseguir com a análise do Guia, nos intentos propostos, era primordial ter uma percepção mínima acerca de como funcionava o pensamento foucaultiano.

prescrição da atividade física como fator preponderante à mitigação dos riscos inerentes ao sedentarismo.

Na mesma direção, Barbosa e Oliveira (2016) também há haviam feito essa correlação entre governamento dos corpos e Educação Física escolar, entendendo a escola e seus processos de escolarização como dispositivos de vigilância, punição, controle, correção e construção dos corpos dos seus alunos. De acordo com suas predições, sobretudo a partir da implantação do Estado Novo, na década de 1930, a Educação Física passou a ser considerada como uma ferramenta de auxílio na construção de um novo homem, impulsionada pelo discurso estadonovista.

Nesses termos, arrazoaram-se os objetivos secundários a serem alcançados pela pesquisa, a saber: (i) *Analisar o encontro entre educação e saúde e suas implicações para o governamento dos corpos e do cuidado de si*; (ii) *Analisar os discursos de biopoder e cuidado de si no Guia*; e (iii) *Analisar os discursos do Guia enquanto conselheiro na modernidade líquida*. Ou seja, além de analisar os discursos presentes no Guia sob uma perspectiva foucaultiana, também importava fazê-lo em conjunto com a luz da teoria baumaniana.

Sendo assim, a fim de contemplar todos esses objetivos e responder à pergunta central dessa pesquisa, demos razão à realização de um levantamento documental alicerçado em uma base teórico-filosófica-sociológica composta por Foucault e Bauman, sendo este último considerado em razão de suas contribuições no estudo da modernidade. Conhecido por desenvolver o conceito-metafórico de “modernidade líquida”, Bauman (1927-2017) alertava para o enfraquecimento do poder estatal e a diluição das muitas funções públicas que passaram a ser responsabilidade dos indivíduos. Com isso, para tomar suas decisões, o indivíduo, em vez de contar com a direção do Estado, passou a contar com os conselhos¹⁵ dos mais variados tipos de especialistas que, amparados pela lógica de mercado, detinham os atributos necessários para tal.

Portanto, pelo fato de Guia se constituir um documento situado na contemporaneidade e que muito se assemelha a um conselheiro moderno, entendemos que seria necessário, também, analisá-lo à luz dos apontamentos de um grande estudioso desse período, que dedicou boa parte de suas pesquisas à compreensão do homem e suas relações em tempos modernos. Justifica-se, assim, a costura empreendida entre os postulados baumanianos relacionados à modernidade e as formulações foucaultianas no âmbito das relações de poder e conhecimento, alinhando conceitos e teorizações como “cuidado de si”, “modernidade líquida”, “biopolítica”,

¹⁵ Essa noção será devidamente especificada no Capítulo 2.

“governamentalidade”, “conselheiros modernos”, “privatização da ambivalência” e “lógica do autoaperfeiçoamento”¹⁶.

Para alcançar essa dinâmica foram adotados percursos metodológicos específicos, que serão descritos com maior profundidade na seção secundária subsequente, juntamente com os métodos de interpretação adotados para tratar dos aspectos qualitativos e observados durante a pesquisa e suas respectivas inferências.

1.2. PERCURSOS METODOLÓGICOS: UMA IMERSÃO NOS AFLUENTES DA PESQUISA

Conforme anunciado anteriormente, nesta subseção, serão apresentadas as rotas que compuseram o itinerário procedimental percorrido no decorrer dessa pesquisa e o exercício reflexivo empreendido durante esse período. Espera-se, com isso, auxiliar o leitor na compreensão dos mecanismos utilizados para se chegar ao produto desse estudo, que é a presente dissertação e, assim, fornecer os subsídios necessários para o avançar de uma trilha que começou a ser desbravada ao longo dessas despreziosas páginas.

Tendo como objetivo principal a análise dos discursos contidos em um documento expedido pelo Ministério da Saúde – o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, esse estudo consiste em uma pesquisa documental alicerçada em uma base teórico-reflexiva que forneceu os elementos necessários para a execução desse processo. Com isso, além da análise documental nas páginas do Guia e em outros dispositivos normativos que tratam da promoção da saúde na escola sob uma perspectiva intersetorial, uma pesquisa bibliográfica se mostrou necessária para a construção de um arcabouço teórico profícuo ao desenvolvido da problemática.

Sendo assim, foram mobilizados dois autores centrais para compor o pano de fundo da análise empreendida: Foucault e Bauman. Foucault, em razão de suas contribuições no campo da análise de discurso e de seus estudos das relações de poder. E Bauman, por conta de sua metáfora da modernidade líquida e seus avanços na compreensão das relações contemporâneas e dos efeitos da globalização sobre os indivíduos.

Para a devida apropriação das percepções e reflexões desses dois estudiosos, uma imersão em suas obras se tornava estritamente necessária, a fim de identificar os principais apontamentos e reflexões a serem operacionalizados quando da leitura do material selecionado

¹⁶ Todos esses conceitos e terminologias serão aprofundados com o devido merecimento no Capítulo 2.

para a pesquisa documental. Sobre esse aspecto, vale dizer que Bauman foi considerado relativamente mais fácil de se assimilar que Foucault, em função de emanar maior expressividade e explicitude com relação às suas teorizações.

Assim, enquanto Bauman primava pela exposição direta de suas idealizações, Foucault evitava conceder um ideal de finitude ou de completude em suas teorizações, tornando-se conhecido por manifestar suas ideias sob uma perspectiva de descontinuidade e ruptura. Conseqüentemente, as leituras baumanianas foram consideradas relativamente mais acessíveis ao passo que o perfil “controverso e indefinido” de Foucault exigiu um período maior de aprofundamento e dedicação. Tempo este que entendemos não ser suficiente para nos declararmos especialistas no assunto e, por isso, preferimos usar da terminologia “aproximação” para nos referirmos à apropriação das contribuições foucaultianas na presente dissertação.

Contudo, consideramos que essa aproximação para com as ideias foucaultianas sobre poder e conhecimento seria suficiente para conferir os subsídios necessários à análise empreendida por essa pesquisa, nos permitindo uma profícua adaptação de suas análises e contribuições às interpretações proferidas neste estudo. Para tanto, em vez de procurarmos por conceitos e definições estáticos, procuramos nos familiarizar com a forma com que Foucault pensava as relações do homem, absorvendo suas teorias e conjecturas, evitando a leitura passiva ou de um esquema de resoluções prontas. Com isso, o modo considerado mais adequado, naquele momento, para favorecer essa introdução ao autor seria encontrando em outros autores as referências para elaborar um plano de estudo com as leituras mais congruentes aos objetivos pretendidos.

Contudo, esse plano acabou não sendo plenamente satisfatório, no fim das contas, de modo que acabou sendo necessário procurar, também, por outros pesquisadores interessados em dialogar e discutir as elucubrações foucaultianas de forma mais incisiva e abrangente. Então, demos ocasião à formação de um grupo de estudos para discutir Foucault, que reuniu acadêmicos de várias áreas do conhecimento para dialogar sobre suas contribuições. Com efeito, essa etapa foi de muita utilidade não só por proporcionar grandes momentos de profundas reflexões e debates, mas por mostrar outras possibilidades de se fazer uma aproximação entre as contribuições foucaultianas e baumanianas.

A participação nesse grupo de estudo também foi fundamental para alertar acerca dos riscos de se utilizar das teorias foucaultianas de forma leviana ou superficial em uma pesquisa. Isso porque, sem o devido direcionamento, é possível se deixar levar pela tentação de acreditar que Foucault é facilmente decifrável a partir de uma ou duas leituras e, assim, incidir no erro

de seguir uma direção totalmente contrária aos seus ensinamentos enquanto desenvolve-se uma pesquisa científica.

Sobre esse último aspecto, vale dizer, que esse foi um alerta que esteve presente desde a primeira reunião: “Foucault não se define nem se coloca numa caixinha”. De fato, ao longo das conversas, foi ficando cada vez mais evidente que, quanto mais rapidamente você pensa que conseguiu “desvendar” Foucault, menos isso é verdadeiro. Em suas próprias páginas, ele se encarrega de demonstrar que não é bem assim. Em vez de criar conceitos e terminologias prontas, ele se preocupa(va) em tecer provocações que levassem a um caminho de possibilidades reflexivas e a novas frentes de pensamento.

Por vezes, ele apresenta toda uma linha de pensamento para, mais à frente, desconstruí-la ou reformulá-la e nos convidar a (re)interpretá-la sob um novo prisma. Assim, mais que decifrar Foucault, empregar suas ideias significa se apropriar de um novo “modo de pensar”, sem nunca perder de vista que ele foi eterno questionador e rompedor de paradigmas – a começar pela sua vida pessoal¹⁷. Tais noções, por sua vez, muito se conversam com as noções trazidas por Bauman em termos de privatização de ambivalência¹⁸, lógica do autoaperfeiçoamento¹⁹ e corpo consumidor²⁰, que regem as relações contemporâneas (inclusive, a política). Apesar de utilizarem de métodos e retóricas diferentes, ambos trazem a ideia de enfraquecimento do Estado frente à manutenção da ordem social e o conclave do indivíduo a assumir a responsabilidade pela sua própria saúde e pelas suas escolhas. Além disso, tanto Foucault quanto Bauman estudaram o sujeito dentro de um contexto da modernidade.

Portanto, tornava-se cada vez mais manifesto e pertinente esse alinhamento entre Foucault e Bauman, cuja relação será apresentada com maior acuidade nos capítulos seguintes, especialmente, nos capítulos 2 e 3, em que estão contidas, respectivamente, as ferramentas conceituais dadas pelos autores supracitados e a análise documental propriamente dita. Por enquanto, porém, nos ateremos à descrição das principais características dessa pesquisa e às

¹⁷ Nascido em Poitiers, na França, em 1926, Michel Foucault veio de uma família de médicos e cirurgiões de renome. Contudo, embora até tenha, inicialmente, arriscado a seguir a profissão que imperava em sua tradição familiar, não demorou muito e ele já estava abandonando os estudos e mudando para outra área de atuação. Em vez da Medicina, surgia o interesse pela Filosofia e pela Psicologia, cujos reflexos podem ser percebidos ao longo de várias de suas proposições (DREYFUSS; RABINOW, 1995).

Assim, filósofo e psicólogo de formação, Foucault atuou como professor, historiador e filólogo, mas preferiu rejeitar esses rótulos e situar seus pensamentos na história crítica da modernidade, não se permitindo enquadrar em qualquer estrutura filosófica que se tenha conhecimento. Mobilizando conhecimentos provenientes de várias áreas, incluindo a Medicina e a Psiquiatria, dedicou parte de seus estudos à análise das relações entre poder e conhecimento que regem as sociedades e as formas de controle social e dominação que são de fato por parte das instituições.

¹⁸ Essa noção será pormenorizada a contento no capítulo seguinte.

¹⁹ Idem.

²⁰ Idem.

formas de operacionalização das notas teórico-conceituais a ela pertinentes, em relação à metodologia empregada ao longo dessa produção.

1.2.1. Natureza e tipo da pesquisa

Quanto à sua natureza, embora tenham sido feitas algumas reformulações, esse estudo, mesmo em seus estágios mais rudimentares, sempre se enquadrou nos moldes de uma pesquisa qualitativa. A palavra, seja ela escrita ou falada (como foi o caso da primeira versão de projeto elaborada), sempre foi o foco investigativo dessa pesquisadora que vos escreve. Entender como o homem atribui significados aos contextos era uma curiosidade inconsciente, mesmo quando Foucault e sua análise do discurso ainda eram meros desconhecidos.

Sendo assim, essa é uma premissa que continua a reverberar na pesquisa atual, tendo em vista que, ao se dedicar à investigação dos discursos presentes no Guia, seu foco de atuação encontra-se direcionado para a análise da palavra escrita, em vez de se ater a números ou dados estatísticos ou de métodos quantitativos (MINAYO; COSTA, 2018).

Muito embora possa haver menção a um ou outro elemento quantitativo, em algum momento aleatório, não é esse o alvo deste estudo. A intenção majoritária é, unicamente, trazer uma interpretação própria (das subjetividades) acerca dos discursos contidos nos materiais examinados, norteando-se pelos apontamentos e/ou teorias dos dois notórios pensadores da modernidade mencionados anteriormente e que serão devidamente apresentados no Capítulo 2.

Quanto ao tipo de pesquisa, no que se refere aos objetivos pretendidos, essa pesquisa pode ser caracterizada como exploratória, considerando-se seus atributos próprios, que são: obter maior familiaridade com o problema, explicitá-lo de forma mais aprofundada e possibilitar o levantamento de hipóteses e formulações que levem a estudos futuros (GIL, 2002).

Por se caracterizar como um estudo pautado em concepções de descontinuidade e ruptura, a intenção principal não é esgotar o assunto na presente produção, mas se aprofundar nas questões que forem sendo percebidas durante a análise promovida. Ou seja, a intenção é apresentar o Guia de forma mais minuciosa para que se possa identificar eventuais problemas nele presentes e, quem sabe, dar ocasião à propositura de novas reflexões e hipóteses que possam se materializar em estudos futuros.

Sendo assim, através da apresentação dos procedimentos metodológicos listados nesse capítulo, juntamente com as notas teórico-conceituais descritas no capítulo subsequente e as inferências contidas no capítulo final dessa dissertação, espera-se apresentar subsídios

suficientes para que esses elementos sejam contemplados. Dito isto, passemos à descrição metodológica dos procedimentos inerentes à pesquisa documental realizada e suas principais etapas e, em seguida, aos métodos de interpretação aplicados no tratamento das informações coletadas.

1.2.2. Pesquisa documental (fontes)

Sabendo que a pesquisa documental se debruça sobre materiais em seu estado original, ou seja, livres da influência de qualquer tratamento analítico, a pesquisa documental foi instituída como a metodologia padrão desse estudo. Sendo assim, voltamo-nos diretamente para a leitura do Guia de Atividade Física para a População Brasileira, nos moldes dados por sua redação oficial (GIL, 2002; MINAYO, 2018).

Entretanto, conforme mencionado anteriormente, para que as inferências extraídas do material examinado fizessem algum sentido ou tivessem algum referencial, optamos por fazê-lo a partir do embasamento teórico-metodológico-reflexivo-filosófico-sociológico dado por Bauman e Foucault. Consequentemente, essa pesquisa esteve, constantemente, revisitando os escritos desses dois autores, além de alguns outros pertinentes à temática pretendida, sempre que necessário para realinhar as expectativas iniciais e as direcionar as coordenadas atuais.

Esse é um processo intrínseco de qualquer pesquisa científica e, portanto, a presença dessa característica não deve ser tida como suficiente para enquadrar esta pesquisa como sendo uma pesquisa bibliográfica. Pelo contrário. Uma vez que essa pesquisa tem como foco investigativo um documento oficial do Ministério da Saúde, em sua fonte original, esta deve ser entendida, privativamente, como uma pesquisa documental.

De forma complementar, também foram considerados outros dispositivos legais, como leis, resoluções, diretrizes e normativas, em seu estado original, que pudessem ter alguma correlação com o conteúdo analisado. Dentre esses, citamos, como ponto de partida, a Constituição Federal de 1988, Lei Máxima de nosso país, a quem todas as outras leis são subordinadas, a fim de identificar as disposições referentes ao direito à saúde nela contidas e sua correlação com outros diplomas legais.

Dessa leitura, são obtidas disposições importantes, como a inclusão da saúde no rol dos direitos sociais (art. 6º) e sua compulsória asseguuração pelo Estado, mediante a elaboração de políticas públicas destinadas unicamente a esse fim (art. 196, BRASIL, 1988). Além disso, constatamos que, o caput do art. 196 traz um destaque importante: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do

risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p. 118).

Infere-se, assim, que ao empregar os termos “proteção” e “prevenção” em sua redação, a Constituição Federal de 1988, deixa evidente que ratificara o conceito ampliado de saúde, dado pela VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, em Brasília. Isso significa que, por consequência, todas as leis posteriores deveriam seguir os mesmos princípios e fundamentos.

Logo, tornava-se relevante conhecer os registros do evento que ajudou a delinear novos rumos da saúde no Brasil e que impactou diretamente na elaboração do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, deu-se seguimento à leitura do relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde, que contém uma sinopse do que foi discutido no evento, a fim de se tentar compreender que aspectos compunham essa nova vertente (BRASIL, 1986).

Desse relatório, por sua vez, concluiu-se que as mudanças necessárias para a melhoria do sistema de saúde brasileiro não seriam alcançadas apenas com uma reforma administrativa e financeira. Para que a saúde, enquanto direito de todos, pudesse ser prestada/fornecida, de maneira a contemplar os requisitos de uma vida digna, era necessário reformular todo o Sistema Nacional de Saúde, começando pela ampliação do conceito de saúde. Um conceito de saúde reducionista não contemplava com pertinência as dimensões necessárias ao estado de saúde.

Portanto, urgia ampliar-se o conceito de saúde, a sob uma perspectiva de integração colaborativa de fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais, que alguns autores convencionaram chamar de Determinantes Sociais da Saúde²¹ (DSS). Juntos, esses elementos, dariam ensejo a uma nova concepção de saúde que entende a atuação conjunta do Estado no âmbito de todas essas esferas e, com isso, dá ensejo à chamada “intersectorialidade em saúde”. Sob a égide dessa nova perspectiva, a saúde passa a ser entendida como estando “interrelacionada a outras políticas públicas, que demandam integração das suas ações, estruturas, recursos e processos organizacionais comprometidos com direitos à democracia, igualdade, liberdade e justiça” (SILVA, 2019. p. 28).

²¹ Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), da Organização Mundial de Saúde (OMS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Tais fatores, por sua vez, têm sido organizados em diversos modelos, a fim de facilitar sua organização, sendo o modelo elaborado por Dahlgren e Whitehead (1991), um dos mais populares na literatura. Os autores procuraram esquematizar as circunstâncias em que as populações crescem, vivem, trabalham e envelhecem, bem como os sistemas implementados para lidar com a doença, em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais até a camada mais distal, em que se situam os macrodeterminantes.

Graças à essa ideia central, torna-se possível observarmos a aproximação entre saúde e educação, mote investigativo do presente estudo, entendendo a escola como um centro de transformação social que tem seu papel a exercer no rol das políticas públicas em saúde. Desse modo, passou a dar-se preferência à apreciação de leis, normativas e programas que contemplassem a materialização dessa interface, como, por exemplo, o Programa Saúde na Escola (PSE).

Instituído em 2007, pelo Decreto Presidencial Nº 6.286, de 5 de dezembro, o PSE é descrito no caput do art. 3º como uma “estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (BRASIL, 2007, p. 01). Ou seja, o PSE é uma importante estratégia em saúde que tem como objeto a promoção da saúde dentro do contexto escolar. Porém, ele não é o único que faz essa aproximação.

Além do Decreto que instituiu o PSE, foram examinados outros dispositivos que articulam, de algum modo, essa articulação entre saúde e educação, a fim de tentar compreender como têm sido desenvolvidas as estratégias que possibilitam a promoção da saúde na escola, ao longo dos anos. Dentre eles, podem ser citados a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), os Parâmetros Curriculares Nacionais (PNCs), a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

Todavia, vale ressaltar que a apreciação desses dispositivos tem caráter meramente informativo e essencialmente secundário, de modo que não se efetuou o mesmo tipo de análise que se realizou no conteúdo apresentado no Guia. Fez-se, apenas, uma contextualização histórico-político-ideológica dessas leis e normativas, quando constatou-se ser oportuno fazer essa correlação com as análises empreendidas no Guia.

Em contrapartida, no que concerne à análise e interpretação das informações obtidas através da pesquisa documental nas páginas do Guia, optamos por fazê-lo sob a égide dos pressupostos da análise de discurso, cujos quais serão apresentados na subseção seguinte. Vejamos.

1.2.3. Uma análise de discurso com inspiração foucaultiana

A opção pela utilização da análise de discurso como método de análise na execução dessa pesquisa teve como ponto de partida o seguinte apontamento de Foucault (2021, p. 28): “[...] não há relação de poder sem constituição de um campo de saber, e, reciprocamente, todo saber constitui novas formas de poder. Todo ponto de exercício do poder é, ao mesmo tempo,

um lugar de formação de saber”. Ou seja, um não existe sem outro, mas amparam-se mutuamente no exercício de suas atribuições.

Logo, uma vez que entendemos o Guia (e todo o seu conteúdo) como uma forma de saber, em virtude de sua natureza científica conferida por meio de uma comissão constituída especificamente para esse fim, sob a chancela do Ministério da Saúde, também entendemos que ele carrega em si, um poder que o autoriza e o legitima, juntamente com os aspectos que dele derivam.

Além disso, acreditamos que a inovadora²² inclusão, no Guia, de um capítulo voltado para a promoção da saúde na escola, por meio da Educação Física, não aconteceu de forma aleatória ou desarrazoada. Essa inclusão só poderia se sustentar por meio de discursos que trouxessem essa autonomia. Por tanto, identificá-los, portanto, consiste em nosso objetivo principal e a análise de discurso com inspiração foucaultiana nos confere as ferramentas necessárias para tal.

Como já dizia Revel (2005), através da análise de discurso foucaultiana é possível identificar e compreender os acontecimentos que possibilitaram a irrupção de determinada prática discursiva e não outra, em um determinado momento histórico, considerando as variáveis históricas, sociais, econômicas e políticas que permeavam seu aparecimento e formação. Nesta senda, partimos da premissa de que o Guia é muito mais que a simples combinação de signos utilizados para representá-lo, baseando-nos nos apontamentos deixados por Foucault em relação à análise de discurso:

[...] não mais tratar os discursos como conjunto de signos (elementos significantes que remetem a conteúdos ou a representações), mas como práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam. Certamente os discursos são feitos de signos; mas o que fazem é mais que utilizar esses signos para designar coisas. É esse mais que os torna irreduzíveis à língua e ao ato da fala. É esse ‘mais’ que é preciso fazer aparecer e que é preciso descrever (FOUCAULT, 1986, p. 56).

Logo, para o autor/filósofo, embora os discursos sejam, de fato, constituídos por signos, existem outros elementos que neles se desenvolvem e que precisam aparecer em uma análise discursiva, haja vista que eles se mais se assemelham a práticas sistemáticas que constituem os objetos de que falam. É, justamente, esse “mais” que pretendemos encontrar na análise das recomendações em algumas de suas páginas. Mais especificamente, em seu Capítulo 6, no desígnio de identificarmos os discursos que se entremeiam na interface saúde-educação materializada em suas páginas e suas implicações para o corpo social.

²² Nenhum outro guia, antes, contou com tal prerrogativa. O Guia de Atividade Física para a População Brasileira é, de fato, o primeiro a contar com esse privilégio.

Cabe destacar, porém, que não se trata de procurar por verdades ocultas escondidas nas páginas do Guia, mas pelos discursos que estão embricados nas recomendações proferidas com relação à Educação Física escolar. Ou seja, tratamos de analisar o contexto que circunda sua elaboração, as formações discursivas e não discursivas nele envolvidas, as instituições e saberes mobilizados, além da política para a vida que se pretende instituir por meio dele²³.

Por sua vez, conforme mencionado anteriormente, para nortear esse processo de análise e nos auxiliar na interpretação dos discursos encontrados, foram considerados outras contribuições de Foucault – dessa vez, no âmbito do estudo das relações de poder –, aliando-as às formulações baumanianas, dadas na esfera das transformações sociais. Essas e outras noções pertinentes serão desbravadas de modo mais detalhado no capítulo a seguir, para que se possa contextualizar as reflexões e inferências reunidas no Capítulo 3. Sendo assim, passemos, então, à exposição das notas teórico-conceituais que nortearam as análises empreendidas no decorrer desse estudo.

²³ Todas essas noções serão explanadas com a devida proficiência no Capítulo 2. No capítulo em questão, trouxemos, apenas, os percursos metodológicos transcorridos nessa pesquisa.

2. NOTAS TEÓRICO-CONCEITUAIS: ABRINDO A CAIXA DE FERRAMENTAS

[...] um livro é feito para servir a usos não definidos por aquele que o escreveu. Quanto mais houver usos novos, possíveis, imprevistos, mais eu ficarei contente. Todos os meus livros seja História da loucura seja outros podem ser pequenas caixas de ferramentas. Se as pessoas querem mesmo abri-las, servirem-se de tal frase, tal ideia, tal análise como de uma chave de fenda, ou uma chave-inglesa, para produzir um curto-circuito, desqualificar, quebrar os sistemas de poder, inclusive, eventualmente, os próprios sistemas de que meus livros resultam, pois bem, tanto melhor!
(FOUCAULT, 2006, p. 52).

Escolhemos iniciar este capítulo com essa citação foucaultiana, por entendermos que sua metáfora da caixa de ferramentas se aplica com proficuidade aos usos que fizemos de suas teorizações, para o tratamento e interpretação das informações encontradas durante a pesquisa empreendida nas páginas do Guia. Também optamos por estender essa mesma concepção metafórica para a mobilização de conceitos e definições proferidos por outros autores, no intuito de erigir uma base teórica que nos sustentasse ao longo da pesquisa.

No que tange às muitas contribuições do filósofo francês, tomamos “emprestadas” suas noções de *discurso*, de *dispositivo*, de *governamentalidade*, de *cuidado de si* e de *biopolítica*, incluindo os seus desdobramentos como *regimes de verdade* e *saber-poder*, para aplicá-las ao contexto escolar. Isso porque entendemos que a escola não existe unicamente para promover a aquisição de saberes, mas para atuar como um centro de transformação social, de “doutrinação” e difusão de comportamentos, para atender aos anseios dos poderes dominante.

Por sua vez, dentro desse contexto, a Educação Física escolar tem sido associada desde sua implantação, à produção de corpos dóceis e disciplinados para a sociedade e o mercado de trabalho, bem como na modificação de estilos de vida, e obtém esse reconhecimento nas páginas do Guia, através da inclusão de um capítulo dedicado ao referido componente curricular. Além disso, uma vez que o documento é emitido por um órgão público e o Estado não age fora dos seus padrões/limites preestabelecidos, a inclusão deste capítulo, em específico, sugere maiores implicações, que vão além de uma mera formalidade e que requer maiores esclarecimentos.

Sendo assim, nos ocupamos de nos apropriarmos das formações teóricas foucaultianas para dar vazão a uma análise mais aprofundada acerca dos discursos que sustentam esse encontro intersetorial entre saúde e educação, promovido no Guia por meio do Capítulo 6, via Educação Física escolar. Com isso, buscamos compreender os regimes de verdade, os

enunciados, os poderes e os saberes que justificam essa pioneira inserção que, até então, não é encontrada em nenhum outro guia existente.

Em seguida, outro teórico que nos forneceu ferramentas relevantes para a interpretação das informações contidas nas páginas do Guia, foi o sociólogo Zygmunt Bauman. Dentre suas colaborações expedidas no cerne das transformações sociais na contemporaneidade, optamos por operacionalizar conceitos como *modernidade líquida*, *conselheiros modernos*, *privatização da ambivalência* e *lógica do autoaperfeiçoamento*. Consideramos esses conceitos essenciais para nos ajudar a situar e a compreender o Guia no espaço-tempo da contemporaneidade, em relação às políticas para a vida que se apresentam nos discursos dele provenientes.

Por estarmos, atualmente, inseridos em um período marcado tanto pela fragilização e a superficialidade das relações quanto pelo aparente recrudescimento da função do Estado na regulação do modo de vida das pessoas e diluição desse poder para a esfera privada (individual), importa considerar o impacto dessas mudanças no modo como se dão as relações sociais (BAUMAN, 2001; 2009). Portanto, as teorizações de Bauman foram operacionalizadas nesse sentido, de compreender como as relações têm se dado na contemporaneidade, especialmente no que tange à individualização que se sobrepõe à vida pública.

Além disso, optamos por incluir neste capítulo, um breve retrospecto da história da Educação Física no Brasil e as origens de suas raízes biomédicas que, apesar das mudanças que se têm se delineado com relação à intersectorialidade em saúde, continuam sendo identificadas em algumas das várias recomendações contidas no Guia. Também foram apresentados os principais desdobramentos observados com relação à intersectorialidade entre saúde e educação, na esfera das políticas públicas.

Portanto, de forma resumida, podemos afirmar que o presente capítulo faz a projeção das ferramentas conceituais empregadas na confecção deste estudo, no escopo de situar o leitor em relação ao contexto apresentado, além de prover-lhe os subsídios necessários à apropriação das reflexões e inferências aqui retratadas. Começamos pelas noções desenvolvidas a partir dos estudos de Foucault na análise das relações de poder.

2.1 NOÇÕES FOUCAULTIANAS NO ESTUDO DAS RELAÇÕES DE PODER

2.1.1. Discurso, regime de verdade, saber-poder e dispositivo

De acordo com Silveira (2005), Foucault tomou o discurso enquanto objeto de análise com o desígnio de refletir sobre a constituição do sujeito em relação aos múltiplos elementos

descontínuos na história, “buscando a problematização de fatos, práticas e pensamentos que colocam e levantam problemas para as diferentes epistemologias” (SILVEIRA, 2005, p. 13). Assim, seus trabalhos, em muitas ocasiões, demonstraram como as formações construídas a partir dos discursos encontravam-se em um processo de constante transformação, marcadas pela descontinuidade.

Importante destacar que o método de análise de discurso utilizado por Foucault foi se modificando ao longo de suas fases, conforme se modificavam os acontecimentos que lhe permitiram entender o que era dito, como era dito e por que era dito, ou seja, sobre quais regras determinado enunciado²⁴ era construído. Assim, o enunciado não é uma frase, visto que esta tem uma inflexibilidade o aprisiona, enquanto ele precisa de mais movimentação para atuar no discurso; o enunciado não é uma forma fixa ou imutável. Também não pode ser definido como um ato de fala, haja vista que, frequentemente, um ato de fala pode ser composto por vários enunciados. Tampouco pode ser considerado um sinônimo para o termo proposição, uma vez que, tal como ocorre com os atos de fala, é possível que exista mais de um enunciado em uma proposição. Logo, o enunciado não pôde ser entendido sob um prisma estrutural de unidade, mas como uma função que cruza um domínio de estruturas e de unidades possíveis e que faz com que apareçam, com conteúdo concretos, no tempo e no espaço.

Sendo assim, na dimensão analítica, importava para Foucault (1999) identificar e interpretar as “regras” que orientavam um enunciado construído e que gerenciavam um sistema de discursos. Sob esse prisma, o discurso é entendido como um conjunto de enunciados apoiados em uma mesma formação discursiva²⁵, enquanto “um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram em uma dada época, e para uma área social, econômica, geográfica ou linguística dada, as condições de exercício da função enunciativa” (FOUCAULT, 1969, p. 43).

Isso porque, para Foucault, cada sociedade tem seu modo de perceber ou pensar os objetos que aparecem na história, a partir de estruturas subjacentes que se manifestam como verdades a serem seguidas. Em suas palavras: “[...] por verdade não quero dizer ‘o conjunto das coisas verdadeiras a descobrir ou a fazer aceitar’, mas o ‘conjunto das regras segundo as quais

²⁴ “O enunciado não é, pois, uma estrutura (isto é, um conjunto de relações entre elementos variáveis, autorizando assim um número talvez infinito de modelos concretos); é uma função de existência que pertence, exclusivamente, aos signos, e a partir da qual se pode decidir, em seguida, pela análise ou pela intuição, se eles “fazem sentido” ou não, segundo que regra se sucedem ou se justapõem, de que são signos, e que espécie de ato se encontra realizado por sua formulação (oral ou escrita); é que ele não é em si mesmo uma unidade, mas sim uma função que cruza um domínio de estruturas e de unidades possíveis e que faz com que apareçam, com conteúdos concretos, no tempo e no espaço” (FOUCAULT, 1999, p. 79).

²⁵ A formação discursiva é compreendida por Foucault como uma instância da cadeia discursiva que define o que pode e o que deve ser dito pelo sujeito em certas circunstâncias (GONÇALVES, 2009).

se distingue o verdadeiro do falso e se atribui ao verdadeiro efeitos específicos de poder”” (FOUCAULT, 2021, p. 53).

Sendo assim, tem-se uma noção de verdade, em que aquilo que se coloca como verdadeiro está intimamente relacionado aos efeitos de poder que se espera obter a partir da produção de formas de subjetividade, domínios de objetos e saberes. Conforme Foucault (2022, p. 54) sabiamente mencionou: “A verdade está circularmente ligada a sistemas de poder, que a produzem e a apoiam, e a efeitos de poder que ela induz e que a reproduzem”.

De acordo com o filósofo francês, toda sociedade tem seu próprio regime de verdade, que a direciona:

Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua ‘política geral’ de verdade, isto é, os tipos de discurso que aceita e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos; a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (FOUCAULT, 2021, p. 52).

De tal modo, de forma descontínua e disruptiva, cada sociedade tem seu modo de pensar dirigido por uma variedade de discursos que formam um verdadeiro regime de verdade, cujos valores se entremeiam nas relações que se estabelecem em suas atividades sociais e disciplinares, por meio de técnicas e procedimentos validados por aqueles que têm a prerrogativa de dizer o que funciona ou não, como verdadeiro.

Nesta senda, os discursos seriam, grosso modo, um compilado de regras, técnicas, estratégias e saberes, que se dão em um determinado contexto e período histórico-social, atuando como uma espécie de suporte abstrato onde encontram-se sustentados os vários textos (concretos) que circulam em uma sociedade. Seria ele (o discurso), portanto, o responsável pela concretização, em termos de figuras e temas, dos interesses de um dado poder, que a sociedade induz e reproduz, baseando-se a partir de enunciados tidos como verdadeiros (FOUCAULT, 2021).

Portanto, para compreendê-lo é preciso estar disposto a acolher cada momento em sua irrupção de acontecimentos, nessa pontualidade em que aparece e nessa dispersão temporal que lhe permite ser repetido, sabido, esquecido, transformado, apagado até nos menores traços, escondido bem longe de todos os olhares, na poeira dos livros. Isso porque o poder que nele se encontra não seriam algo homogêneo e unitário, mas uma prática social constituída historicamente por formações díspares e heterogêneas, em constante transformação, conforme aduzimos de suas palavras:

[...] não existe em Foucault uma teoria geral do poder. Suas análises não consideram o poder como uma realidade que possua uma natureza, uma essência que ele procurava definir por suas características universais. Não existe algo unitário e global chamado poder, mas unicamente formas dispares, heterogêneas, em constante transformação. O poder não é um objeto natural, uma coisa; é uma prática social e, como tal, constituída historicamente (MACHADO, 2021, p. 12).

Isso significa que o poder não é um objeto único e universal, mas está, ao mesmo tempo, em todos os *loci* onde exista uma relação entre sujeitos e não apenas com o Estado. Ou seja, esse “poder” não é estático nem fica concentrado nas mãos de alguns poucos, mas encontra-se inserido em um conjunto social, sob diversas manifestações, onde o indivíduo que o integra também é capaz de reproduzi-lo.

Por sua vez, esses poderes se sustentam em discursos baseados em determinados saberes que os legitimam e os tornam exercíveis. Nas palavras de Foucault (2010, p. 30): “não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder” (FOUCAULT, 2010, p. 30). Surge, assim, a noção de saber-poder, alcunhada por Foucault:

Nenhum saber se forma sem um sistema de comunicação, de registro, de acumulação, de deslocamento, em si mesmo uma forma de poder, e que está ligado, em sua existência e em seu funcionamento, às outras formas de poder. Nenhum poder, em compensação, se exerce sem a extração, a apropriação, a distribuição ou a retenção de um saber. Nesse nível, não há o conhecimento, de um lado, e a sociedade, do outro, ou a ciência e o Estado, mas as fundamentais do ‘saber-poder’ (FOUCAULT, 1997, p. 19).

Isso significa que, para que um dado poder se mantenha, é necessário um saber que o legitime, que o corrobore e vice-versa. Logo, essa relação entre saber e poder deve ser encarada a partir de uma perspectiva de reciprocidade: “O exercício do poder cria perpetuamente saber e, inversamente, o saber acarreta efeitos de poder” (FOUCAULT, 2007, p. 80).

Sobre o assunto, Furtado e Camilo destacam que:

[...] o poder encontra-se sempre associado a alguma forma de saber. Exercer o poder torna-se possível mediante conhecimentos que lhes servem de instrumento e justificação. Em nome da verdade legitimam-se e viabilizam-se práticas autoritárias de segregação, monitoramento, gestão dos corpos e do desejo (FURTADO, CAMILO, 2016, p. 35).

Desse modo, o exercício do poder torna-se possível a partir de procedimentos, técnicas, aparelhos e mecanismos amparados em saberes que lhes servem de justificação. Logo, não é qualquer um que pode dizer qualquer coisa e ter seu discurso validado. Para que um discurso

tenha “valor”, ou aceitação, é preciso que ele esteja imbuído de uma dada autoridade e seja sancionado por aqueles que detêm o poder.

Tal como diz Fraga (2006, p. 42): “É nesse movimento que uma ordem discursiva se instala em um dado campo, determinadas representações se tornam mais verdadeiras que outras, definem-se certo número de regras sobre o que deve ser dito e quem pode dizer o quê”. Assim, o sujeito não enuncia livremente porque existem relações de poder/saber que cercam, limitam e até excluem seu discurso. Nessa perspectiva, a palavra não circula de qualquer forma, em qualquer lugar, nem pode ser enunciada por todo e qualquer sujeito, livremente, em qualquer ocasião. Portanto, existe uma força motriz que direciona a produção dos discursos que serão veiculados em uma sociedade e, conseqüentemente, os mecanismos e instrumentos empregados no controle e regulação desse processo.

Quando esses instrumentos, mecanismos e discursos se reúnem em resposta a uma “emergência”, tem-se o que Foucault chamou de *dispositivo*. Como ferramenta analítica, o conceito de dispositivo é desenvolvido por Foucault em sua obra *História da Sexualidade*, especialmente em *A vontade de saber*, onde ele apresentou os “elementos caracterizadores” de um dispositivo, quais sejam: a heterogeneidade, a emergência e a urgência. Vejamos, em suas palavras:

Através deste termo tento demarcar, em primeiro lugar, um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos. (FOUCAULT, 1999, p. 99).

Assim, o primeiro caracterizador de um dispositivo é a heterogeneidade de elementos que o constitui, como discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Ou seja, um dispositivo abrange tanto formações discursivas quanto não discursivas, ligadas entre si por um objetivo ou objeto minimamente coerente, formando uma rede de relações entre o saber (o dito) e o poder (o não-dito).

Como segunda “característica” inerente a um dispositivo, Foucault trouxe a noção de emergência. Desse modo, um dispositivo não é atemporal; ele surge em resposta a uma crise ou problema. Ou seja, elementos que o compõem se interrelacionam em um momento específico, para um propósito em comum, sem que seja necessária a existência de uma “afinidade” entre eles ou de uma ordem para tal.

Finalmente, a terceira “propriedade” que Foucault atribuiu ao dispositivo, foi seu caráter de urgência:

Em terceiro lugar, entendo dispositivo como um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência. O dispositivo tem, portanto, uma função estratégica dominante. Este foi o caso, por exemplo, da absorção de uma massa de população flutuante que uma economia de tipo essencialmente mercantilista achava incômoda: existe aí um imperativo estratégico funcionando como matriz de um dispositivo, que pouco a pouco tornou-se o dispositivo de controle–dominação da loucura, da doença mental, da neurose (FOUCAULT, 1999, p. 244).

Destarte, o dispositivo, além de heterogêneo em sua composição e de atuar como uma ferramenta de constituição e organização de sujeitos, também responde a uma urgência para conseguir determinados efeitos. Ou seja, se constitui em uma formação que responde a uma urgência histórica, uma estratégia que emerge em um dado período para resolver um problema que exige solução imediata.

Com exemplos de elementos heterogêneos, empregados na veiculação e promoção dos discursos que interessam e na resolução de problemas, encontram-se as instituições como os hospitais, os quartéis, as universidades e as escolas. Sobre essa última categoria, vale dizer que, enquanto centro de formação de corpos dóceis, a escola se constituiu, ao longo dos anos em uma importante instituição na qual tecnologias e dispositivos de saber, de poder e de subjetividade vão sendo postos em funcionamento. Já dizia Foucault (2004, p. 12): “Todo o sistema de educação é uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos, com os saberes e os poderes que estes trazem consigo”.

No entanto, vale destacar que, com o passar dos anos, as fontes que definiam o papel da escola nos “projetos” de disseminação e consolidação dos discursos perante a sociedade, foram se modificando, de sorte que, em tempos líquidos, o poder que se manifesta na educação encontra-se diluído e não mais centrado no Estado. Segundo Machado (2021, p. 13), mencionando Foucault, existiriam “formas de exercício do poder diferentes do Estado, a ele articuladas de maneiras variadas e que são indispensáveis inclusive à sua sustentação e atuação eficaz”.

Isso significa que o Estado é um aparelho único e central de poder, mas um “instrumento específico de um sistema de poderes que não se encontra unicamente nele localizado, mas o ultrapassa e o complementa (MACHADO, 2021, p. 15). Trata-se, nesses termos, daquilo que Foucault (1999) chamou de *microfísica do poder*. Para ele: “(...). O poder se exerce em rede e, nessa rede, não só os indivíduos circulam, mas estão sempre em posição de serem submetidos a esse poder e também de exercê-lo” (FOUCAULT, 1999, p. 35).

Logo, o poder opera de modo difuso, capilar, espalhando-se por uma rede social que inclui instituições diversas como a família, a escola, o hospital, a clínica. Ele é, por assim dizer, um conjunto de relações de força multilaterais, móveis e suscetíveis de se modificarem, compondo arranjos transitórios em face de uma constante transfiguração (FOUCAULT, 1999). Portanto, importa entender essas relações a partir de outras contribuições foucaultianas referentes à esfera das políticas para a vida e do governo dos corpos, cujas propriedades serão elucidadas no tópico seguinte.

2.1.2. Biopolítica e cuidado de si no governo dos corpos

Embora não tenha sido o inventor do conceito de *biopolítica*²⁶, uma das mais célebres contribuições nessa seara, foi trazida por Foucault. Por isso, nos basearemos em suas proposições para fornecer um delineamento profícuo deste importante constructo teórico-reflexivo. Seus primeiros delineamentos acerca do termo vieram no último capítulo da *História da Sexualidade I*, nos seguintes dizeres:

As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem os dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida. A instalação – durante a época clássica, desta grande tecnologia de duas faces – anatômica e biológica, individualizante especificante, voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida – caracteriza um poder cuja função mais elevada já não é mais matar, mas investir sobre a vida, de cima a baixo (FOUCAULT, 1999, p. 125).

Trata-se, portanto, dos contornos iniciais de uma estratégia de poder em que as dimensões de controle social da sociedade capitalista vão além da imputação de uma consciência ou ideologia, para operar diretamente no âmbito somático e biológico dos indivíduos, trazendo uma característica própria ao termo *biopolítica*. Em vez de a organização política demonstrar seu poder soberano ao condenar alguém à morte, passou-se ao desenvolvimento de um poder que seria, essencialmente, produtor de determinados tipos de vida.

Alterava-se, assim, um poder fundamentado na política clássica do “fazer morrer”, que era “antes de tudo, nesse tipo de sociedade, direito de apreensão das coisas, do tempo, dos corpos e, finalmente, da vida” (FOUCAULT, 1999, p. 148), para uma política pautada no “fazer

²⁶ De acordo com Gadelha (2009), Foucault não foi o inventor do termo *biopolítica*. Esse papel caberia ao sueco Rudolf Kyellen (1905) Contudo, ao estudar o emprego da medicina social como estratégia de controle e regulação da vida das populações, o ilustre pensador francês, desenvolveu sua própria noção de *biopolítica*, que não teria relação direta com a criação de Kyellen.

viver”. Desse modo, o poder não se manifestaria mais na instância do confisco, da apreensão de bens e da privação de direitos, mas no movimento governamental de incitar, reforçar, controlar, vigiar, majorar e organizar os corpos enquanto indivíduos dóceis e produtivos.

Com isso, percebe-se uma inversão nos “valores” que regem uma sociedade, em que se troca a morte pela vida e esta última passa a ser, simultaneamente, objetivo e objeto para o exercício do poder (GADELHA, 2009). Nas palavras do próprio Foucault (1988, p. 148), passou-se a dar lugar a “um poder destinado a produzir forças, a fazê-las crescer e a ordená-las mais do que a barrá-las, dobrá-las ou destruí-las”.

Tal processo teve origem no século XVIII, motivado pelo grande crescimento demográfico do Ocidente europeu e a urgente necessidade de se coordenar esse excedente populacional e integrá-lo ao aparelho de produção, mediante o desenvolvimento de mecanismos de controle. Surgia, assim, os esboços de uma nova tecnologia da população, em que passaram a ser consideradas outras variáveis além da assistência aos pobres:

[...] estimativas demográficas, cálculo da pirâmide de idades, das diferentes esperanças de vida, das taxas de morbidade, estudo do papel que desempenham um em relação ao outro no crescimento das riquezas da população, diversas incitações ao casamento e à natalidade, desenvolvimento da educação e da formação profissional (FOUCAULT, 2021. p. 303).

Percebe-se, assim, que os traços biológicos de uma população foram alçados a um lugar de destaque na gestão econômica de uma determinada sociedade. Ou seja, os corpos (corpo-indivíduo e corpo-população) passam a ser encarados sob outras variáveis, não mais apenas do ponto de vista específico da doença dos pobres, que precisava ser contida, erradicada. Diante desse novo intento de fazer viver, em que o a saúde e o bem-estar da população aparecem como um objetivo a ser regulado com vistas à manutenção da ordem, Foucault (1999) aponta que um dos polos da ação governamental focou no corpo-indivíduo enquanto o outro no corpo-espécie.

No que concerne ao corpo-indivíduo, as preocupações das técnicas de poder voltaram-se para “seu adestramento, na ampliação de suas aptidões, na extorsão de suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade, na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos” (FOUCAULT, 1999, p. 151). Somente a partir do atendimento desses pré-requisitos, o sujeito estaria habilitado a exercer algum papel produtivo nos ditames propostos pela biopolítica.

Em relação ao corpo-espécie, tal preocupação concentrou-se na “proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar” (FOUCAULT, 1999, p. 152). Assim, tanto o corpo-

espécie e o corpo-organismo constituem-se objetos de poder por excelência, dando origem ao que Foucault chamou de *biopoder* (GADELHA, 2009).

Contudo, cada um desses polos de ação governamental requer estratégias regulatórias distintas, a formulação de “um dispositivo que assegure não apenas sua sujeição, mas o aumento constante de sua utilidade” (FOUCAULT, 2021, p. 304). Quando o objetivo é o adestramento dos corpos em nível individual, ou corpo-organismo, são utilizadas como estratégias as ciências do homem e as disciplinas clínicas, ao passo que, para o adestramento do corpo social são requeridos mecanismos mais elaborados, tais como a geografia, a estatística e a economia (GADELHA, 2009).

Percebe-se, assim, que os mecanismos adotados para regular o corpo-espécie, ou seja, o corpo social, são mecanismos funcionais mobilizados para regular o adestramento dos corpos sociais, por meio de uma tecnologia que realoca os corpos em “processos biológicos de conjunto” (GADELHA, 2009, p. 113). Em seu exercício, tais processos e dispositivos reguladores, se ocuparão não apenas do indivíduo e seu corpo, mas da população como um todo, em prol da gestão da vida.

Desse modo, Foucault (1999) estabeleceu sua própria releitura do termo *biopolítica*, em que a arte de governar²⁷ passa a ser pautada em uma nova tecnologia política de dominação, voltada para a gestão da vida dos indivíduos enquanto espécie, em sua multiplicidade, ou seja, em seu conjunto. Sob essa perspectiva, a biopolítica seria uma forma de manifestação de poder que se utiliza de uma série de mecanismos para gerir a população e dirigir a conduta dos homens, utilizando-se dos aspectos da vida biológica dos indivíduos para nortear suas estratégias políticas. Com isso, a vida biológica converte-se em objeto da política, sendo, então, produzida e administrada. Tem como foco estabelecer estruturas de controle que não mais incidirão sobre corpos individuais, mas sobre populações, estabelecendo cesuras entre diferentes grupos sociais de acordo com o interesse político almejado.

Também segundo Foucault (1988; 2008; 2022), essa articulação de procedimentos, mecanismos, táticas, saberes, técnicas e instrumentos destinados ao controle social, seria responsável pelo adestramento dos indivíduos num nível microfísico da sociedade. Isso porque, mesmo sendo objeto de normalização, a vida biológica nunca fica exaustivamente retida nos

²⁷ A arte de governar é uma prática múltipla que se destina ao regimento de uma sociedade. Até o século XVII, o foco da governamentalidade estava voltado para a acumulação de riquezas para o fortalecimento do Estado absoluto, na figura do rei, a regra, agora, é administrar não só as riquezas, mas as pessoas. Assim, o mercado passa a ser o reflexo dessa arte de governar: “O comportamento do Mercado é que vai comandar, ditar, prescrever os mecanismos jurisdicionais ou a essência de mecanismos jurisdicionais sobre os quais deverá se articular” (FOUCAULT, 2008, p. 45). Ou seja, diante dessa nova forma de governamentalidade, passa a prevalecer a lógica do Estado liberal.

mecanismos que pretendem controlá-la, pois sempre os excede e deles, por fim, escapa (CASTRO, 2011).

Sobre esse assunto, Foucault (2022) considerava o indivíduo-pessoa como uma fonte de poder que jorra de baixo para cima e multilateralmente, impactando toda a estrutura ao seu redor. Ou seja, pare ele, o poder é exercido de forma difusa por todos esses atores, que se apoiam mutuamente, (GADELHA, 2009). Sob essa perspectiva, ele definiu um constructo teórico denominado *microfísica do poder*, em contraponto à existência de um único poder central que comanda todos os demais ao seu redor e exaltando a multiplicidade de poderes que estão diluídos nas práticas sociais, institucionais e familiares.

Assim, não há uma pessoa detentora do poder, e outra que a esta se submete, pois o poder não é algo que se tenha, como um objeto, ou uma propriedade, mas algo que acontece em relação, onde uns acatam e outros não (FOUCAULT, 2021). Logo, não se pode tratar de biopolítica sem se falar em microfísica do poder e de seu impacto nas políticas para a vida. Por isso, a análise que Foucault faz sobre essas políticas não se limita a discutir sobre o exercício do poder seus desdobramentos no âmbito político, mas procura ir além dessa premissa e avaliar toda uma série de mecanismos, de tecnologias e de dispositivos que produzem os efeitos de poder necessários ao biogoverno (ou governo da vida). Em suas palavras:

[...] quando eu menciono o funcionamento do poder, eu não me refiro somente ao problema do aparelho do Estado, da classe dirigente, de castas hegemônicas..., mas a toda essa série de poderes cada vez mais tênues, microscópicos, que são exercidos sobre os indivíduos em seu comportamento cotidiano e sobre seus próprios corpos (FOUCAULT, 2001, p. 1639).

Nesse sentido, compreender o poder nas sociedades modernas unicamente a partir dos atos do aparelho do Estado, seria ignorar a presença e a influência de uma série de poderes menos palpáveis e menos aparentes, que vão se tornando cada vez mais tênues e capilares, mas que são exercidos na vida cotidiana dos indivíduos. Defende-se, portanto, a apreciação do poder como relações que se efetivam entre governantes e governados, e ambos como centros de transmissão do poder, ou melhor, como uma teia de relações de poder.

O indivíduo é compulsoriamente retirado de um estado de passividade em relação ao exercício do poder e obrigado a olhar para si mesmo, exercendo o protagonismo pela sua própria saúde. Recai-se, assim, em outro importante saber foucaultiano: o “*cuidado de si*”, discutido com maior ênfase por Foucault em 1982, no Collège de France, em um curso posteriormente editado na obra *A hermenêutica do sujeito*. À época, ele fez questão de apresentar um paralelo de diferenciações e nuances construídas acerca do princípio do cuidado de si (*epiméleia*

heautoû) e do conhece-te a ti mesmo (*gnôthi seautón*), a fim de demonstrar as transformações e proporções essas noções adquiriram ao longo da história do pensamento filosófico (FOUCAULT, 2010).

Ao propor sua análise histórica habitual entre os elementos “sujeito” e “verdade”, ainda na primeira aula do curso em comento, Foucault trouxe a seguinte contextualização:

Trata -se da noção de ‘cuidado de si mesmo’. Com este termo tento traduzir, bem ou mal, uma noção grega bastante complexa e rica, muito frequente também, e que perdurou longamente em toda a cultura grega: a de *epiméleia heautôu*, que os latinos traduziram, com toda aquela insipidez, é claro, tantas vezes denunciada ou pelo menos apontada, por algo assim como *cura sui*. *Epiméleia heautôu* é o cuidado de si mesmo, o fato de ocupar-se consigo, de preocupar-se consigo, etc. Pode-se objetar que, para estudar as relações entre sujeito e verdade, é sem dúvida um tanto paradoxal e passavelmente sofisticado, escolher a noção de *epiméleia heautou* para a qual a historiografia da filosofia, até o presente, não concedeu maior importância. É um tanto paradoxal e sofisticado escolher esta noção, pois todos sabemos, todos dizemos, todos repetimos, e desde muito tempo, que a questão do sujeito (questão do conhecimento do sujeito, do conhecimento do sujeito por ele mesmo) foi originariamente colocada em uma fórmula totalmente diferente e em um preceito totalmente outro: a famosa prescrição délfica do *gnôthi seautón* (‘conhece-te a ti mesmo’) (FOUCAULT, 2010, p. 04-05).

Com isso, ele introduz a noção do cuidado de si como uma derivação ou aperfeiçoamento da noção grega de *epiméleia heautôu*, cuja qual os latinos teriam traduzido de forma insipiente (sob seu ponto de vista), e que não recebera a devida importância na historiografia da filosofia, em comparação com a famosa prescrição délfica *gnôthi seautón* do culto a Apolo. Ao eleger como noção “central” do cuidado de si aquela que remete à noção grega de *epiméleia heautôu*, ele mesmo discerne como paradoxal e um tanto complexa essa escolha, reconhecendo que a questão do sujeito por ele mesmo, usualmente e especialmente na história do pensamento ocidental, esteve relacionada à fórmula resumida na expressão *gnôthi seautón* (conhece-te a ti mesmo).

Porém, ele o faz ponderando que sempre que *gnôthi seautón*, aparece na filosofia, no pensamento filosófico ele se manifesta em uma espécie de subordinação à *epiméleia heautôu*:

Ora, quando surge este preceito délfico (*gnôthi seautón*), ele está, algumas vezes e de maneira muito significativa, acoplado, atrelado ao princípio do "cuida de ti mesmo" (*epiméleia heautôu*). Eu disse ‘acoplado’, ‘atrelado’. Na verdade, não se trata totalmente de um acoplamento. Em alguns textos, aos quais teremos ocasião de retornar, é bem mais como uma espécie de subordinação relativamente ao preceito do cuidado de si que se formula a regra ‘conhece-te a ti mesmo’. O *gnôthi seautón* (conhece-te a ti mesmo) aparece, de maneira bastante clara e, mais uma vez, em alguns textos significativos, no quadro mais geral da *epiméleia heautôu* (cuidado de si mesmo), como uma das formas, uma das consequências, uma espécie de aplicação concreta, precisa e particular, da regra geral: é preciso que te ocupes contigo mesmo,

que não te esqueças de ti mesmo, que tenhas cuidados contigo mesmo (FOUCAULT, 2010, p. 07).

Logo, para o autor, a noção de “conhece-te a ti mesmo” seria uma consequência, uma espécie de aplicação prática da regra geral que é o “cuidado de si mesmo”. Ou seja, para o indivíduo cuidar de si mesmo, seria necessário primeiro que ele se conhecesse em sua essência, se ocupando com ele mesmo e cuidando de si mesmo. Além disso, Foucault (2010) afirma que a noção do cuidado de si foi se movimentando e sendo transformada no curso da história, sendo ampliada e multiplicada por diversas vezes, de modo que se fazia oportuno selecionar os elementos pertinentes que deveriam ser retidos pelos seus alunos, a saber:

Primeiramente, o tema de uma atitude geral, um certo modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de praticar ações, de ter relações com o outro. A *epiméleia heautôu* é uma atitude - para consigo, para com os outros, para com o mundo.

Em segundo lugar, a *epiméleia heautou* é também uma certa forma de atenção, de olhar. Cuidar de si mesmo implica que se converta o olhar, que se o conduza do exterior para ... eu ia dizer ‘o interior’; deixemos de lado esta palavra (que, como sabemos, coloca muitos problemas) e digamos simplesmente que é preciso converter o olhar, do exterior, dos outros, do mundo etc. para ‘si mesmo’. O cuidado de si implica uma certa maneira de estar atento ao que se pensa e ao que se passa no pensamento. Há um parentesco da palavra *epiméleia* com *meléte*, que quer dizer, ao mesmo tempo, exercício e meditação, assunto que também trataremos de elucidar.

Em terceiro lugar, a noção de *epiméleia* não designa simplesmente esta atitude geral ou esta forma de atenção voltada para si. Também designa sempre algumas ações, ações que são exercidas de si para consigo, ações pelas quais nos assumimos, nos modificamos, nos purificamos, nos transformamos e nos transfiguramos. Daí, uma série de práticas que são, na sua maioria, exercícios, cujo destino (na história da cultura, da filosofia, da moral, da espiritualidade ocidentais) será bem longo. São, por exemplo, as técnicas de meditação; as de memorização do passado; as de exame de consciência; as de verificação das representações na medida em que elas se apresentam ao espírito etc. (FOUCAULT, 2006, p. 14-15).

Depreende-se, assim, que o *cuidado de si* não abrange uma definição simples e limitada, mas envolve os cuidados com o corpo, os regimes de saúde, os exercícios físicos, as meditações, as leituras, a rememoração das verdades já consolidadas, os exames de consciência, a comunicação e o cuidado com o outro. Ou seja, abrange um compilado de ações, atitudes e modos de inserção no mundo, através da quais nós nos assumimos, nos modificamos, nos transfiguramos.

Trata-se, portanto, de uma espécie de prática social, de um conjunto de regras de existência que o sujeito dá a si mesmo, resultando em diferentes formas de viver, padrões de comportamentos e atitudes, pressupondo uma formulação filosófica na qual o sujeito direciona suas atitudes sobre si mesmo e para com o outro, ciente dos efeitos que suas práticas e exercícios de liberdade detêm sobre o outro.

Dentro desse contexto, cabe discutir a articulação estrita da vida pela economia e o conformismo de uma voluntária servidão, que Foucault (2008) chamou de *homo oeconomicus*. Dentro dessa concepção, insere-se o indivíduo que “aceita a realidade” e, justamente por isto, é eminentemente governável por uma governamentalidade que agirá sistematicamente sobre o meio, reconfigurando-o e determinando indireta e persistentemente a conduta livre do agente econômico individual. Ou seja, o sujeito deve exercer seu papel dentro do esperado, tendo em vista o que é melhor social e economicamente, aceitando o que lhe é proposto sem questionar.

Sob esse aspecto, o homem compreendido sob a perspectiva econômica é a mola propulsora que fundamenta as técnicas e estratégias governamentais que vêm se estabelecendo ao longo dos anos. Desse modo, percebe-se que tanto a noção do cuidado de si quanto a noção do *homo oeconomicus*, estão sujeitos ao constructo teórico-filosófico que Foucault designou como *governamentalidade*²⁸, enquanto mecanismo de regulação social nas democracias liberais modernas, tendo como alvo o governo dos indivíduos de modo que eles exercitem sua liberdade de forma produtiva.

Nas palavras de Foucault, a governamentalidade envolve:

[...] conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança (FOUCAULT, 2008, p. 143).

Verifica-se, assim, as diferenças e as aproximações entre governamentalidade e biopolítica. Enquanto a biopolítica busca se utilizar de estratégias baseadas em aspectos biológicos do corpo-espécie, que lhe permitam gerir a vida do homem, a governamentalidade tem por objetivo observar essas e outras estratégias, a fim de manter sua unidade e sua manutenção, com o melhor custo-benefício possível. Logo, a biopolítica constitui-se um modo de governo que visa a manutenção e a potencialização da vida biológica, atualmente entendida a partir do viés econômico-liberal.

Sendo assim, convém, ainda que brevemente, dialogar da noção de razão de Estado e governamentalidade moderna, que se refere ao modelo biopolítico que eleva a economia à condição de norteadora de ações governamentais que têm como objeto toda uma população e não mais um povo. Segundo Foucault, a razão de Estado pode ser caracterizada da seguinte forma:

²⁸ “Noção entendida por Foucault, de modo geral, que envolve “técnicas e procedimentos destinados a dirigir a conduta dos homens” (FOUCAULT, 2008).

[...] a razão de Estado é precisamente uma prática, ou antes, uma racionalização de uma prática que vai se situar entre um Estado apresentado como dado e um Estado apresentado como a construir e a identificar. A arte de governar deve então estabelecer suas regras e racionalizar suas maneiras de fazer propondo-se como objetivo, de certo modo, fazer o dever-ser do Estado tornar-se o ser. O dever-fazer do governo deve identificar-se com o dever-ser do Estado (FOUCAULT, 2008, p. 06).

Assim, a razão de Estado emerge como uma racionalidade própria à arte de uma espécie de parâmetro interno que o Estado toma para si mesmo, a fim de definir os limites da sua atuação, delimitando aquilo que deve ou não realizar. Ou seja, trata-se de uma racionalidade estatal que o Estado estabelece para si mesmo, sem que exista qualquer ponto de orientação externo ao qual ele deva se reportar.

Sob essa perspectiva, o Estado se legitima socialmente a partir de determinada racionalidade, com certos princípios e fundamentos, baseando-se em uma lógica própria para corroborar suas práticas, com vistas à manutenção e à potencialização da vida biológica. Por do uso de tecnologias de poder, o Estado se ocupa dos aspectos cotidianos da vida da população, remodelando e amoldando o seu comportamento (SANCHEZ-MATAMOROS, 2005).

Com isso, é preparado todo um terreno político de onde emerge, ou melhor, onde vive e se desenvolve não um tipo de indivíduo, mas todo um modo de ser e de relacionar-se com os outros e consigo mesmo. Legitimando-se a partir de uma racionalização própria acerca de sua prática governamental, o Estado encontra ferramentas para conduzir a vida que vem singularizar a política como biopolítica.

Atualmente, essa racionalidade pode ser entendida a partir do viés econômico-liberal, com o sujeito biopolítico sendo, ao mesmo tempo, objetivo e objeto das tecnologias de governo. Estas, por sua vez, são direcionadas a fim de exercer uma dada influência sobre uma determinada população, intervindo em sua vida cotidiana, em nome de programas de governo. Surgem, assim, novas formas de sujeição, associadas a domínios de saber. Se antes, essa sujeição se dava pela obediência que vinha do poder do mando e do emprego da força, em tempos modernos, substitui-se a noção de súdito pela premissa filosófica da liberdade e da igualdade do estado de natureza (BARTOLOMÉ RUIZ, 2004).

Isso significa que o modo de subjetivação do indivíduo moderno será articulado a partir da fabricação do seu desejo, de como ele constrói sua identidade, a partir do fluxo de informações que é lhe apresentado. Por sua vez, essas informações são devidamente reguladas, a fim de (re)produzir os discursos que estão em voga, em consonância com os regimes de verdade que são atribuídos pelos sistemas de poder operantes (FRAGA, 2006). Porém, não basta apenas que essas informações sejam definidas com precisão para a orientação do estilo de

vida de uma população, mas especialmente, que o indivíduo tenha acesso a elas e se sinta “convencido” pelas suas especificações.

Tais expectativas e imposições veladas são percebidas em diversos setores e segmentos sociais, não sendo diferente na esfera da saúde e da educação. Em ambos os segmentos, são vislumbrados ações e programas governamentais que têm por escopo regular o modo de vida de uma sociedade, valendo-se, para tal, de estratégias políticas, regimes de verdade e tecnologias governamentais que vão “direcionar” esses indivíduos para os rumos definidos pelos sistemas de poder.

Nesse contexto, são criados mecanismos para influenciar no processo decisório do cidadão, considerando sua participação enquanto indivíduo nos resultados percebidos na coletividade. Como bem afirma Castiel (2011, p. 16-17): “o que se exige hoje de cada um de nós é que sejamos capazes de assumir a posição de fiéis cidadãos epidemiologicamente ativos, abertos ao aconselhamento de *experts* que normatizam nossa saúde”. Assim, enquanto ramificação do cuidado de si, o indivíduo biopolítico deve se manter informado acerca daquilo que vem sendo veiculado como verdade e colocar em prática essas recomendações, para que possa, ao mesmo tempo, cuidar da sua própria saúde e de si mesmo, e contribuir para a saúde da coletividade e na redução dos gastos públicos com enfermidades.

Tal percepção pode ser melhor entendida considerando-se a metáfora da *modernidade líquida* criada por Bauman (2001), a partir de suas afirmações sobre a ascensão dos conselheiros modernos e da privatização da ambivalência, manifestações da contemporaneidade que reportam ao sujeito o protagonismo e a responsabilidade pelas suas decisões. Vejamos a seguir.

2.2 BAUMAN E OS DESDOBRAMENTOS DA METÁFORA DA MODERNIDADE LÍQUIDA: PRIVATIZAÇÃO DA AMBIVALÊNCIA E CONSELHEIROS MODERNOS

Enquanto se debruçava sobre os impasses decorrentes da busca pela ordem, controle e pureza do projeto social moderno, Bauman captou a velocidade e as permanentes transformações que ocorreram no mundo, cujas quais foram reunidas em um período que ele descreveu como modernidade.

Quero deixar claro desde o início que chamo de ‘modernidade’ um período histórico que começou na Europa Ocidental no século XVII como uma série de transformações socioestruturais e intelectuais profundas e atingiu sua maturidade primeiramente como projeto cultural, com o avanço do Iluminismo e depois como forma de vida socialmente consumada, com o desenvolvimento da sociedade industrial (capitalista e, mais tarde, também a comunista (BAUMAN, 1999, p. 299-300).

Assim, a modernidade abrange um período histórico iniciado na Europa Ocidental, durante o século XVII, se iniciando com a Revolução Industrial e com a Revolução Francesa, em paralelo com o avançar do sistema capitalista, caracterizando-se como um processo histórico permeado por mudanças constantes. Mudanças essas que repercutiram profundamente nas esferas sociais, estruturais e intelectuais das sociedades da época, incidindo em verdadeiras rupturas de padrões consolidados.

Uma importante transformação observada pelo sociológico a respeito dessa movimentação refere-se à reformulação de um projeto cultural que, impulsionado pelo Iluminismo, concentrava-se em criar (e manter) uma sintonia entre o desenvolvimento social e os anseios do movimento capitalismo. Com isso, sociedade e cultura passaram a ser ditados e modificados na mesma proporção que os avanços da lógica de mercado.

Assim, de acordo com Bauman (2001), cada transformação econômica, industrial e política incidia diretamente no comportamento das sociedades que, iam se adaptando e reagindo para se acomodar ao poder que estava em ascensão. Entender essa reação do corpo social aos avanços decorrentes das evoluções e revoluções que se seguiram ao longo dos séculos era o objetivo principal desse estudioso que, após minuciosa observação, conseguiu reunir todas as transformações observadas em dois períodos distintos, por assim dizer.

Para melhor descrevê-los, ele optou pela utilização de metáforas que representavam, em termos de características e propriedades, a essência das transformações observadas. Assim, para descrever o período da modernidade que em que as relações eram mais estáveis e concatenadas, ele utilizou o termo *modernidade sólida*, em alusão às principais características físicas dos sólidos, tais como durabilidade, estabilidade, resistência e rigidez. Já a expressão *modernidade líquida*, foi empregada em referência às propriedades dos líquidos, como a fluidez, a volatilidade e inconstância, a fim de descrever o tempo presente, em que as relações se desfazem de maneira muito rápida e tudo é muito passageiro (BAUMAN, 2001, 2009).

De acordo com suas anotações, a modernidade sólida antecedeu à modernidade líquida, sendo caracterizada pela rigidez e solidificação das relações humanas, das relações sociais, da ciência e do pensamento. Na modernidade sólida, os valores se transformavam em ritmo lento e previsível, dando a sensação de controle e certeza sobre o mundo – sobre a natureza, a tecnologia, a economia, por exemplo (BAUMAN, 2001).

Nesse período, que marca o primeiro movimento da contemporaneidade, as relações se caracterizavam para serem duradouras e os anseios eram por coisas que trouxessem estabilidade. A estabilidade era um sinal de segurança e esses padrões de comportamento eram

seguidos e reproduzidos a longo prazo, de modo que este modelo de sociedade sólida buscava um ambiente confiável, onde as coisas fossem resistentes ao tempo (BAUMAN, 2001).

Assim sendo, presumivelmente, o principal objetivo do projeto social da modernidade sólida era impor a *ordem como tarefa*. Por *ordem*, nos termos baumanianos, entendemos como monotonia, regularidade, repetição e previsibilidade, em que somente alguns elementos têm maior probabilidade de ocorrer, enquanto outros são altamente improváveis ou fora de questão (BAUMAN, 2001). Logo, tudo o que fugia dessa ordem, era algo a ser evitado ou eliminado. O desconforto de lidar com o caos era o sintoma máximo da desordem.

A desordem estava conectada às improbabilidades, às anomalias, às oscilações e às divergências, que foram chamadas por Bauman de ambivalência:

A ambivalência, possibilidade de conferir a um objeto ou evento mais de uma categoria, é uma desordem específica da linguagem, uma falha da função nomeadora (segregadora) que a linguagem deve desempenhar o principal sintoma de desordem é o agudo desconforto que sentimos quando somos incapazes de ler adequadamente a situação e optar entre ações alternativas (BAUMAN, 1999, p. 09).

Desse modo, pode-se caracterizar como ambivalência tudo aquilo que é ambíguo ou inclassificável, que se tem dificuldade em nomear, ordenar, dar sentido ao mundo. Ou seja, tudo aquilo que diverge da ordem pré-estabelecidas e foge às regras instituídas. Por conseguinte, por não se enquadrar em nenhum padrão preexistente, toda ambivalência gera a sensação (desagradável e indesejada) de perda de controle, de indecisão e insegurança, em que as ações e reações se tornam imprevisíveis e instáveis, interferindo na manutenção da ordem social.

Portanto, a ambivalência se torna um problema para o mundo ordenado, uma vez que “confunde o cálculo dos eventos e a relevância dos padrões de ação memorizados” (BAUMAN, 1999, p. 10). Sendo assim, tornava-se admissível que essas ambivalências fossem coibidas e desencorajadas, a fim de preservar-se a estabilidade, a regra e a ordem, tanto na vida social e emprego quanto nas instituições sociais.

Consequentemente, isso significava a necessidade de uma manipulação das probabilidades, de modo a se garantir que os eventos não ocorram aleatoriamente, em um mundo rigidamente controlado. Nesses termos, como bem destacou Oliveira (2012, p. 36): “A *ordem como tarefa* foi eleita pela modernidade enquanto *modus operandi* de suas ações e compunha uma agenda de transformações das relações sociais que deveria seguir o curso de seu projeto rumo ao progresso”.

Para tanto, urgia a consolidação de uma razão legislativa que homogeneizasse e universalizasse o mundo, os indivíduos e o saber, através do estabelecimento da verdade

suprema, por meio de um conhecimento que não gerasse dúvidas e se concretizasse historicamente. Nesse contexto, o Estado-nação aparecia como o principal responsável pelo estabelecimento do controle e da ordem como princípios fundamentais a serem alcançados pelo tecido social, sendo representado por Bauman (1999), através da metáfora de um Estado Jardineiro.

A metáfora do “Estado Jardineiro” demonstra a deliberação em homogeneizar a sociedade, tratando como anormal tudo aquilo que se encaixava no “diferente” e que não obedecia às determinações estabelecidas ou atendia aos padrões pré-definidos. Nas palavras do sociólogo, o Estado se assemelhava a um grande jardineiro cuidando, regando e podando, uma plantação de pessoas:

[...] deslegitimou a condição presente (selvagem, inculta) da população e desmontou os mecanismos existentes de reprodução e auto equilíbrio. Colocou em seu lugar mecanismos construídos com a finalidade de apontar a mudança na direção do projeto racional. O projeto, supostamente ditado pela suprema e inquestionável autoridade da Razão, fornecia os critérios para avaliar a realidade do dia presente. Esses critérios dividiam a população em plantas úteis a serem estimuladas e cuidadosamente cultivadas e ervas daninhas a serem removidas ou arrancadas (BAUMAN, 1999, p. 29).

Sob esse panorama, alguns indivíduos de uma determinada sociedade, podiam ser considerados como “ervas daninhas”, que estragariam o canteiro mantido em perfeita ordem para as “plantas úteis” padronizadas e previsíveis (BAUMAN, 1999). Nesse padrão, a planta exótica, de natureza imprevisível e crescimento desordenado, deveria ser moldada até atingir o nível de normalidade. Caso não se adaptasse ao arranjo social moderno, poderia ser podada, encarcerada ou mesmo extirpada, para não destoar da paisagem bem-cuidada e idílica que se almejava.

Destarte, a ideia do Estado Jardineiro, em Bauman, está relacionada à exclusão e a inclusão, a partir de uma seleção rigorosa daquilo que favorece a ordem em detrimento do que a compromete. Baseia-se na prática de jardinagem, que tem o propósito de cultivar o bom da plantação e eliminar as infestações indesejadas, para que elas não prejudiquem o desenvolvimento do restante do plantio. Nesses termos, cabia ao Estado tratar dos anormais, dos atípicos e dos instáveis para que esses não atrapalhassem o desenvolvimento da nação ou prejudicassem, de alguma forma, aqueles que se enquadravam dentro da ordem estabelecida.

Foucault (2006, p. 66), vai trazer essa mesma ideia de regulação e controle dos corpos, de anormalidade e atipicidade diante de uma sociedade normotípica, ao dizer que “o princípio de distribuição e de classificação de todos os elementos implica necessariamente algo como um resíduo; ou seja, sempre há algo como o ‘inclassificável’”. Dessa sua observação, é possível

deduzir que, dentro desse constante processo de ordenação e disciplinarização, há sempre uma sobra de indivíduos inclassificáveis que, por suposto, devem receber o mesmo destino daquilo que é refugio, que não tem finalidade.

Em seu curso de 1976, Foucault vai apontar quem são esses resíduos passíveis de exclusão. Contudo, ele o faz por meio do estudo das relações de poder nas instituições. Ao estudar sobre o constante processo do poder disciplinar de ordenar, classificar e padronizar, ele acaba por observar a delimitação de determinados indivíduos enquanto anormais, isto é, formas de vida que podem e devem ser reprimidas e mesmo excluídas (FOUCAULT, 1976).

Em um contexto histórico-político e socioeconômico em que os corpos humanos se tornaram essencialmente força produtiva a partir do século XVII, todas as formas de despesas manifestadas em sua inutilidade foram banidas, excluídas, reprimidas. O indivíduo não encaixável, que propaga um modo de vida tido como inviável, negativo e até mesmo perigoso para o que a biopolítica e o capitalismo como seu quadro mais geral propõem, é excluído das mais variadas formas.

Separa-se, assim, o indivíduo que deve prosperar, isto é, aquele que deve ser incentivado a se perpetuar e a perpetuar seu modo de vida daquele outro que não interessa à maquinaria da engenharia social moderna. Apontando, dessa forma, para aqueles modos de vida que não servem ao modelo biopolítico e que, por isso, devem ser sufocados, discriminados, marginalizados até que, por fim, deixem de existir. É, justamente, nesse cenário que se deu o grande processo de identificação dos considerados loucos e seu encarceramento aconteceu anos após a revolução burguesa industrial. O próprio Foucault aponta que o louco é precisamente aquele que é inútil no que tange à produção industrial (1999).

Na mesma direção, Mattos destaca que:

Assim, escandalosos, loucos, pobres, doentes e desvalidos em geral são segregados em um mesmo local. O controle total começa a ganhar corpo, a tomar forma. O pobre útil de qualquer forma para a produção deve ser moído nas fábricas. O pobre improdutivo deve ser descartado. O local pode muito bem ser o hospital, o asilo, o orfanato, a rua, não necessariamente nesta ordem (MATTOS, 2006, p. 57).

Desse modo, as instituições eram canalizadas para extrair o que extraível da população que fosse útil, enquanto a parcela da sociedade considerada inútil, louca, improdutivo, deveria ser segregada em instituições designadas especificamente para esse fim, em que tudo aquilo que era ambivalente, era descartado.

No entanto, esse padrão só durou até meados do século XX. Com o surgimento de novas tecnologias e da globalização, somadas ao caos econômico do período pós-guerra e o avanço

do capitalismo, a ideia de controle sobre os processos que orientam o mundo por meio das instituições, perdeu total e irreversivelmente seu apelo, culminando no derretimento/liquidez da tão almejada estabilidade característica da modernidade sólida, conforme aduzimos das palavras de Bauman:

O ‘derretimento dos sólidos’, traço permanente da modernidade, adquiriu, portanto, um novo sentido, e, mais que tudo, foi redirecionado a um novo alvo, e um dos principais efeitos desse redirecionamento foi a dissolução das forças que poderiam ter mantido a questão da ordem e do sistema na agenda política. Os sólidos que estão para ser lançados no cadinho e os que estão derretendo neste momento, o momento da modernidade fluida, são os elos que entrelaçam as escolhas individuais em projetos e ações coletivas – os padrões de comunicação e coordenação entre as políticas de vida conduzidas individualmente, de um lado, e as ações políticas de coletividades humanas, de outro (BAUMAN, 2001, p. 09).

Evidencia-se, assim, um movimento de transição que diluiu a estabilidade de outrora, em que as relações sociais, econômicas e de produção se tornam frágeis, fugazes e maleáveis, como os líquidos. Como consequência desse derretimento dos sólidos, modificaram-se drasticamente todas as modalidades e padrões da ordem social tradicional, em função do redirecionamento das forças que mantinham a ordem social e o sistema na agenda política.

Surgiu, assim, o que Bauman chamou de *modernidade líquida*, utilizando-se de uma metáfora para descrever as transformações do mundo moderno e os efeitos da globalização sobre as relações sociais:

[...] os líquidos, diferentemente dos sólidos, não mantêm sua forma com facilidade. Os fluidos, por assim dizer, não fixam o espaço nem prendem o tempo. Enquanto os sólidos têm dimensões espaciais claras, mas neutralizam o impacto e, portanto, diminuem a significação do tempo (resistem efetivamente a seu fluxo ou o tornam irrelevante), os fluidos não se atêm muito a qualquer forma e estão constantemente prontos (e propensos) a mudá-la; assim, para eles, o que conta é o tempo, mais do que o espaço que lhes toca ocupar; espaço que, afinal, preenchem apenas “por um momento”. Em certo sentido, os sólidos suprimem o tempo; para os líquidos, ao contrário, o tempo é o que importa. Ao descrever os sólidos, podemos ignorar inteiramente o tempo; ao descrever os fluidos, deixar o tempo de fora seria um grave erro (BAUMAN, 2001, p. 07).

Portanto, para o autor, seriam essas as características comuns aos líquidos que justificariam a metáfora criada para defender a modernidade chamada de líquida por ele. Em contraposição aos sólidos que permanecem inalterados, os líquidos se movem facilmente, são inconstantes e mutáveis, captando a natureza do contexto histórico-social que rege a sociedade no momento presente.

Em consequência dessa liquefação dos sólidos, as relações que se estabelecem na sociedade moderno-líquida são marcadas pela crescente individualização e consequente

desengajamento, estimulando o desejo, especialmente o desejo do consumo, impulsionado pelo predomínio da individualidade em detrimento de valores coletivos (BAUMAN, 2011). Isso significa que, diferentemente da modernidade sólida, que concentrava suas raízes nas tradições e na rigidez, a modernidade líquida é marcada pela frugalidade das relações interpessoais e institucionais.

Diante dessas novas circunstâncias, a função ordenadora e classificadora designada pelo Estado-nação, por características próprias da linguagem, não conseguiu segregar e erradicar totalmente os ambivalentes, mesmo com a tentativa de disjuntar, abstrair e simplificar os objetos passíveis de verificação, reforçando aquilo que Bauman descreveu como privatização da ambivalência:

Com nenhum poder terreno decidido a erradicá-la, a ambivalência passou da esfera pública à privada. É agora, em larga medida, uma questão pessoal. Como tantos outros problemas sociais globais, este deve agora ser atacado individualmente e resolvido, se o for, com meios privados. A obtenção de clareza de propósito e sentido é uma tarefa individual e uma responsabilidade pessoal. O esforço é pessoal. E igualmente o fracasso do esforço. E a culpa pelo fracasso. E a conseqüente sensação de culpa (BAUMAN, 1999, p. 207).

Assim, com a diluição das atividades regulatórias do Estado Jardineiro tão características da modernidade sólida, passou a ser atribuído ao consumidor/indivíduo a responsabilidade de tomar suas próprias decisões mediante conselhos especializados no âmbito privado. Conseqüentemente, a obtenção de clareza de propósito e sentido passou a ser uma tarefa individual e uma responsabilidade pessoal, tanto em seu esforço quanto em seu fracasso. Ou seja, se em tempos de modernidade sólida, esse papel pertencia ao Estado, na sociedade moderno-sólida, o processo decisório passou a ser enfrentado individualmente, com a transferência do ônus da tomada de decisões da esfera pública para a esfera privada.

Por conseqüente, essa transferência de domínio na regulação da ordem social, acabou beneficiando o Estado na manutenção do *homo oeconomicus*²⁹. Atribuindo-se ao indivíduo a responsabilidade por suas escolhas, o Estado se desonera de responder pelo efeito delas e se coloca na cômoda posição de fornecer apenas o mínimo para a população, com vistas ao menor prejuízo possível ao Erário.

Como conseqüência, essa privatização de competências, atribui ao sujeito um peso que ele não tem condições de carregar sozinho, como bem observa Bauman:

²⁹ Para Foucault (2008), o *homo oeconomicus* é todo ator econômico e social que “aceita a realidade” que lhe é imposta e, por isso, é eminentemente governável. Constitui-se como elemento de análise privilegiado para uma compreensão conectiva e abrangente de vários aspectos considerados fundamentais à construção das tecnologias governamentais modernas.

A carga que a privatização da ambivalência colocou nos ombros individuais requer uma estrutura óssea de que poucos indivíduos podem se gabar. Uma espinha fraca pode ruir sob o peso. Para afastar o risco de colapso, são necessários suportes artificiais. O caminho privado para a clareza requer um monte de serviços fornecidos socialmente: mapas detalhados, sinalização confiável, indicadores de distâncias (BAUMAN, 1999, p. 207).

Logo, sem o aparato estatal explícito para direcionar seu modo de viver a vida e, conseqüentemente para isentá-lo da culpa pelos seus fracassos, o indivíduo passa a “sofrer” com a carga que lhe é imposta. Para ajudá-lo na sustentação desse fardo, ele canaliza sua atenção em busca de suportes alternativos que possam lhe indicar o melhor caminho a seguir. Mas, isso é algo que, paradoxalmente, não é feito de forma aleatória nem inconteste. Para optar por um ou outro serviço fornecido socialmente, o sujeito se vale de alguns importantes critérios, dentre os quais estão a confiabilidade e a autoridade exercida.

Sob essa ótica, percebe-se que a sociedade moderno-líquida é um lugar de ações mediadas, em que quase nenhuma tarefa pode ser realizada sem o conhecimento especializado, como bem nos assevera Bauman:

Poucas, se é que alguma das tarefas mundanas diárias podem ser realizadas sem o concurso de **conhecimento supraindividual — especializado — que pode vir embutido num instrumento ou num dispositivo tipo caixa-preta, ou ser entregue na forma verbalizada de instruções escritas ou faladas**. As habilidades necessárias para o desempenho efetivo da tarefa estão encerradas em artefatos ou nos comandos de uma instrução passo a passo. As habilidades que os indivíduos utilizam por conta própria são, portanto, reduzidas ao serviço de uma única necessidade: a de localizar e ter acesso a artefatos ou instruções adequados à tarefa que querem realizar. O mais comum é serem contempladas apenas as tarefas ou empreendidas apenas as ações que se tornaram factíveis pelos meios disponíveis ou conhecidos (BAUMAN, 1999, p. 221-222, grifos nossos).

Nessa conformação, o usuário procura por vários especialistas esperando encontrar soluções para os seus problemas ou anseios que tenham um respaldo científico e, ao mesmo tempo, social, dando sustentação aos chamados *conselheiros modernos*. São eles que vão auxiliar o indivíduo a assumir o protagonismo de sua vida mediante o distanciamento do Estado e, de certa forma, vão ao encontro das noções de poder desenhadas por Foucault.

Constitui-se, assim, o papel do especialista, do conselheiro, alguém em quem o cliente, baseado em uma série de critérios subjetivos e pessoais, acredita ser capaz de auxiliá-lo em suas decisões:

O mediador procurado, alguém em quem a cliente pudesse realmente confiar (conceito desenvolvido, com grande eficácia, por Anthony Giddens no seu *Consequences of Modernity*, Cambridge: Polity Press, 1989), era alguém que combinava a capacidade pessoal de compreender com o poder da ciência de tomar

decisões corretas. Tal mediador é chamado um **especialista**. O especialista é uma pessoa capaz, simultaneamente, de interrogar o fundo de confiabilidade e conhecimento suprapessoal e de entender os pensamentos e anseios mais íntimos de uma outra pessoa. **Como intérprete e mediador, o especialista abarca os mundos, de outro modo distantes, do objetivo e do subjetivo. Ele é a ponte sobre o abismo que existe entre as garantias de estar do lado certo** (o que só pode ser social) e fazer as opções que alguém deseja (o que só pode ser pessoal). Na ambivalência dos seus talentos, ele ecoa, por assim dizer, a condição ambivalente do seu cliente (BAUMAN, 1999, p. 209, grifos nossos).

Portanto, é nisso que consiste o fundamento essencial da competência especializada: na autoridade do especialista precisa ser endossada por uma validação/aprovação social. Isso porque não é qualquer um que pode dizer qualquer coisa a qualquer tempo. Todo discurso proferido, para ser aceito, precisa estar revestido de alguma autoridade socialmente aceita. Instaura-se, assim, um curioso paradoxo, em que a individualidade só pode ser construída por meio da sanção social.

Define-se, dessa forma, o papel do especialista, alguém que, do ponto de vista do receptor de seus serviços, detém o conhecimento e a autoridade entendido como necessários para aconselhá-lo de forma confiável e segura, apresentando-lhe soluções socialmente aprovadas e que lhe confirmam a devida segurança de estar tomando a decisão correta.

Percebe-se, assim, que o indivíduo não ficou órfão de “orientação” frente ao aparente recuo do Estado diante do surgimento de tantos especialistas. Na verdade, o que ocorreu foi a ampliação do leque de *conselhos para a vida moderna*. Nesse sentido, não faltam candidatos nem opções para preencher essa lacuna. O que mudou, de fato, foi a natureza da fonte que regia o modo de vida do indivíduo e os mecanismos de escolha dessa fonte.

Se, antes, a origem do poder que regulava a vida em sociedade advinha do Estado, de forma unificada e centralizada, agora, esse poder encontra-se diluído em diversas outras fontes, que são os muitos especialistas em várias áreas e ramos de atuação. Se, antes, o indivíduo apenas acatava passivamente o que vinha de cima para baixo, agora, ele exerce uma postura mais central e proativa na busca daquilo que pretende seguir, a partir de suas próprias subjetividades (e isso não é necessariamente bom).

Contudo, é um equívoco pressupor que o Estado se tornou insipiente e enfraquecido com essa transferência de titularidade de autoridade regulatória; ele, simplesmente, achou modos melhores e mais eficientes de reproduzir e impor seu poder no governo dos corpos de uma população. Se antes o foco estava nas ações de um Estado como um *Big Brother* (Grande Irmão) benevolente, protetor e punidor, agora os problemas criados socialmente são depositados nos ombros dos indivíduos para que resolvam no âmbito privado da vida (BAUMAN, 1995).

Como bem retratou Foucault, o governo de uma população começa no corpo-indivíduo: “O controle da sociedade sobre os indivíduos não opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo e com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica (FOUCAULT, 2021, p. 80). Ou seja, o corpo, na esfera individual é antes, de tudo, objeto das políticas para a vida que têm como alvo a regulação de uma dada população.

A forma como essas políticas são elaboradas e instituídas mudam de acordo com o momento histórico-social-político-econômico vivido. Conforme explicou Bauman (2001), os avanços da sociedade capitalista e o advento da globalização e a consequente transição da modernidade sólida para a modernidade líquida resultaram em uma série de implicações acerca de como as políticas para a vida passaram a ser conduzidas, intervindo na esfera privada e nas políticas para o corpo. Se, em tempos de modernidade sólida, essas políticas tinham em vista, a saúde do corpo produtor, em tempos de modernidade líquida, tem-se como preocupação a noção de boa forma (estado de aptidão ou *fitness*).

Nas palavras de Bauman:

A saúde, como todos os conceitos normativos da sociedade dos produtores, demarca e protege os limites entre ‘norma’ e ‘anormalidade’. ‘Saúde’ é o estado próprio e desejável do corpo e do espírito humanos — um Estado que (pelo menos em princípio) pode ser mais ou menos exatamente descrito e também precisamente medido. Refere-se a uma condição corporal e psíquica que permite a satisfação das demandas do papel socialmente designado e atribuído — e essas demandas tendem a ser constantes e firmes. ‘Ser saudável’ significa na maioria dos casos ‘ser empregável’: ser capaz de um bom desempenho na fábrica, de ‘carregar o fardo’ com que o trabalho pode rotineiramente onerar a resistência física e psíquica do empregado (BAUMAN, 2009, p. 75).

Assim, na modernidade sólida, a saúde estaria circunscrita por seus padrões (quantificável e mensurável, como a temperatura do corpo ou a pressão sanguínea) e dotada de uma clara distinção entre “norma” e “anormalidade”. Ter saúde, nessa atmosfera, era sinônimo de estar apto para o labor e deter as condições necessárias para trabalhar/produzir. Nesse caso, a meta do corpo produtor era estar em conformidade com os padrões de saúde estabelecidos pelas agências reguladoras (Estado-Nação), as quais determinavam a diferença entre o normal e o anormal.

Nesse sentido, a condição para ser considerado normal (saudável), era estar livre de doenças e em condições físicas e psíquicas próprias para desempenhar sua função na linha produtiva. O corpo produtor era um corpo-objeto, entendido como componente necessário da engrenagem do maquinário social (GHIRALDELLI JUNIOR, 2007). Portanto, o corpo produtor assumia um valor “meramente instrumental” (BAUMAN, 2009, p. 119).

As alterações nas conformações sociais a partir das modificações dos padrões de consumo e das relações trabalhistas repercutiram diretamente na educação. Se, antes, a escola formava os indivíduos para o mercado de trabalho, a educação líquida pode ser definida como aquela típica deste período de sociedade de consumo. Nesses termos, a escola institucionalizada posiciona-se de modo resistente, ou não, às novas qualidades e imposições trazidas pela modernidade líquida à sociedade contemporânea como, por exemplo, a ligação dos sistemas educacionais com as exigências econômicas de construção do mercado. Acerca desse tema, Almeida, Gomes e Bracht destacam que:

Concebida para um mundo ordenado, em que tudo estava sólido se desmanchava no ar com a promessa de se levantar estruturas ainda mais duráveis do que as que caíam em ruínas, a *forma escolar* moderno-sólida tinha em seus horizontes perspectivas de longa duração, baseadas em um processo educativo que, indiferente à novidade, ao acaso e à desordem, visava alimentar os aprendizes com uma *educação para toda a vida*. Nesse contexto, o conhecimento adquirira valor proporcional à sua duração, e a escola tinha qualidade na medida em que fornecia esse conhecimento de valor duradouro, bem adaptado, portanto, ao mundo sólido. A educação escolarizada foi, assim, visualizada como uma atividade voltada para a entrega de um produto, que, como qualquer outra possuem, poderia ser consumido hoje e sempre (ALMEIDA; GOMES; BRACHT, 2009, p. 64).

Assim, o ingresso no mercado de trabalho e a consequente inserção na sociedade produtora, dependia do acúmulo de conhecimento e da aprendizagem a longo prazo, com a escola aparecendo como a executora dessa tarefa. A educação escolarizada representava, nesse contexto, um projeto capaz de fazer da instrução dos indivíduos uma das responsabilidades a serem assumidas pelo Estado e de corresponsabilidade da sociedade, destinado à produção de corpos disciplinados, eficientes e ajustados à ordem.

Em tempos de liquidez, porém, a concepção da educação como um produto, entra em declínio, não depondo mais a favor da educação escolarizada, como ocorria na educação moderno-sólida (ALMEIDA; GOMES; BRACHT; 2009). Não se trata mais de educar para a formação e o acúmulo de conhecimento. Pelo contrário. Trata-se de flexibilizar esse conhecimento, valorizando as experiências e formações a curto prazo, tendo em vista uma espécie de preparação para o consumismo imediatista.

Desse modo, a Educação Física para a modernidade sólida assumiu a “biologização” do homem como lógica de atuação, explicando e definindo suas interações sociais dentro dos limites biológicos. Nessa condição, as funções sociais estavam bem delimitadas, preservando-se as pretensões do Estado Jardineiro, com a Educação Física atuando como um mecanismo de controle e vigilância, utilizando-se de tendências como o higienismo, o militarismo e o esportivismo (LOPES; VIEIRA, 2016).

De tal modo, a racionalidade moderna deu forma à revolução científica dos laboratórios, da industrialização, do crescimento das disciplinas e instituições sociais que conferem as características legisladoras da Educação Física, que se constitui como objeto da disciplinarização das vontades, de adequação e organização de gestos e atitudes necessários à manutenção da ordem. A Educação Física passa a atuar como normatizadora do corpo e suas expressões (SOARES, 1994).

Aduz-se, com isso, que a Educação Física, na modernidade sólida, estava ancorada pelas ciências biológicas, orientando o conhecimento e a intervenção dos profissionais da área para a manutenção dos índices de saúde do corpo através da atividade física, normalmente, reguladas e patrocinadas pelas políticas públicas do Estado-Nação. De fato, o que ocorria era uma extensão das características legisladoras, com as políticas de construção do corpo estabelecendo uma determinação social (normativa) padrão e homogênea para os corpos, disciplinando vontades e combatendo-se a ambivalência, com vistas à manutenção da ordem.

Em contrapartida, na sociedade moderno-líquida, o que importa é o estado de aptidão (*fitness*) ou boa forma para o consumo:

Se a saúde é uma condição ‘nem mais nem menos’, a aptidão está sempre aberta do lado do ‘mais’: não se refere a qualquer padrão particular de capacidade corporal, mas a seu (preferivelmente ilimitado) potencial de expansão. ‘Aptidão’ significa estar pronto a enfrentar o não-usual, o não-rotineiro, o extraordinário — e acima de tudo o novo e o surpreendente. Quase se poderia dizer que, se a saúde diz respeito a ‘seguir as normas’, a aptidão diz respeito a quebrar todas as normas e superar todos os padrões (...). A aptidão, por contraste com a saúde, diz respeito a uma experiência subjetiva (no sentido de experiência ‘vívida’, ‘sentida’ – e não a um Estado ou evento que possa ser observado de fora, e verbalizado e comunicado (BAUMAN, 2009, p. 75-76).

Desse modo, se a saúde durante a modernidade sólida estava associada a um estado fisiológico dentro dos padrões de normalidade, o estado de “aptidão”, por sua natureza, não pode ser fixado ou limitado por qualquer precisão, visto que está relacionado a uma experiência subjetiva e, conseqüentemente, abstrata. Assim, o corpo, que na modernidade sólida era visto como um corpo produtor passa nesta transição para a modernidade líquida ao corpo consumidor, flexível e passível a mudanças descartáveis em um contínuo processo da lógica do *autoaperfeiçoamento* – ou seja, o indivíduo sempre pode ter prazeres mais prazerosos em um ciclo sem fim de sempre fazer mais e melhor.

Logo, a transição da modernidade sólida para a modernidade líquida incidiu na ruptura de certos padrões normativos, conforme nos prediz Silva:

Na modernidade líquida, a partir do recorte cultural, abre-se um imenso leque para compreender a modernidade do corpo, mas ao mesmo tempo as formas e forças de

dominação social (globalizadas, extraterritoriais) sobre ele não se dão mais de forma clara e administrada como fora na modernidade sólida, mas sim de forma caótica, desordenada e instável (SILVA, 2020, p. 53).

Isso significa que os padrões rígidos de outrora foram substituídos pela multiplicidade de manifestações e expressões individuais, com o corpo do indivíduo recebendo novas funções e maior liberdade, porém, na mesma medida em que recebe maior responsabilidade pelas suas escolhas e pelas consequências dela decorrentes.

Portanto, pode-se presumir que é nesse contexto de ruptura que se percebe o deslocamento da função social da Educação Física na transição de um ramo da modernidade para o outro:

Tal transição se correlaciona diretamente com a Educação Física e sua função ao longo da história. Durante a fase do corpo produtor, a preocupação com a saúde se alinhava aos ideais do capital para manutenção de uma boa produção; ser saudável significa na maioria dos casos ser empregável. Com as drásticas mudanças nos processos de produção, cada vez mais automatizado, o corpo passa a assumir o lugar do consumo, fortemente demarcado pela noção de aptidão, corpo pronto para 'viver o que ainda não foi testado', sob a certeza de que nunca se estará suficientemente apto (GOMES, 2014, p. 04).

Verifica-se, assim, que em tempos de modernidade sólida, as funções sociais da Educação Física estavam claramente definidas, a partir do recorte biológico, com vistas à produção de corpos saudáveis e aptos para o trabalho. Porém, com a chegada da modernidade líquida, a Educação Física passa a operar como reguladora dos corpos e de suas expressões e ações, com o corpo assumindo o papel de corpo consumidor, para o qual não existem limites a serem conquistados.

Contudo, isso não significa que os aspectos biológicos e medicalizantes da Educação Física foram abandonados com essa transição. Pelo contrário. O que houve foi um direcionamento do aparato científico (saber) para a consolidação de políticas (poder) sob a aparência de aconselhamento, com vistas à regulação desses corpos consumidores. Tais raízes são profundas e remetem ao processo histórico de implantação da Educação Física no Brasil, cujo qual será apresentado no tópico seguinte.

2.3. A EDUCAÇÃO FÍSICA BRASILEIRA E SUAS RAÍZES BIOMÉDICAS

Tal como um casamento, a relação entre Educação Física e saúde passou por várias conformações, ao longo dos anos, desde sua primeira aproximação. No Brasil, por exemplo,

essa relação tem início com o processo de concepção e implantação da própria Educação Física em território nacional. Processo esse que, em razão do processo de colonização, se deu a partir dos ideais europeus e, portanto, manifestava todos os seus objetivos característicos: a higienização, a moralização e a regeneração racial, com vistas à edificação de um projeto de modernidade para o país (SOARES, 2004).

A fim de se aproximar o Brasil dos padrões de civilização e modernidade que vigoravam na Europa, foi elaborado um projeto de reestruturação em todo o país, destinado à transformação higiênica, sanitária e moral da população, que resultasse na produção de um novo homem que fosse, ao mesmo tempo, útil, produtivo e disciplinado. Para conduzir essa transformação, a Educação Física, ainda sob a alcunha de Ginástica, consolidou-se como um importante mecanismo de disciplinarização e moralização dos corpos (SOARES, 2017).

Assim, a partir de 1810, por meio da Carta Régia, foi implementada a Ginástica Alemã na Academia Real Militar, no Brasil Império, trazendo os primeiros contornos da introdução da Educação Física no país. Nessa época, a educação e a saúde começavam a ser uma preocupação mais intensa das elites e os exercícios corporais se tornaram sinônimo de saúde física e mental, motivando a inclusão da ginástica nos currículos escolares (SOARES, 2004).

Com isso, na intenção de sistematizar a ginástica dentro da escola brasileira, surgem os métodos ginásticos (gímnicos). Oriundos das escolas sueca, alemã e francesa, esses métodos conferiam à Educação Física uma perspectiva eugênica, higienista e militarista, na qual o exercício físico deveria ser utilizado para aquisição e manutenção da higiene física e moral (Higienismo), preparando os indivíduos fisicamente para o combate militar (Militarismo) (DARIDO; RANGEL, 2005). Cabe ressaltar que a ginástica carregava consigo o aparato de cientificidade, elemento moderno regulador das práticas sociais.

Conforme nos leciona Soares (2017), acreditava-se que a higiene e a educação, juntas, poderiam mudar a face do país, promovendo seu desenvolvimento e viabilizando o progresso. Percebe-se, assim, que a tríade da sustentação da burguesia europeia (higienização, moralização e regeneração social) também constitui os pilares sobre os quais se arquitetou um projeto de modernidade e civilização para o Brasil.

A partir de 1790, com a publicação de seu *Tratado de Educação Física e Moral dos Meninos*, Joaquim Antônio Serpa, ressaltou essa relação entre saúde física e mental, ao tecer postulações acerca de uma educação envolvendo a saúde do corpo e do espírito. Com isso, os exercícios físicos eram divididos em duas categorias, em que, uma trabalhava o corpo e a outra, a memória. Além disso, esse tratado entendia a educação moral como coadjuvante da Educação Física e vice-versa (GUTIERREZ, 1972). Começava, assim, um novo paradigma na assunção

do papel da Educação Física como componente fundamental na manutenção da saúde do indivíduo.

Anos mais tarde, surgiram os primeiros contornos legais para a inclusão da ginástica nas escolas da corte, em um movimento conhecido Reforma Couto Ferraz, formalizado em 1854. Enquanto Ministro do Império, Couto Ferraz contribuiu para a aprovação legal de um regulamento que incluiu a ginástica nas instituições públicas da cidade do Rio de Janeiro, prevendo entre as matérias a serem obrigatoriamente ministradas, a dança, no primário, e a ginástica, no secundário (LESSA, 2018). Começava, assim, a atividade física, a ser incluída nos programas escolares.

Porém, vale ressaltar que, embora a reforma Couto Ferraz tenha sido precursora do início da Educação Física escolar, de forma oficial, foi somente em 1882 que Rui Barbosa, ao lançar o parecer sobre a *Reforma do Ensino Primário, Secundário e Superior*, concedeu maior relevância à Ginástica na formação do brasileiro. Nesse parecer, Rui Barbosa relata a situação da Educação Física em países mais adiantados politicamente e defende a Ginástica como elemento indispensável para formação integral da juventude (RAMOS, 1982).

O célebre jurista defendia, ainda, a prática da então chamada “ginástica” em todas as escolas e eleva o status dos professores da área, colocando-os em igualdade com os das demais disciplinas. Também relatava o valor do desenvolvimento físico aliado ao mental nos países mais desenvolvidos e sugeria a obrigatoriedade da prática em todas as escolas e para ambos os gêneros, incluindo a Educação Física como matéria de estudo (RAMOS, 1982).

Nesse período, tem-se que a Educação Física no Brasil era elemento de importância para a formação de indivíduos fortes e saudáveis que iriam contribuir para o desenvolvimento do país, que saíra da condição de colônia portuguesa e buscava construir seu modo de vida próprio. Por meio dela, as instituições militares garantiam a manutenção da ordem para se chegar ao progresso. Isso leva a entender que a Educação Física era entendida sob o prisma da Educação do Físico.

Nesse contexto, a elite, preocupada em implantar padrões de civilidade por meio da educação da população, se respaldava no discurso médico que, por sua vez, se ancorava na Educação Física, já estruturada em métodos, para contribuir com o projeto de formação de bons cidadãos. No caso dos homens, desejava-se que fossem bons soldados e bons trabalhadores; no caso das mulheres, que fossem capazes de gerar uma prole saudável e melhorada em relação à geração atual (SOARES, 2017).

Assim, a educação higiênica das elites, valendo-se da Educação Física, ditaria as normas de comportamento saudável e, através dele, seria veículo para disseminar e inculcar valores

como urbanidade, racismo, superioridade masculina, supremacia da raça, dentre outros. Já na educação para o povo, a Educação Física difundiria o exercício físico como antídoto para todos os males, potencialmente capaz de curar e prevenir doenças (SOARES, 2017).

A necessidade de construir um povo forte e saudável (nos moldes higienista e eugenista) fez com que a ginástica fosse atribuída aos currículos escolares no sentido de cumprir a tríade educacional: intelectual, física e moral (GÓIS JÚNIOR, 2013). Tornou-se notória, nesse momento inicial, a manifestação da perspectiva funcionalista e servil do corpo humano, através do movimento médico-higienista, em uma evidente predileção do Estado em valorizar, politicamente, as ações biomédicas (COSTA, 2017).

O que se pretendia era a eugenia da raça brasileira, que implicava numa depuração das características biológicas hereditárias, visando um aperfeiçoamento da natureza humana. Diante de um grande contingente populacional negro, o “embranquecimento” da raça era um dos objetivos deste projeto eugênico, em fins do século XIX.

Nas palavras de Soares:

É possível afirmar que os trabalhos escritos por médicos sobre o tema da Educação Física foram importantes canais de veiculação de algo bem mais amplo, foram, por assim dizer, veículos de divulgação daqui que poderíamos chamar de ‘pedagogia da boa higiene’. Essas obras imiscuíram-se na intimidade das famílias e, em nome de uma educação física moral, sexual, intelectual e social, ditaram as normas de vida, referindo-se à conduta de mulheres e homens, aos cuidados com os recém-nascidos, ao asseio, aos banhos, aos exercícios físicos, chegando até às vestimentas e hábitos alimentares (SOARES, 2017, p. 107).

Deduz-se, assim, que, apesar do pensamento médico higienista dominante, também há uma concepção de ciência médica denominada medicina social. Este ramo da medicina visa demonstrar que a verdadeira origem da doença é a realidade social, posto que a miséria e a dominação têm uma relação direta com aquela. Já nessa época, o discurso da burguesia apregoava que as classes populares viviam mal por estarem impregnadas de vícios, de imoralidade e maus costumes.

Nesse contexto, através da Educação Física, objetivava-se promover uma educação higiênica, com o objetivo de instaurar uma moralização sanitária. Além disso, a classe dominante visa conter os avanços do movimento operário e desenvolver um sistema de valores e ideias capaz de determinar “cientificamente” o lugar de cada um na sociedade. Tais preocupações eram bem presentes nas décadas iniciais do século XX, a partir da atuação dos Pioneiros da Escola Nova que, durante as décadas de 1920 e 1930, desenvolvem estudos técnico-científicos para a renovação do campo educacional, tendo a convicção de que a

educação é o mais importante problema nacional. Uma vez solucionando este entrave, seria possível a solução dos demais.

No entanto, é a partir da segunda fase do Brasil república, após a criação do Ministério da Educação e Saúde, que a Educação Física começa a ganhar destaque nos programas governamentais em saúde. Nessa época, a Educação Física é inserida na constituição brasileira e surgem leis que a tornam obrigatória no ensino secundário (RAMOS, 1982).

Na década de 1930, surgiram através dos estímulos da EF, a concretização de uma identidade moral e cívica, além do envolvimento com os princípios de Segurança Nacional. De um lado, imperava a necessidade do adestramento físico, considerado crucial para a defesa da pátria e de outro, a necessidade de assegurar ao processo de industrialização implantado no país. Para tanto, a mão de obra deveria ser fisicamente adestrada e capacitada, cabendo à Educação Física cuidar da recuperação e da manutenção da força de trabalho (CASTELLANI, 2013).

Assim, tão logo surgiu no país, a Educação Física escolar foi introduzida na esfera dos programas governamentais de saúde, enquanto um valioso instrumento de ação e intervenção social, tendo sua história, em muitos momentos, confundida com as histórias das instituições médicas e militares do país. Apoiada pelo poder estatal que medicalizava suas ações políticas, a Educação Física escolar nacional foi fortemente influenciada e condicionada pela medicina social em sua vertente higienista (SOARES, 2017).

Tal processo foi marcado pela relação entre médicos e professores de Educação Física, e a forte influência dos primeiros sobre os segundos, no sentido de fazer do exercício físico escolar um hábito gerador de saúde, contribuindo, assim, segundo os ideais da época, para o desenvolvimento da Pátria. A influência exercida pelos médicos no pensamento e na prática educacional brasileira foi, de fato, marcante e acentuou-se ao longo do século XIX, até se tornar determinante nas primeiras décadas do século XX (SOARES, 2017).

Confere-se, assim, uma Educação Física compatível com os elementos da modernidade sólida que Bauman (2001; 2009) descreve, ou seja, uma educação voltada para uma sociedade produtora, em que o Estado atua como regulador. É, portanto, nesse contexto que a Educação Física encontra suas raízes. Nesse quadro de assimilação e incorporação do ideário europeu, o liberalismo compõe o pano de fundo que norteia as redes discursivas, visto que representa a visão de mundo da burguesia, ao mesmo tempo em que dita os rumos da educação para o mercado de trabalho.

Percebe-se, assim, a atribuição que o Estado Jardineiro concedeu à Educação Física, na tarefa de promover a saúde da população em uma sociedade de produtores, enquanto um projeto

responsável pela produção de corpos dóceis e disciplinados, aptos ao mercado de trabalho (BAUMAN, 1999).

Sob essa perspectiva, sua inclusão nos programas governamentais visava a construção do homem “produtor”, conforme se aduz do conteúdo abaixo:

[...] à Educação Física foi atribuída a tarefa de ‘promover’ saúde na escola por meio do entendimento de que o stress produzido durante o exercício físico era elemento essencial para a produção de sujeitos resistentes às moléstias; portanto, saudáveis e ‘aptos’ (com aptidão física, e também moral) para viver em uma sociedade em intensa expansão industrial capitalista e que almejava, dentre outras questões, a educação de gerações fortes corporalmente, disciplinadas e preparadas para o mundo do trabalho (ALMEIDA; OLIVEIRA; BRACHT, 2016, p. 88).

Logo, tem-se que a Educação Física escolar foi pensada para repercutir os ideais de uma ideologia dominante, destinada a produzir indivíduos fortes fisicamente e disciplinados mentalmente, que estivessem aptos para o trabalho no setor industrial. Sob esse prisma, entendia-se que um povo saudável e apto para o trabalho seria condição indispensável para a prosperidade da nação.

Tal aptidão, por sua vez, era comprovada mediante o atingimento de padrões ou classificações em testes, que ajudariam a determinar se o indivíduo se encaixava nas características biológicas necessárias para a execução de determinada tarefa. Com isso, a Educação Física, enquanto mediadora desse processo, encontrava fortemente alicerçada no paradigma da biomedicina e em padrões biomédicos³⁰, existindo-se um padrão de normalidade a ser alcançado.

Nessa época, a saúde tinha um sentido estritamente voltado para a produção, alinhada com os objetivos típicos de uma sociedade moderno-sólida e a Educação Física era tida como o mecanismo “perfeito” para produzir esses corpos produtores. Também nesse contexto, surgia a primazia pela eugenia da nação, condição tão almejada pelos estadistas e pelos programas sociais brasileiros, iniciados na segunda metade do século XIX, com vistas à melhoria da raça (COSTA, 2017).

Sobre o assunto, Soares destaca que:

A Educação Física no Brasil, em suas primeiras tentativas para compor o universo escolar, surge como promotora da saúde física, da higiene física e mental, da educação moral e da regeneração e reconstituição das raças. Higiene, raça e moral pontuaram as propostas pedagógicas que contemplem a Educação Física, e as funções a serem

³⁰ O modelo biomédico tem como abordagem a patogenia e a terapêutica, classificando as doenças segundo forma e agente patogênico. Assim, pode-se caracterizar esse modelo como, individual, centrado na figura do médico, especialista, curativo, fragmentado, hospitalocêntrico (ALMEIDA FILHO; ROUQUAYROL, 2006).

por ela desempenhadas não poderiam ser outras senão as higiênicas, eugênicas e morais (SOARES, 2017, p. 127).

Logo, a Educação Física, em suas primeiras incursões no cenário escolar, emerge como uma ferramenta de promoção da saúde física, da higiene física e mental, da educação moral e da regeneração e fortalecimento da raça, manifestando características puramente eugênicas, higienistas e moralizantes. Sua função principal era potencializar o saneamento público, promovendo uma espécie de “asepsia social”.

Nas palavras de Soares:

A Educação Física no Brasil se confunde em muitos momentos de sua história com as instituições médicas e militares. Em diferentes momentos, estas instituições definem o caminho da Educação Física, delineiam o seu espaço e delimitam o seu campo de conhecimento, tornando-a um valioso instrumento de ação e de intervenção na realidade educacional e social [...] (SOARES, 2017, p. 69)

Bracht, por seu turno, acrescenta que:

O que é interessante ressaltar, mesmo correndo o risco das simplificações, é que a vinculação histórica da Educação Física com a saúde foi construída e sustentada sob os pilares do conceito de saúde do ponto de vista biológico-estatístico da medicina positivista, portanto, como prevenção e ausência de doenças, firmado como índice de ‘integridade’ fisiológica do funcionamento orgânico e das frequências matemáticas de normalidade das populações (BRACHT, 2016, p. 88).

Desse modo, do ponto de vista do autor, o nascimento da relação entre Educação Física e saúde se deu sob a égide de uma perspectiva biológica, nos moldes de uma medicina positivista, em que a ausência de doenças era a premissa necessária para se definir uma condição de normalidade, passível de ser mensurada mediante a utilização de dados e estimativas estatísticas.

Esse discurso, em seu turno, encontrou reforço no contexto republicano, apoiado pelos pressupostos higienistas de moralidade sanitária e colocado em prática por meio de ações intervencionistas estatais, com o objetivo de, em nome da saúde, ampliar a determinação de normas para uma vida saudável, em prol do pleno funcionamento da sociedade. Impõe-se, ainda, uma disciplina que pretende “adequar o corpo ao trabalho fabril, tornando-o, assim, mais dócil e submisso pela ótica do poder e, ao mesmo tempo, mais ágil, forte e robusto pela ótica da produção como expressão do poder e da ordem” (SOARES, 2017, p. 138).

De acordo com Nunes (1984), a Escola Nova introduzia uma nova construção social do corpo, mitificada a partir de então no estereótipo da regeneração da raça. Com isso, “o corpo deveria se tornar saudável, manipulável, hábil, multiplicador de forças e, simultaneamente,

exteriorizar as qualidades psicológicas interiorizadas pelo domínio das técnicas corporais: a capacidade de previsão e treinamento a vontade” (NUNES, 1984, p. 543).

Nessa era, especificamente nas quatro primeiras décadas do século XX, foi marcante no sistema educacional a influência dos Métodos Ginásticos e da Instituição Militar. Ressalta-se que o auge da militarização da escola corresponde à execução do projeto de sociedade idealizado pela ditadura do Estado Novo. Nesse quesito, a ginástica é parte constituinte da educação higiênica, sendo receitada pelos médicos como um hábito de segunda natureza e, portanto, de responsabilidade individual. Ter saúde seria possível desde o indivíduo tivesse acesso aos conhecimentos necessários e que fosse educado higienicamente. Nesse período, a Educação Física escolar era entendida como atividade exclusivamente prática, fato este que contribuiu para não a diferenciar da instrução física militar (NUNES, 1984).

No entanto, com o fim do Estado Novo, a ginástica perdeu espaço para o esporte e a Educação Física começou a ser encarada como uma prática educativa. Enquanto componente curricular, foi dirigida para a saúde (mental e física), caráter moral, preparação vocacional e incentivada a ser realizada nas horas livres, buscando-se a promoção da educação integral (BARBOSA; BARBOSA, 2010).

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, a derrocada dos ideais de “homem novo” do nazismo e o fim da Era Vargas, os caminhos da educação física no Brasil voltaram-se para outras discussões, como o aperfeiçoamento pedagógico do professor, e os esportes começaram a crescer em importância no currículo (BETTI, 1991).

Na esteira da ditadura militar estabelecida a partir de 1964, a ideia de fortalecimento da nação por meio das atividades esportivas e da competição dominou a educação física escolar. Nas palavras de Betti:

O conteúdo esportivo deu então uma nova coloração aos programas de educação física no Brasil, centrados na velha ginástica sueca e francesa. O esporte pareceu também ir ao encontro da ideologia propagada pelos condutores da Revolução de 1964: aptidão física como sustentáculo do desenvolvimento, espírito de competição, coesão nacional e social, promoção externa do país, senso moral e cívico, senso de ordem e disciplina. (BETTI, 1991, p. 161).

Assim, a Educação Física escolar praticada na época da ditadura militar brasileira, mais precisamente durante o período do governo de Getúlio Vargas no início do século XX, ficou sendo conhecida como Educação Física militarista. Em termos gerais, essa tendência pedagógica foi supostamente delineada nas escolas com o (ou a partir do) modelo de práticas corporais denominado de Educação Física higienista desenvolvido em meados da terceira década do século XX (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1988).

Sobre o assunto, Darido descreve a Educação Física como um sustentáculo ideológico:

Nessa época, os governos militares, que assumiram o poder em março de 1964, passam a investir no esporte na tentativa de fazer da Educação Física um sustentáculo ideológico, na medida em que ela participaria na promoção do país por meio do êxito em competições de alto nível. Nesse período, a ideia central girava em torno do Brasil-Potência, pretendia-se com isso eliminar as críticas internas e deixar transparecer um clima de prosperidade e desenvolvimento (DARIDO, 2012, p. 21)

Assim, a Educação Física se constituía em um dispositivo estatal através do qual, mediante políticas de intervenção racional sobre o corpo, seriam produzidos efeitos sobre a saúde da população, mas, principalmente, sobre o desenvolvimento da nação. Além disso, esperava-se que, por meio do esporte, o país poderia se destacar em relação às outras nações, por meio dos resultados positivos nas competições de alto rendimento.

Com o espírito nacionalista instigado pela Ditadura Militar na década de 70, a Educação Física baseou-se na pedagogia tecnicista com metas na produtividade. A política educacional trazia a valorização do esporte em detrimento a outras práticas, priorizando o rendimento físico e movimentos mecânicos para se atingir um melhor desempenho esportivo. Nesta senda, verifica-se que, apesar das políticas educacionais se utilizarem da aptidão física como referência, a base hegemônica predominante que regia a Educação Física nesse período era o esporte, conforme aduzimos das palavras de Bracht:

Embora a referência básica para a Educação Física estabelecida nessa norma legal fosse a aptidão física, a forma de atividade física que, nas décadas de 1970 a 1990, se tornou hegemônica como conteúdo das aulas de Educação Física foi o esporte. Isso se deveu ao fato de que, nas políticas públicas para o setor da Educação Física e do Esporte, a Educação Física escolar foi concebida e integrada ao sistema esportivo brasileiro, tendo como uma de suas mais importantes funções promover a iniciação esportiva, no sentido de identificar talentos que pudessem no futuro participar das equipes representativas da Nação no cenário esportivo internacional. Ou seja, a referência à aptidão física não é abandonada, mas é relativizada em função da importância política e econômica que o esporte assume em nossa sociedade. Esse processo de ascendência do esporte ficou conhecido como a ‘esportivização’ da Educação Física (BRACHT, 2010 p. 01).

Destarte, a Educação Física da época, embora apresentasse tendencias pedagogicistas, acabou sendo suprimida pelo ensino das competências derivadas do esporte de alto rendimento. A aptidão física continuava sendo buscada pela Educação Física, mas acabou sendo relativizada pelos “resultados” que o esporte entregava para a sociedade. Por meio dos atletas de alto rendimento e de suas participações no cenário internacional, o Estado vislumbrava a possibilidade de obter representatividade e a visibilidade diante de outras potências mundiais e, assim, facilitar suas operações e transações políticas e econômicas.

Assim, a esportivização da Educação Física passou a ser relativizada, com vistas aos benefícios que poderiam ser conquistados em prol do desenvolvimento da nação. Embora a referência à aptidão física não tenha sido completamente abandonada, o esporte tornou-se o núcleo central em torno do qual a Educação Física iria orbitar, justificando-se a sua obrigatoriedade “com base na abrangência e ‘pseudo’ efetividade do esporte para o desenvolvimento bio-psico-social-cultural de um povo” (GUEDES; GUEDES, 1993, p. 18, *apud* BRACHT 2019, p. 110).

Em contrapartida, sobretudo nas décadas de 1970 e 1980, as práticas corporais retornam com “força total”, conforme nos denuncia Bracht:

Por outro lado, os anos 70 e 80 veem retornar de forma muito forte a vinculação das práticas corporais (na verdade, o conceito utilizado é o de atividade física) com a saúde: a disseminação do Método Cooper (fazer Cooper tornou-se sinônimo de correr), a campanha ‘Mexa-se’ e o movimento do Esporte para Todos foram elementos da disseminação ‘renovada’ desse discurso. Os argumentos não eram novos, foram apenas renovados com o argumento da existência de mais e novas ‘evidências científicas’ de que o sedentarismo é um grande mal para os indivíduos e para a sociedade. Esse discurso agora, todavia, ao contrário do higienismo do início do século 20, não estabelece um vínculo com a escola, privilegia outros espaços sociais, uma vez que busca mobilizar a população como um todo para a prática de ‘atividades físicas’ (BRACHT, 2019, p. 110-111).

De tal modo, para o autor, com a chegada dos anos 70, o esporte começa a perder espaço para a atividade física e o conceito de aptidão passa a ser criticado, em favor do alcance do estado de saúde e no combate ao sedentarismo. Tratava-se, porém, meramente, de uma nova roupagem conferida a uma abordagem antiga, apoiada por novas evidências corroborando os malefícios do sedentário para a saúde dos indivíduos e para a sociedade. Assim, em contraposição ao higienismo do início do século 20, nasce um discurso destinado à mobilização de toda uma população para a prática de atividades físicas, que deveria começar ainda nas escolas.

Como consequência, evolui-se para uma crise identitária com relação à função social da Educação Física, enquanto área do conhecimento, incidindo na elaboração de novas abordagens pedagógicas que compreendiam explícita ou implicitamente sua relação e objetivos para com o ensino sobre a saúde sob diferentes concepções. Fosse como elemento relacionado à aptidão física, fosse como um conteúdo de caráter sociopolítico, a saúde deveria ser incluída nos programas curriculares da Educação Física escolar (GUEDES, GUEDES, 1994; NAHAS, CORBIN, 1992) ou como um conteúdo de caráter sociopolítico (FARINATTI, 1994; FERREIRA, 2001; SOARES et al, 2014).

Nessa esteira, pode-se citar os trabalhos de estudiosos como Nahas e Corbin (1992), Guedes e Guedes (1993), Guedes (1999), dentre outros, que procuraram estabelecer um novo olhar para a saúde na escola, propondo uma “saúde renovada”. Nahas e Corbin (1992), por exemplo, apoiavam a priorização da educação para aptidão física e saúde por meio das práticas pedagógicas da Educação Física. A finalidade era transmitir os conceitos fundamentais sobre a relação atividades físicas, aptidão física e saúde tornando os discentes indivíduos independentes sobre esses temas e predispostos a terem um estilo de vida mais ativo.

No mesmo mote, Guedes e Guedes (1993), propunham uma reformulação na conduta dos professores de Educação Física, em sua perspectiva didática e pedagógica, para que fossem fornecidos aos alunos os conceitos relacionados à aptidão física e saúde capazes de evitar o processo do adoecimento. A intenção principal, para esses autores, era desenvolver hábitos que se propagassem pela idade adulta.

Para Guedes (1999), a Educação Física escolar, desenvolvida por meio da seleção, organização e desenvolvimento de conteúdo, propiciaria experiências que auxiliam os educandos a vivenciar, não somente situações que os tornem jovens e crianças fisicamente ativos, mas que os direcionem a adotar um estilo de vida saudável ao longo de sua vida. Nessa visão, os professores de educação física escolar foram incentivados a adotar uma postura nova em relação a organização educacional, buscando promover em suas aulas, não apenas a prática de atividades esportivas e recreativas, mas também, aprofundar o tema saúde em suas aulas (GUEDES, 1999).

De acordo com Knuth e Loch, a aptidão física para a saúde, em vez do desempenho esportivo, é o que deveria ser priorizado pela EFE, tendo em vista os atributos desejados. Buscavam, assim, atenuar a figura do esporte nas escolas e concentrar os objetivos da Educação Física para a saúde do indivíduo e não para os resultados:

Os atributos da ‘aptidão física relacionada à saúde’ seriam aqueles que mostram alguma associação com melhores indicadores de morbimortalidade e/ ou a melhor capacidade para desenvolver atividades diárias, e incluem a aptidão cardiorrespiratória, a força e a resistência muscular, a flexibilidade e a composição corporal (KNUTH; LOCH, 2014, p. 431).

Assim, a Educação Física escolar não deveria preconizar o movimento pelo movimento, mas proporcionar fundamentação teórica e prática para que os estudantes fossem estimulados e devidamente preparados a incorporar os conhecimentos adquiridos em sala de aula para além da escola. Os conhecimentos obtidos por meio dessas aulas deveriam refletir, também, em suas

atividades cotidianas, para que se possa estar ampliando sua autonomia no desenvolvimento de aptidão física e saúde.

É nesse entendimento, portanto, que a Educação Física tem sua importância e o seu papel no contexto escolar reformulado e ressignificado, com base em uma premissa socialmente instituída de que ela seria capaz de formatar comportamentos saudáveis, qualidade de vida e a prática regular de atividades físicas. Por meio dessas aulas, seria possível “impedir” o avanço de hábitos poucos saudáveis e, conseqüentemente, o surgimento de doenças como a obesidade e o sedentarismo, mediante a difusão de estratégias de modificação do estilo de vida dos alunos.

É possível, inclusive, situar essa “Educação Física renovada” nos moldes da teoria funcionalista³¹ criada por Boorse (1975), cujos pressupostos epistêmicos em torno do conceito de saúde podiam ser resumidos numa simples frase: saúde é igual à ausência de doenças. Dentro dessa abordagem, estabelece-se uma concepção de saúde baseada em um conjunto de funções fisiológicas necessárias à sobrevivência e à reprodução, em que, para que um organismo seja considerado “vivo”, é preciso estar em pleno exercício de suas funções fisiológicas. Qualquer queda dessas funções, seja completa ou parcial, seria determinante para dar início a processos patológicos, estando restrita à esfera da Fisiologia.

Isso significa que o autor se concentrou nas funcionalidades do organismo, em padrões de normalidade, mas não se preocupou em trazer nenhum aspecto “positivo” no que tange ao conceito de promoção da saúde. Indicando que, além da inexistência de patologia, o conceito de saúde poderá implicar simplesmente normalidade, o autor nunca deixou de lado o sentido de ausência de condições patológicas. Sucessivamente, trata-se de uma perspectiva em que a noção de normatividade e de convivência entre a saúde e a doença não é viável, já que o normativismo boorseano define esses conceitos através do juízo de valor, somente sendo descritivos quando fundamentados na biologia evolutiva e na normalidade estatística.

Na mesma medida, percebe-se uma Educação Física que, apesar de dizer renovada, ainda se encontra inserida em um contexto fisiológico, cujos preceitos continuavam a ser estimulados dentro das escolas, por meio do incentivo à atividade física com vistas à prevenção de doenças. Mesmo com a tentativa de “pedagogizar” a promoção da saúde na escola, ainda persiste uma relação com o modelo biologicista de saúde e, até mesmo, como a teoria reducionista de Boorse, com ambas tratando a saúde como a ausência de doenças, numa perspectiva individual.

³¹ Filósofo da medicina, Christopher Boorse, criou, nos anos 70, a Teoria Bioestatística da Saúde (TBS), cujos pressupostos epistemológicos podem ser resumidos na seguinte formulação básica: saúde = ausência de doença (ALMEIDA FILHO; JUCÁ, 2002).

Mesmo com os ditos “avanços” teóricos em finais do século XX e de seus esforços para romper com as práticas higienistas e militaristas de outrora, ainda é possível perceber uma Educação Física escolar fortemente enraizada na perspectiva biológica e hegemônica, que prioriza a prevenção de doenças por meio da atividade física. Embora alguns autores almejem a separação entre os atributos de desempenho esportivo, até então hegemônicos, classificando-os como “aptidão física” relacionada à saúde, ainda é possível verificar, de forma nítida, a origem médico-higienista da formação inicial da EF.

Como bem aduzimos das palavras de Carvalho (2005, p. 97), “o campo de produção de conhecimento, formação e intervenção profissional denominado Educação Física, é marcado pelas relações que estabeleceu com outras áreas do conhecimento, ao longo de sua constituição e consolidação”. Nesse sentido, vale destacar que, predominantemente, a Educação Física, por muito tempo, teve suas raízes fincadas nas Ciências Biológicas, sendo consideradas relativamente recentes suas aproximações com as Ciências Humanas e Sociais.

Por muito tempo, as mentes e vozes que regiam esse campo de atuação eram de “médicos, fisiologistas, pedagogos e professores de Educação Física com forte orientação das Ciências Biológicas e seguiam o percurso dos mestres” (CARVALHO, 2005, p. 99). Boa parte desses profissionais atuavam nos laboratórios de fisiologia ou buscavam aperfeiçoamento nas unidades americanas focadas no treinamento esportivo, entre outras possibilidades. Somente em 1998 que a regulamentação da profissão de Educação Física foi devidamente instituída, por meio da Lei nº 9696, de 1 de setembro de 1998.

Pode-se dizer que esse acontecimento representou um marco na história da Educação Física, modificando o foco da atividade física, da estética e modismo para sinônimo de cultura, vida saudável, desenvolvimento humano e inclusão social. Com a emissão desse amparo legal, foram viabilizadas “campanhas de valorização da Educação Física e do Profissional de Educação Física, intensificando o desenvolvimento político e administrativo, bem como combatendo o exercício ilegal da profissão” (CONFED, 2022, s/p).

Contudo, as tensões e contradições continuaram se desenvolvendo no contexto da Educação Física, apesar de já existir essa regulação, de uma Constituição Federal consolidada e versada no conceito ampliado de saúde e nos determinantes sociais da saúde, incluindo-se o disposto em leis posteriores, como a própria Lei do SUS (1990). Nesses termos, vale mencionar que o conceito ampliado de saúde já havia sido proposto, anos antes, no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, cujo qual detinha a seguinte redação em sua meta 1:

A saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, lazer, liberdade, acesso à posse de terra e 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 (BRASIL, 1987, p. 4).

Percebe-se, assim, que o legislador constituinte demonstrara a intenção de embutir na concepção de saúde, fatores externos ao sistema básico de saúde, como políticas públicas, cultura, economia, meio-ambiente, saneamento, educação, alimentação, transporte, lazer e educação. Ou seja, entender a saúde em seu significado pleno denotaria lidar com algo tão complexo quanto a própria noção de vida.

No entanto, esse conceito ampliado de saúde não repercutiu de forma universal nas teorizações empreendidas na era da Educação Física renovadora. Pelo contrário. Em vez disso, continuaram sendo observadas divergências nas correntes de pensamentos que se manifestavam ao longo dos anos. Embora muitas abordagens ensaiassem convergir para uma ruptura com o aspecto predominantemente biologicista da disciplina, na verdade, acabavam recaindo na perspectiva da prevenção de doenças de forma predominante.

Guedes (1999, p. 10), por exemplo, alegava expressamente que:

Em uma sociedade, onde significativa proporção de pessoas adultas contribuem substancialmente para o aumento das estatísticas associadas às doenças crônico-degenerativas em consequência de hábitos de vida não-saudáveis, principalmente no que se relaciona com a prática de atividade física, parece existir fundamento lógico para a modificação da orientação oferecida às aulas de educação física para um enfoque de educação para a saúde [...]. Nessa perspectiva, a função proposta aos professores de educação física é a de incorporarem nova postura frente à estrutura educacional, procurando adotar em suas aulas, não mais uma visão de exclusividade à prática de atividades esportivas e recreativas, mas, fundamentalmente, alcançarem metas voltadas à educação para a saúde, mediante seleção, organização e desenvolvimento de experiências que possam propiciar aos educandos não apenas situações que os tornem crianças e jovens ativos fisicamente, mas, sobretudo, que os conduzam a optarem por um estilo de vida saudável ao longo de toda a vida (GUEDES, 1999, p. 10-11).

Desse modo, o objetivo de pedagogizar a Educação Física para além da esportivização e do alto rendimento, recai na construção de hábitos de vida mais saudáveis que deverão acompanhar o indivíduo ao longo de sua vida. Seria, portanto, função do professor procurar por estratégias metodológicas que estimulassem seus alunos a se tornar pessoas ativas, capazes de adotarem atitudes favoráveis à sua saúde, como condutas, comportamentos e hábitos saudáveis para sua vida e da comunidade onde estão inseridos.

Por outro lado, alguns autores optaram por transitar na contramão desse conceito de aptidão e prevenção de doenças, como é o caso, por exemplo, de Soares e colaboradores (1992),

que apontavam para a formação do sujeito saudável para além da aptidão física, mas crítico e consciente da realidade social no qual está inserido.

Na mesma linha, em sua obra intitulada *O mito da atividade física e saúde*, Carvalho (1995) teceu críticas fervorosas à Educação Física conservadora, produto de uma sociedade capitalista e de consumo, bem como aos equívocos institucionais, pautados em interesses médicos, a serviço das hierarquias dominantes. Em suas palavras, o objetivo seria “detectar elementos que possam ser apropriados como instrumentos para uma percepção e reflexão crítica relativa ao mito atividade física/saúde” (CARVALHO, 1995, p. 06).

Colocando em evidência o professor e sua responsabilidade sobre uma prática que seria também política, a autora buscou contribuir para a mudança de *status* dos personagens dessa história, passando de objetos para sujeitos, de forma crítica e rompendo com a alienação que circundava esse mito. Ou seja, além de problematizar a responsabilização do indivíduo pela sua saúde e qualidade de vida, deve possibilitar a compreensão e reflexão acerca da influência direta que os fatores econômicos, sociais e políticos exercem sobre a saúde da população.

Na mesma direção, Câmara e colaboradores (2010) atestam que apesar de a atividade física ter sua contribuição na incidência de doenças, ela não pode ser considerada como uma espécie de recurso universal para a saúde. Para autores como Oliveira, Gomes e Bracht (2014), Oliveira, Martins e Bracht (2015) e Oliveira, Streit e Autran (2020), ampliar o conceito de saúde, relacionando-o com vivências diversificadas na Educação Física escolar, seria uma alternativa em potencial para promover a reflexão sobre as diferentes realidades e possibilidades de acesso e permanência às práticas corporais. Por meio do desenvolvimento de estratégias pedagógicas problematizadoras, seria possível estimular os alunos a usufruírem das práticas corporais, de maneira autônoma, como necessidade do ser humano e direito do cidadão, tendo em vista a melhoria de sua qualidade de vida.

Percebe-se, assim que, podem ser constatadas diversas fases da Educação Física escolar no Brasil com relação ao tema saúde, a partir das tendências e abordagens pedagógicas no contexto histórico e cultural. Para Ghiraldelli Junior (1998), por exemplo, essas fases seriam cinco: a higienista, a militarista, a pedagogicista, a esportivista e a popular. A Educação Física Higienista foi a primeira dessas fases, persistindo até a década de 1930 e se preocupava em colocar a Educação Física como agente potencializadora de saneamento público.

Assim, nessa fase histórica da Educação Física, lhe era atribuída a responsabilidade de formar homens sadios e fortes, na busca de uma sociedade livre de doenças infecciosas e dos vícios que deterioravam a saúde e o caráter dos homens. Segundo Darido e Rangel (2005) esta

concepção possuía como preocupação principal os hábitos de higiene e saúde, valorizando tanto o desenvolvimento físico quanto o moral, a partir do exercício.

Nas palavras de Melo:

A Educação Física, em seu início, além de valorizada por suas bases científicas e de ter suma importância enquanto higienizadora em um momento em que a sociedade era produtora de enfermidades, contribuía então para a formação do caráter, disciplinando a vontade, pois era necessário apaziguar os ânimos, formando o cidadão cada vez mais responsável por si e pela manutenção da ordem social. Isto contribuiu também com os movimentos de formação dos Estados Nacionais, capitaneados pela burguesia. (MELO, 2009, p. 122).

Ou seja, a Educação Física, assim como a escola, cuidava de contribuir para que essa sociedade moderna se consolidasse em dois sentidos: para a composição da força de trabalho e para os cuidados higienistas e sanitaristas, disciplinando os corpos e mantendo a ordem social e, assim, tratando dos problemas relacionados à saúde pública por meio da educação.

A segunda fase da Educação Física no Brasil foi a Militarista, situada entre 1930 e 1945, logo após a 2ª Guerra Mundial. Neste período existia uma preocupação com a saúde voltada para obtenção de uma juventude forte e saudável que fosse capaz de suportar o combate, a luta e a guerra. Nesta fase, se estabeleceu uma concepção que visava a imposição dos padrões comportamentais que eram frutos do regime militar e os professores Educação Física passam a atuar recorrendo à filosofia da militarização, institucionalizando os corpos de seus alunos e renegando o aspecto educacional da prática (GUEDES, 1999). Nas escolas, foi adotado o método francês de ginástica, que havia sido adotado também pelo exército brasileiro na década de 20.

Já a terceira fase da Educação Física no Brasil é a Pedagogicista (1945-1964), fortemente influenciada pelo liberalismo americano, assim como grande parte do mundo ocidental, no período pós-guerra. Com o crescimento da escola pública, a Educação Física recebe impulsos da ideologia desenvolvimentista do Governo de Juscelino Kubitschek e passa a se integrar pela primeira vez nas questões pedagógicas na escola (GHIRALDELLI JUNIOR, 1998).

Nesse período, foram estabelecidos novos métodos de identificar a Educação Física, não somente como uma prática capaz de promover saúde ou de disciplinar aos jovens, mas voltada como uma prática educativa, que através da educação do movimento, é capaz de promover a educação integral, a preocupação da juventude de frequentar as escolas uma preparação dos jovens uma geração democrática. Contudo, nas palavras de Garcia e Chagas (2011), esse

“modelo” de educação, apesar de dizer-se pautado nos moldes liberais, focado na formação de um cidadão voltado aos valores da sociedade vigente e em uma nova concepção de Educação Física, no fundo, não fugiu à reprodução dos ideais conservadores.

Por seu turno, a quarta fase da Educação Física no Brasil foi a Esportivista, que se iniciou a partir de 1964, e teve o seu auge nos anos 60 e 70. Tinha como finalidade o ensino voltado para os esportes de alto rendimento e para a projeção do atleta no cenário internacional e, conseqüentemente, aumentar a visibilidade do país. Segundo Castellani Filho (1988), nesse período coube à Educação Física, o papel de colaborar, por meio de seu caráter lúdico esportivo, com o esvaziamento de qualquer tentativa de rearticulação política do movimento estudantil no contexto universitário. Os professores deveriam deixar de lado os aspectos sociais, educativos e afetivos e se preocupar somente com o rendimento e o aprimoramento das habilidades esportivas (FERREIRA, 2009).

Com isso, o individualismo passou a ser privilegiado, em detrimento das questões sociais. Assim, as atividades físicas passam a ser medidas privadas, diferentemente das tendências Higienista e Militarista, em que a ideologia era voltada para o Estado por meio da consecução da eugenia e sua busca incessante pela melhoria da raça (GÓIS JÚNIOR; LOVISOLO, 2003).

Por fim, a quinta e última fase da Educação Física no Brasil, seria a Popular, iniciada em 1985 e persistente até os dias hodiernos. Tem como base a organização, solidariedade, ludicidade e mobilização que envolvesse o ser humano nas práticas corporais. Conceitos como inclusão, participação, cooperação, afetividade, lazer e qualidade de vida passam a vigorar nos debates da disciplina. O aluno, depois de um longo período, desde a tendência Pedagogicista, entre 1945 e 1964, passa a ser parte do processo, sendo ouvido, podendo sugerir e criticar (FERREIRA, 2009).

Advinda dos movimentos operários e populares preocupados com o sistema educacional e com as questões referentes ao lazer, “essa” Educação Física, reivindica do Poder Público, mais escolas, quadras esportivas, jardim de infância e praças e a Crítico Social, reestruturando a Educação Física em uma prática histórica e reflexiva. A força do biologicismo, tão presente em outras tendências da Educação Física, parece declinar e o tema saúde desenvolvido neste período, engloba diversos assuntos como o sedentarismo, as doenças sexualmente transmissíveis, o combate às drogas e os primeiros socorros (FERREIRA, 2009).

Além disso, a Educação Física Popular aparece se desmembrar em várias abordagens, passando a diretamente influenciada na busca da extrapolação dos limites biológicos, de rendimento inicial e valorização de fatores de origem psicológica. Surge, nesse período, o que

Darido (2003), chamou de abordagens da Educação Física, dentre as quais podem ser citadas as seguintes: a Psicomotricista, a Construtivista-Interacionista, a Desenvolvimentista, a Sistêmica, Crítico-Superadora, a Crítica-Emancipatória, a Cultural, a dos Jogos Cooperativos, a Saúde Renovada.

A Psicomotricidade é a primeira abordagem a se articular com a Educação Física Escolar, a sua contextualização ultrapassa os aspectos biológico e de rendimento, buscando desenvolver fatores como a noção de corpo, tonicidade, equilíbrio, estrutura espaço-temporal, lateralidade, coordenação motora global e coordenação fina (FERREIRA, 2001). Visa o desenvolvimento integral do aluno, estimulando os aspectos motores, cognitivos e afetivos, com a saúde sendo considerada (de forma indireta) como resultado do desenvolvimento desses fatores (SOARES, 1996).

A abordagem Construtivista-Interacionista, por sua vez, tem como objetivo principal promover a construção do conhecimento do sujeito com o mundo, fazendo com que todos os alunos entendam as atividades propostas pelo professor (FREIRE, 1989). Dentro desta complexidade, a construção do conhecimento se dá através da interação sujeito-mundo, em que o conhecimento é edificado pelo próprio aluno e, portanto, não pode ser transmitido nem revelado. Nesta abordagem, os principais conteúdos são o jogo, as brincadeiras populares, e procura utilizar-se de inúmeros materiais alternativos, permitindo assim um maior número e diferenciadas vivências, no que tange à relação aluno/objeto.

Na abordagem Desenvolvimentista, a função da EF é possibilitar que o comportamento seja desenvolvido, ocorrendo a partir das experiências de movimento da criança dentro de uma faixa etária adequada. O desenvolvimento motor é classificado hierarquicamente, “desde os movimentos fetais, espontâneos e reflexos, rudimentares e fundamentais, até a combinação de movimentos fundamentais e culturalmente determinados” (DARIDO; SANCHES NETO, 2005).

Por ser mais biologicista, a abordagem Desenvolvimentista possui um conceito de saúde incompleto se resumindo à preocupação com a aprendizagem das habilidades motoras, pois é através delas que os seres humanos se adaptam aos problemas do cotidiano (DARIDO, 2001). Preocupa-se com o desenvolvimento das habilidades motoras básicas, entre elas as habilidades locomotoras, de manipulação e de estabilização, com o movimento sendo o seu principal meio e fim, tendo como base teórica a psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem.

Enquanto isso, a abordagem Sistêmica da Educação Física visa integrar e introduzir os alunos no mundo da cultura física, formando-os cidadãos que vão usufruir, compartilhar,

produzir e transformar as formas culturais da atividade física. Vejamos as palavras de Betti, principal precursor dessa abordagem:

Deve-se ensinar o basquetebol, o voleibol (a dança, a ginástica, o jogo...), visando não apenas o aluno presente, mas o cidadão futuro, que vai partilhar, produzir, reproduzir e transformar as formas culturais da atividade física. Por isso, na Educação Física escolar, o esporte não deve restringir-se a um 'fazer' mecânico, visando um rendimento exterior ao indivíduo, mas tornar-se um 'compreender', um 'incorporar', um 'aprender' atitudes, habilidades e conhecimentos, que levem o aluno a dominar os valores e padrões da cultura esportiva (Betti, 1991, p. 16).

Nesses termos, a Abordagem Sistêmica na Educação Física Escolar tem por essência que a Educação Física é um sistema aberto que sofre influência da sociedade ao mesmo tempo que também influencia a sociedade, adaptando sua estrutura e reequilibrando-se num nível mais elevado de complexidade na medida em que essas interações se desenvolvem. Não se constitui, portanto, em uma metodologia de ensino, mas traz implicações para as múltiplas dimensões sociopolíticas, sociopsicológicas e didático-pedagógicas da Educação no contexto escolar.

As abordagens críticas, também denominadas progressivas, exigem do professor de Educação Física uma visão da realidade de forma mais política. Combatem a alienação dos alunos e defendem uma postura de superação das injustiças sociais, econômicas e políticas. A Crítico-Superadora, em seu turno, utiliza o discurso da justiça social como ponto de apoio e é baseada no marxismo e neomarxismo. Para Darido (2003), nessa abordagem os conteúdos da Educação Física, devem ser passados de forma que os alunos confrontem os conhecimentos do senso comum com o conhecimento científico a fim de ampliar seu acervo de conhecimentos.

Outra abordagem crítica é a Crítico-Emancipatória, que tem como um de seus principais objetivos o resgate da linguagem do movimento humano como forma de expressão do mundo social. Nesse contexto, cabe ao professor, num primeiro momento, confrontar o aluno com a realidade do ensino. Pois, segundo Kunz (1994) é pelo questionamento crítico que se chega a compreender a estrutura autoritária dos processos institucionalizados da sociedade que formam as convicções, interesses e desejos. Para tanto, busca articular uma prática do esporte condicionada a sua transformação didático-pedagógica, de tal modo que a educação contribua para a reflexão crítica e emancipatória das crianças e jovens, na busca de um ensino que prime pela ruptura de falsas ilusões, interesses e desejos criados por uma mídia com interesses capitalistas (DARIDO, 2001).

A abordagem Cultural da Educação Física defende uma educação corporal democrática, a partir da diversidade de conteúdos e promovendo a vivência, a ressignificação, o aprofundamento e a ampliação das práticas corporais e dos discursos embutidos nessas

práticas. Compreende a Educação Física como parte da cultura humana, enquanto um conjunto de práticas ligadas ao corpo e ao movimento criado ao longo da história, trabalhada por meio de diferentes formas de ginásticas, lutas, danças e esportes. Para isso, o professor deve trabalhar o respeito a diversas culturas que formarão o corpo que expressa elementos da sociedade que faz parte (DAOLIO, 1995). O aluno deve ser enxergado a partir de uma relação intersubjetiva, um indivíduo socializado que se revela a partir de manifestações corporais eminentemente culturais da humanidade. Assim, deve-se respeitar e assumir a dinâmica cultural simbólica e a mediação necessária para uma intervenção intersubjetiva.

A abordagem Saúde Renovada, em seu turno, emerge a partir da década de 90, dando vazão a uma Educação Física Escolar voltada para as questões da saúde, não apenas repetindo os conceitos da tendência Higienista, mas ampliando a discussão (DARIDO, 2003). O foco é estimular, a partir da Educação Física Escolar, a prática de atividade física ainda na infância e na adolescência, a fim de contribuir para uma vida saudável na fase adulta (GUEDES; GUEDES, 1996).

A abordagem dos Jogos Competitivos valoriza a cooperação em detrimento da competição, já que a cooperação e a competição como ideias centrais apoia-se na estrutura social como fator determinante se os membros de determinadas sociedades irão competir ou cooperar entre si. Os jogos cooperativos são entendidos como uma possibilidade de transformação social, já que têm um alto nível de aceitação entre seus participantes, em oposição ao alto poder de exclusão característico dos jogos competitivos que têm poder de exclusão (DAOLIO, 1995).

Diante desse exposto, verifica-se que, quando se trata da interrelação Educação Física e saúde, são muitas as divergências, as tendências e abordagens que permeiam e influenciam as práticas pedagógicas na área, bom como as discussões dos estudiosos envolvidos nessa temática. Polarizam-se, assim, dois grupos, em que um deles defende uma educação física voltada para a prevenção de doenças enquanto outro defende uma educação física pensada para a promoção da saúde, sob uma perspectiva intersetorial.

Alguns autores como Knuth, Azevedo e Rigo (2007), Ferreira e Sampaio (2013), Oliveira, Streit e Autran (2020) são ainda mais incisivos em afirmar que a presença da Educação Física no currículo escolar tem sido justificada essencialmente pela sua relação entre saúde e atividade física, com suas práticas pedagógicas baseadas no modelo biomédico, tendo como diretriz o paradigma cartesiano.

Logo, persistir nessas discussões é essencial para ampliar o enfoque destinado à atividade física, considerando que o simples efeito orgânico é insuficiente para promover saúde

quando se pensa nas determinações sociais do processo saúde-doença (NEVES; ANTUNES; BAPTISTA; ASSUMPÇÃO, 2015). Dito isto, passemos a uma breve retrospectiva descritiva de como tem se dado esse encontro intersetorial entre saúde e educação no Brasil.

2.4. ENCONTROS INTERSETORIAIS ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL

No Brasil, a promoção da saúde sob uma perspectiva intersetorial vem sendo discutida, ainda que nem sempre com muita aplicabilidade, desde o processo de redemocratização do país iniciado em 1986, considerado um grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde. À época, uma série de movimentos sociais culminaram na implantação de políticas públicas em defesa da vida, estabelecendo-se a saúde como um “direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania” (BRASIL, 2018a, p. 07).

Tal concepção foi incorporada pela Constituição Federal de 1988, em seu art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p. 118-119). Com isso, a saúde foi, efetivamente, universalizada como um direito fundamental e, portanto, devendo ser assegurado pelo Estado, mediante a elaboração de políticas públicas destinadas unicamente a esse fim.

Quanto à aceção de saúde adotada pela Magna Carta, depreende-se da leitura dos termos “promoção e proteção” contidos no artigo supracitado, que o entendimento proferido revela uma compreensão de que o estado de saúde vai além da ausência de doenças. Ao se retirar o enfoque da recuperação, o texto traz (de forma implícita), uma perspectiva ampliada do conceito de saúde, abrigando, desse modo, os muitos elementos relativos à prevenção e à proteção (BRASIL, 1998).

Em seu turno, o conceito ampliado de saúde foi apresentado em 1986, durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, o está relacionado aos chamados determinantes sociais da saúde (DSS)³², discutidos inicialmente no final da década de 1970, na Conferência de Alma

³² DSS: Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), da Organização Mundial de Saúde (OMS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (CNDSS, 2006). Tais fatores, por sua vez, têm sido organizados em diversos modelos, a fim de facilitar sua organização, sendo o elaborado por Dahlgren e Whitehead (1991), um dos mais populares na literatura. Os autores procuraram esquematizar as circunstâncias em que as populações crescem, vivem, trabalham e envelhecem, bem como os sistemas implementados para lidar com a doença, em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais até a camada mais distal, em que se situam os macrodeterminantes.

Ata, cuja proposta visava os cuidados primários com a saúde e, posteriormente, corroborados pela Carta de Ottawa, em 1986 (MONTEIRO, 2021).

Destinada a contribuir para a meta lançada na Declaração de Alma-Ata, de promover a “Saúde para todos no ano de 2000 e anos subsequentes”, de forma equânime e universal, a Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, descreveu como pré-requisitos para a saúde, os seguintes: “paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. O incremento nas condições de saúde requer uma base sólida nestes pré-requisitos básicos” (WHO, 1986, p. 01).

Percebe-se, assim, a convergência de elementos que propõem uma mudança de cenário com relação às políticas públicas em saúde, alertando para uma promoção da saúde cujo conceito ultrapassa a esfera da simples ausência de doenças, para contemplar um conjunto de abordagens que devem começar pelo âmbito legislativo e se distribuir ao longo de diversos setores, em uma perspectiva intersetorial.

Por conseguinte, o conceito de saúde baseado nos DSS pode ser entendido como resultado não apenas de fenômenos biológicos, mas de condições econômicas, sociais e ambientais. Concepção essa que foi incorporada (implicitamente) ao artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Além disso, os DSS ainda atuam como base para a elaboração da legislação infraconstitucional³³ referente às políticas de promoção da saúde.

Dentre essas políticas, o Sistema Único de Saúde (SUS) desponta como um dos projetos centrais da atuação do Estado na promoção da Saúde e, conforme aduzimos de seu conteúdo, também está pautado nos “determinantes sociais da saúde”:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1990, p. 01).

Percebe-se, assim, que ao englobar os DSS nos níveis de saúde, o conceito adotado pelo SUS ultrapassa a perspectiva biomédica, explicitado através de uma compreensão em que, para uma população atingir padrões aceitáveis de saúde, não basta se ater apenas ao processo saúde-

³³ Legislação Infraconstitucional: toda legislação que não está incluída na Constituição Federal, que é a Lei Suprema de um país. Ou seja, toda lei abaixo da Magna Carta é uma lei infraconstitucional.

doença, mas considerar as outras condicionantes que influenciam na qualidade de vida do cidadão.

Representando a materialização de uma onda de movimentos democráticos iniciados na década de 1970, em busca da melhoria das condições de vida da população, o SUS foi criado com o objetivo de oportunizar o acesso aos serviços de saúde a todos os cidadãos, sendo sedimentado em princípios como o da universalidade, igualdade e integralidade, tidos como os pilares desse sistema (BRASIL, 1990).

O primeiro desses princípios, o princípio da universalidade, sustenta que todos os brasileiros têm direito à atenção à saúde, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégios. Já o princípio da igualdade advém da necessidade de reduzir as disparidades existentes, tratando os desiguais nos termos de suas desigualdades (BRASIL, 1990). Por sua vez, o princípio da integralidade de assistência está previsto no inciso II do art. 7º, sendo entendido como o “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990, p. 02)

Outros princípios listados na Lei do SUS, ao longo de seu art. 7º, incluem: preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral (III); direito à informação (V); participação da comunidade (VIII); descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, com ênfase na descentralização dos serviços para os municípios e regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde (IX); integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico (X); conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população (XI) (BRASIL, 1990).

Verifica-se, assim, a partir da instituição do SUS, um processo intenso de organização do sistema público de saúde brasileiro, que busca ser, em um só tempo, nacional e universal, mas também descentralizado, unificado e hierarquizado e com a integralidade da atenção no território. Além disso, foi concedido um papel maior para a participação popular e à comunidade, contemplando segmentos concernentes à educação, à atividade física, ao transporte, ao lazer e ao acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990; CÂMARA, 2010).

Ainda na esfera da saúde coletiva, tem-se apostado em desenvolver estratégias para inserir e/ou fortalecer ações e programas de atividade física direcionados à sociedade em geral, como o Programa Academia da Saúde (PAS) e o Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC).

O PAS refere-se à implantação de centros de atividade física/práticas corporais, de lazer e modos de vida saudáveis e o Programa Esporte e Lazer da Cidade, enquanto o PELC busca proporcionar a prática de atividades físicas, culturais e de lazer que envolvem todas as faixas etárias e pessoas com deficiência (FREITAS; CARVALHO; MENDES, 2013).

Outro importante “produto” das políticas públicas em saúde é a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que contempla ações relativas às práticas corporais/atividades física (PCAF). Esse processo tem se consolidado mediante a mobilização de usuários e profissionais da saúde como "protagonistas na organização do processo produtivo em saúde, envolvidos em um ‘processo de construção compartilhada’, a partir de atitudes dialógicas, flexíveis e generosas” (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004, p. 747).

Na mesma esfera, também podem ser citadas a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC-SUS) e a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com ênfase na saúde coletiva. Esse último, considerando a importância das práticas corporais para a saúde, incluiu a participação do profissional de Educação Física nas equipes de apoio matricial enquanto elemento essencial à saúde da família (SAPORETTI.; MIRANDA; BELISÁRIO 2016).

Paralelamente a esse cenário, em que as políticas públicas em saúde iam se intensificando no cenário nacional, o tema saúde na escola também começou a ser bastante difundido, sobretudo a partir da década de 1980, impulsionado pelo conceito de promoção da saúde e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). À época, havia um interesse em fortalecer as ações de Promoção da Saúde na área de saúde escolar com enfoque integral em toda a América Latina e Caribe. Para tanto, a OPAS investiu na criação das chamadas Escolas Promotoras de Saúde (EPS) com a proposta de trabalho articulado entre a educação, saúde e a sociedade (CAVALARI NETO, 2019).

Isso fez com que os países da América Latina revisassem seus programas de saúde na escola utilizando como parâmetro o modelo das EPS, porém adequando-os ao contexto local, a fim de contribuir de forma mais incisiva para a saúde escolar. Como resultado, instituiu-se o Programa Saúde na Escola (PSE) enquanto representante nacional dessas estratégias levantadas anteriormente pela OPAS (CAVALARI NETO, 2019).

Passível de ser entendido como um programa didático-pedagógico, um dos principais componentes de ação do PSE se associa à promoção das práticas corporais nas atividades escolares, diretamente por meio da educação física escolar (EFE) ou por meio de programas que interajam com a disciplina de forma parcial, como a oferta de esportes ou atividade física no contraturno escolar (PSE, 2007).

Assim, estabelecido em 2007, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o PSE tinha por finalidade principal contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública da educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Além disso, o PSE se concentrou em conseguir produzir algo comum à saúde e à educação, que fosse, ao mesmo tempo, significativo para a vida do educando e que contemplasse outros espaços de convivência e construção humana. Dentre esses espaços, estariam incluídos a família, as associações comunitárias, os espaços de decisões políticas governamentais e as relações intersetoriais, fomentando um diálogo múltiplo e abrangente entre saúde e educação (PSE, 2007).

Desde então, as políticas públicas em saúde vêm gradativamente estendendo a interface saúde-educação como uma dinâmica importante na promoção da saúde, trazendo como um dos mais recentes produtos desse esforço interministerial de promover a saúde por meio da informação e da participação popular é o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, objeto de estudo desta pesquisa.

Contudo, apesar de todas esses avanços e adições em prol da intersetorialidade, com vistas à inclusão e abrangência das diversas dimensões que se tornam necessárias à construção e manutenção do estado de saúde do indivíduo, não raramente, ainda se esbarra na cultura biomédica da educação Física, cujas raízes remontam ao próprio processo evolutivo da Educação Física no Brasil.

3. OS DISCURSOS PRESENTES NO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA INTERFACE EDUCAÇÃO E SAÚDE VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: UMA COSTURA ENTRE FOUCAULT E BAUMAN

O controle da sociedade sobre os indivíduos não opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo e com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica.
(FOUCAULT, 2021, p. 80)

Para introduzir este capítulo, escolhemos utilizar a citação foucaultiana acima, cuja representação aponta para a veiculação de uma nova forma de governamentalidade, em que o controle de uma sociedade começa na esfera da individualidade. Conforme visto no capítulo anterior – assim como na citação acima –, o controle de uma sociedade começa pelo corpo-indivíduo antes de convergir para o corpo-espécie. Por isso, para que os discursos entrem em “funcionamento” no corpo social, faz-se necessário utilizar de mecanismos, instrumentos e dispositivos cujos efeitos sejam primeiramente sentidos na esfera da individualidade e reflitam no modo de vida de uma população.

Um desses mecanismos, aparelhos ou instrumentos de materialização dos saberes-poderes de uma política para a vida é a escola. Enquanto uma instituição cuja função social está na constituição de conhecimentos, de valores e na recuperação e integração de múltiplas linguagens ao ato de educar, a escola é incumbida do papel de transmitir e consolidar os discursos que são produzidos e sustentados por vozes autorizadas. No mundo capitalista contemporâneo, a escola tem exercido, ao longo dos anos, a função social de atuar como um centro de formação e distribuição de corpos saudáveis e disciplinados para o mercado de trabalho e para o convívio social.

Dentro desse contexto, a Educação Física escolar emergiu como uma mediadora nesse processo de educação dos corpos, vistas à promoção da saúde no contexto escolar, manifestando as concepções filosóficas que norteavam a produção de conhecimento em cada momento histórico vivido (CASTELLANI, 2013). Algumas das fases vividas pela Educação Física foram descritas em finais do capítulo anterior, a fim de demonstrar essa correlação e explicitar as características comuns a cada período.

Contudo, embora tenha havido diversas adaptações e evoluções ao longo dos anos, um importante aspecto da função social disciplinadora da Educação Física parece ter permanecido inalterado. Ela continua sendo um instrumento de consolidação de poder e regulação do corpo-população, amparada em um conjunto de saberes-poderes anatomofisiológicos e comportamentais. Um *locus* produtor de corpos-espécie para ocupar seu lugar no corpo-população.

Tal afirmação pode ser aduzida da análise de ações e programas governamentais que convergem para a promoção da saúde no contexto escolar, pautada em um conceito ampliado de saúde, que entende como necessária a articulação de diversos setores em prol da garantia desse direito, nos moldes preconizados pela legislação vigente. Um forte exemplo é a recente publicação do *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*, voltado para o aumento dos níveis de atividade física da população brasileira, com vistas à promoção de sua saúde e à melhoria de sua qualidade de vida por meio da elaboração de recomendações que direcionem o leitor para a adoção de um estilo de vida ativo (BRASIL, 2021a).

Composto por oito capítulos, esse documento, elaborado por aproximadamente 70 pesquisadores/especialistas da área, foi encomendado pelo Ministério da Saúde. Cabe ressaltar, que de maneira considerada inovadora o Guia permite um diálogo entre saúde e educação, por meio da inserção de um capítulo destinado à Educação Física escolar – o Capítulo 6 (HALLAL; UMPIERRE, 2021).

Sendo assim, o presente capítulo dessa dissertação, tem por objetivo apresentar, primeiramente, um sobrevoo sobre as páginas do Guia para, em seguida, discutir os discursos observados no capítulo dedicado à Educação Física escolar, bem como suas implicações para o corpo social. Vejamos a seguir.

3.1. UM SOBREVÃO NAS PÁGINAS DO GUIA

Lançado em 29 de junho de 2021, o Guia foi criado no intuito de promover a saúde da população por meio do aumento dos níveis de atividade física, muito possivelmente, em resposta ao Plano de Ação Global para a Atividade Física, iniciado em 2018, pela OMS³⁴. Segundo a própria OMS (2018), caso os países aderissem às suas recomendações, até 2030, poderia reduzir-se a inatividade física em adultos e adolescentes em, aproximadamente, 15%.

³⁴ Essa é apenas uma suposição, haja vista que nem o Ministério da Saúde nem o próprio Guia fazem essa alusão, mas fica o questionamento.

Utilizando-se de seus últimos relatórios divulgados para embasar o plano engendrado, a OMS justificava tal iniciativa a partir dos altos índices de pessoas inativas, revelavam que, mundialmente, um em cada cinco adultos e quatro em cada cinco adolescentes (com idade entre 11 e 17 anos) não praticam atividade física suficiente. Por sua vez, esses números repercutiriam diretamente em gastos exorbitantes envolvendo o tratamento e reabilitação de pessoas acometidas por enfermidades associadas ao sedentarismo. De acordo com os cálculos da OMS, estima-se que a inatividade física custe US\$ 54 bilhões em assistência médica direta, dos quais 57% são incorridos pelo setor público e outros US\$ 14 bilhões são atribuídos à perda de produtividade (OMS, 2018).

Com isso em vista, a OMS empreendeu campanhas para a mudança do quadro da inatividade física e, assim, atuasse em prol da redução do sedentarismo e dos males dele derivados. Assim, recomendando um conjunto de 20 áreas políticas, o plano criado pela OMS (2018) tem o objetivo de criar sociedades mais ativas por meio da melhoria dos ambientes e oportunidades para pessoas de todas as idades e habilidades.

Para tanto, a OMS chegou, inclusive, a oferecer apoio aos países que aceitassem implementar suas recomendações: “A OMS está apoiando todos os países para implementar as recomendações do GAPPA, com um pacote técnico ‘ACTIVE’ de kits de ferramentas que fornece orientação sobre como promover a atividade física ao longo da vida e em vários ambientes” (OMS, 2020, p. 17). Possivelmente, o Brasil foi um desses países. De fato, coincidentemente ou não, pouco tempo depois da publicação do plano de ação da OMS contra o sedentarismo, vemos o Ministério da Saúde, se movimentando e encomendando a elaboração de um guia destinado à promoção da saúde por meio do aumento dos níveis de atividade física à Universidade de Pelotas (UFPel).

Tal projeto, por sua vez, foi coordenado pelo Professor Doutor Pedro Hallal, da UFPel, em um processo de produção que durou cerca de dois anos, iniciando em 2019 e sendo publicado em 2021, com um pequeno atraso por ocasião da pandemia da COVID-19. Incluiu a constituição de uma comissão especificamente para esse fim, composta por 70 profissionais da área da saúde³⁵, oriundos de diversas regiões do Brasil, bem como representantes do próprio

³⁵ “Foram abertos editais para seleção de pesquisadores para atuarem na elaboração do texto do Guia, um para coordenadores e outro, para componentes dos grupos de trabalhos (GTs). Os GTs foram criados de acordo com as temáticas dos capítulos do Guia: 1) conceitos relacionados a atividade física; 2) crianças até 5 anos; 3) crianças e Jovens de 6 a 17 anos; 4) adultos; 5) idosos; 6) educação física escolar; 7) gestantes; e, 8) pessoas com deficiência. Dessa forma, cada um dos 8 GTs foi composto por um coordenador, seis ou sete integrantes pesquisadores, um membro do comitê científico e um técnico do Ministério da Saúde. Por cinco meses, foram realizadas reuniões online semanais em cada GT e do comitê científico, onde eram definidos e deliberados os processos de escrita do Guia” (BRASIL, 2021b, p. 06).

Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (HALLAL, UMPIERRE, 2021).

Inicialmente, o objetivo principal era produzir um volume único. Contudo, durante o processo de elaboração do Guia, chegou-se ao entendimento de que seria necessário desenvolver outros dois documentos subjacentes e complementares. Surgiu, assim, um total de três “volumes”, por assim dizer³⁶. O primeiro deles, a título de informação, traz recomendações para gestores e profissionais da saúde, enquanto o segundo, traz um material suplementar e o terceiro, é o próprio Guia destinado à população em geral (BRASIL, 2021ab). Para os efeitos deste estudo, porém, será analisado apenas o terceiro deles – o Guia da Atividade Física para a População Brasileira – que, como seu nome indica, dirige-se à população “comum”³⁷.

Por ser destinado à população em geral, existiam algumas implicações a serem consideradas na redação desse documento, conforme explanaram dois coordenadores técnicos do Guia, em um breve resumo:

Nas primeiras reuniões, o Comitê Científico deliberou sobre alguns preceitos básicos do Guia: (a) o material seria voltado à população brasileira, e não aos pesquisadores, utilizando uma linguagem acessível ao público não especializado; (b) o Guia seria estruturado por ciclos da vida; (c) o Guia abordaria os diferentes contextos nos quais a atividade física é praticada. Após essas deliberações, o Comitê formou oito grupos de trabalho temático, que acabaram gerando os capítulos finais do documento [...] (HALLAL; UMPIERRE, 2021, p. 01).

Logo, o Guia, enquanto documento oficial que traria as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para a população brasileira, com vistas à melhoria da qualidade de vida e à promoção da saúde, deveria seguir alguns preceitos básicos. Dentre eles, estava a necessidade de se concebê-lo como um documento destinado à população em geral e não aos pesquisadores, utilizando-se de linguagem bem mais acessível em comparação aos guias semelhantes que existem ao redor do mundo. Isso se dá em razão do fato de que, antes de surgir a hipótese de se criar o primeiro guia brasileiro, as recomendações observadas pelas ações, programas e políticas públicas relacionados à atividade física, no Brasil, eram adaptadas de guias estrangeiros e, portanto, não se adequavam com fidedignidade às demandas da população brasileira (HALLAL; UMPIERRE, 2021).

Além disso, os guias internacionais costumam apresentar uma linguagem excessivamente técnica, o que limita, de certa forma, o acesso por parte da população não-

³⁶ Embora não seja retratado dessa forma pelo Ministério da Saúde, optamos pelo uso dessa expressão, neste estudo, a fim de se fazer uma analogia mais abrangente.

³⁷ “Comum”, não no sentido banal ou vulgar, mas no sentido de coletiva, geral e não-especializada na área.

especializada. Com efeito, esses guias se assemelham mais a textos técnicos do que a textos informativos, de modo que é possível que boa parte da população sequer tivesse conhecimento de sua existência ou do teor de suas informações. Por isso, a grande preocupação com as diversas formas de acessibilidade:

De forma inédita, o Guia está disponibilizado em versão de áudio e em Braille, promovendo o acesso às pessoas com deficiência, e possui versões digitais em espanhol e inglês, facilitando o acesso à comunidade de estrangeiros e refugiados que residem no Brasil e usam o SUS, possibilitando que outros países se inspirem na experiência brasileira (HALLAL; UMPIERRE, 2021, p. 02).

Percebe-se, assim, ações para que o Guia e suas recomendações para uma vida ativa por meio da atividade física pudessem estar acessíveis à população em geral, tanto de brasileiros quanto para estrangeiros, em vez de ser conhecido apenas pelos pesquisadores e especialistas na área da promoção da saúde. Para tanto, evitou-se a utilização de termos técnicos e primou-se por uma linguagem mais simples, além de providenciar-se o lançamento de versões em espanhol, em inglês, em braile, digital e em *audiobook*, no escopo de que ninguém fosse privado do acesso ao seu conteúdo em razão da complexidade do material ou de sua furtividade³⁸.

Em razão de sua conveniência aos fins propostos nessa pesquisa, a versão digital³⁹ em português, foi considerada a versão de escolha para a análise pretendida. Condensado em um total de 52 páginas, o Guia conta com capa, contracapa, ficha catalográfica, apresentação da comissão científica, sumário, apresentação própria e oito capítulos, cujos quais trazem as recomendações pertinentes à determinada faixa etária ou grupo específico.

Assim, antes de introduzir o conteúdo expresso nos seus oito capítulos, o Guia inicia com uma pequena apresentação, redigida por agentes do Ministério da Saúde⁴⁰, apresentando os elementos centrais que norteiam as políticas públicas em saúde e os principais argumentos que justificariam sua apreciação. Vejamos:

A atividade física é importante para o pleno desenvolvimento humano e deve ser praticada em todas as fases da vida e em diversos momentos, como ao se deslocar de um lugar para outro, durante o trabalho ou estudo, ao realizar tarefas domésticas ou durante o tempo livre. Os exercícios físicos também são exemplos de atividades físicas, mas se diferenciam por serem atividades planejadas, estruturadas e repetitivas com o objetivo de melhorar ou manter as capacidades físicas e o peso adequado, além de serem prescritos por profissionais de educação física. Todo exercício físico é uma

³⁸ Se esses esforços foram produtivos ou não, apenas uma pesquisa mais detalhada poderia dizer. Este estudo, porém, foca unicamente na análise discursiva do conteúdo exibido no Guia, indo mais além, tão-somente, quando se faz necessário contextualizar o processo de concepção e nascimento do Guia.

³⁹ Esse material pode ser conferido (e baixado) através do acesso ao seguinte link: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf

⁴⁰ Esse trecho demonstra que existe um interesse dos gestores que organizam as políticas em saúde no Brasil, frente às relações de poder para a governamentalidade da população e do estabelecimento de uma biopolítica.

atividade física, mas nem toda atividade física é um exercício físico! (BRASIL, 2021a, p. 05).

Verifica-se, nesse trecho o reconhecimento da atividade física como parte fundamental do pleno desenvolvimento humano, devendo ser praticada em todas as fases da vida e a qualquer momento, inclusive, nas atividades mais basilares do cotidiano. Além disso, tem-se um pequeno delineamento das diferenças entre atividade física e exercício físico, com esse último sendo descrito como uma subespécie do gênero atividade física, mas que difere dessa por se constituírem em atividades planejadas, estruturadas e repetitivas com vistas à melhoria das capacidades físicas e do peso adequado.

Em seguida, tem-se uma ênfase à necessidade de se começar a praticar atividade física o mais cedo possível:

Quanto mais cedo a atividade física é incentivada e se torna um hábito na sua vida, maiores os benefícios para sua saúde. Sendo que alguns desses benefícios são: o controle do peso; a diminuição da chance de desenvolvimento de alguns tipos de cânceres; a diminuição da chance de desenvolvimento de doenças crônicas, como a diabetes (alto nível de açúcar no sangue), pressão alta e doenças do coração; a melhora da disposição: e a promoção da interação social (BRASIL, 2021a, p. 05).

Assim, segundo os representantes do Ministério da Saúde, quanto mais cedo o indivíduo tiver contato com a prática da atividade física, maiores as chances de ele incorporar esse hábito em sua vida e, conseqüente, de usufruir dos benefícios que essa atitude implica. Dentre eles, estariam a diminuição dos riscos de se adquirir alguma doença crônica não transmissível, com ao diabetes, hipertensão e cardiopatias – todas elas com algum nível de associação ao sedentarismo –, bem como a melhora na disposição e nas relações sociais. Além disso, ainda é relatado que, apesar dos muitos diversos avanços quanto ao incentivo e à prática de atividade física no Brasil, a população brasileira ainda é uma população fisicamente inativa, com muitas pessoas sendo privadas do acesso às recomendações trazidas em suas páginas (BRASIL, 2021a).

Outro elemento apresentado pelo Ministério da Saúde, nas linhas iniciais do Guia, refere-se ao reconhecimento da relevância da intersetorialidade em saúde:

O setor saúde tem um importante papel na promoção da atividade física, mas é essencial o envolvimento das outras áreas para a mudança do atual cenário brasileiro. Por isso, este documento procura subsidiar também os profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde e dos demais setores relacionados com a promoção da atividade física, convergindo esforços intersetoriais para o aumento dos níveis de atividade física dos brasileiros (BRASIL, 2021a, p. 05).

Com isso, demonstra-se partilhar do entendimento de que, embora a promoção da atividade física encontre representação no setor saúde, outras áreas/segmentos devem se envolver para que ocorra uma mudança significativa no cenário brasileiro atual. Portanto, o apoio e a adesão de diversos profissionais e gestores do SUS no que tange à promoção da atividade física, seria fundamental para reduzir os níveis de inatividade da população brasileira e suas consequências negativas.

Logo em seguida, o Guia é descrito como o pioneiro de sua espécie, no Brasil, por ser o primeiro documento a reunir esse tipo de informação e divulgá-lo à população em geral e é apresentada sua composição estrutural:

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira traz as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida.

Neste Guia, a atividade física é abordada em todos os ciclos de vida – crianças, adolescentes, adultos e idosos, – em algumas condições – gestantes e pessoas com deficiência –, além do destaque para a Educação Física Escolar. Também são esclarecidos alguns conceitos importantes como o de atividade física e de seus domínios, o de exercício físico e o de comportamento sedentário (BRASIL, 2021a, p. 06).

Assim, são apresentadas as características gerais do Guia, sua finalidade, sua motivação e sua estrutura. Também é destacado que existe uma diferença entre atividade física e exercício físico, bem como a necessidade de serem explanados alguns conceitos que envolvem esses domínios e o comportamento sedentário.

Por fim, a redação elaborada/assinada pelos agentes do Ministério da Saúde termina com duas ressalvas:

Este documento é direcionado à população brasileira com o foco na promoção da saúde por meio da atividade física. Para conhecer as recomendações de atividade física, é preciso ler o Capítulo 1 – Entendendo a Atividade Física e o Capítulo para o seu ciclo de vida ou condição.

Durante sua construção, revisou-se a literatura científica e ocorreram diversos momentos de conversa com os setores relacionados, especialistas e a população, além de consulta pública, originando essa versão oficial que reforça o compromisso do Ministério da Saúde com a promoção da atividade física e com a melhoria das condições de saúde do povo brasileiro (BRASIL, 2021a, p. 06).

Logo, tem-se como palavras finais do Ministério da Saúde, nesse momento de apresentação, a leitura do Capítulo 1, como etapa necessária à compreensão dos demais e o esclarecimento acerca do processo de construção do Guia, reforçando sua cientificidade e autenticidade. Após, vêm a exposição dos oito capítulos que lhe compõem e que foram

formulados mediante a participação e colaboração de um elenco de especialistas versados na área em questão.

Embora esses capítulos estejam dispostos individualmente, ao longo de, aproximadamente, cinco páginas, para fins didáticos e para possibilitar um sobrevoo geral nas páginas do Guia, optamos por resumir no Quadro 1 o conteúdo abordado em cada um deles para, só então, discorrer, com mais especificidade, acerca do capítulo 6, que é foco investigativo desse estudo.

Quadro 1. Os capítulos do Guia e principais recomendações neles contidas

Capítulo	Principais noções retratadas
<p>1 - Entendendo a atividade física</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definição e tipos de atividade física • Diferença entre atividade e exercício físico • Intensidade e duração “ideal” das atividades • Capacidades físicas • Comportamento sedentário
<p>2 - Atividade física para crianças até 5 anos</p> <p>Leitura de base: Capítulo 1 Leitura complementar: Capítulo 6 (caso a criança frequente a escola) e Capítulo 8 (caso a criança seja pessoa com deficiência)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Benefícios da atividade física na infância • Duração “ideal” da atividade física, de acordo com a faixa etária • Exemplos de atividade física que podem ser praticadas por essa faixa etária • Redução do comportamento sedentário • Leitura complementar: Capítulo 6 (caso a criança frequente a escola) e Capítulo 8 (caso a criança seja pessoa com deficiência)
<p>3 – Atividade física para crianças e jovens de 6 a 17 anos</p> <p>Leitura de base: Capítulo 1 Leitura complementar: Capítulo 6 (caso a criança frequente a escola) e Capítulo 8 (caso a criança seja pessoa com deficiência)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Benefícios da atividade física na infância e adolescência • Duração “ideal” da atividade física para essa faixa etária • Exemplos de atividade física que podem ser praticadas no tempo livre, na escola ou nas tarefas domésticas • Redução do comportamento sedentário • Orientações específicas para os alunos, para os pais e para os professores • Rede de apoio no SUS
<p>4 – Atividade física para adultos</p> <p>Leitura de base: Capítulo 1 Leitura complementar: Capítulo 8 (pessoa com deficiência)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Benefícios da atividade física na idade adulta • Duração “ideal” da atividade física para essa faixa etária • Exemplos de atividade física que podem ser praticadas • Redução do comportamento sedentário • Informações adicionais em caso de problemas como asma, diabetes, alergias e lesões • Rede de apoio no SUS
<p>5 – Atividade física para idosos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leitura de base: Capítulo 1 • Leitura complementar: Capítulo 8 (pessoa com deficiência) • Benefícios da atividade física na terceira idade • Duração “ideal” da atividade física para essa faixa etária • Exemplos de atividade física que podem ser praticadas • Redução do comportamento sedentário • Informações adicionais em caso de problemas como asma, diabetes, hipertensão, alergias, sobrepeso e lesões

	<ul style="list-style-type: none"> • Rede de apoio no SUS
6 – Educação Física Escolar Leitura de base: Capítulo 1 Leitura complementar: Capítulos 2 (crianças de até 5 anos), 3 (jovens de 6 a 17 anos) e 8 (pessoa com deficiência)	<ul style="list-style-type: none"> • Benefícios promovidos a partir das aulas de Educação Física • Frequência “ideal” das aulas • Orientações para os estudantes acerca da sua participação nas aulas de Educação Física • Recomendações para a comunidade escolar, professores de Educação Física e pais/responsáveis
7 – Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto Leitura de base: Capítulo 1 Leitura complementar: Capítulos 4 (adultos) e 8 (pessoa com deficiência)	<ul style="list-style-type: none"> • Benefícios atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto • Duração “ideal” da atividade física para esse grupo • Exemplos de atividade física que podem ser praticadas • Redução do comportamento sedentário • Informações adicionais e contraindicações • Rede de apoio no SUS
8 – Atividade física para pessoas com deficiência Leitura de base: Capítulo 1 Leitura complementar: Capítulos 2 (crianças de até 5 anos), 3 (jovens de 6 a 17 anos), 4 (adultos) e 5 (idosos).	<ul style="list-style-type: none"> • Benefícios da prática de atividade física pelas pessoas com deficiência • Duração “ideal” da atividade física para esse grupo • Exemplos de atividade física que podem ser praticadas • Redução do comportamento sedentário • Informações adicionais • Orientações para pais ou responsáveis, professores, gestores e cuidadores • Rede de apoio no SUS

Fonte: Elaboração própria a partir do conteúdo apresentado no Guia (BRASIL, 2021a).

Percebe-se assim que, tal qual disposto na apresentação do Guia, todos os capítulos, sem exceção, recomendam a leitura preliminar do Capítulo 1, antes de qualquer outra leitura, instituindo-o como um capítulo conceitual necessário à compreensão do conteúdo disposto nos demais. Portanto, antes de passarmos à apresentação pormenorizada do Capítulo 6, convém apresentar, primeiro, o capítulo inicial e suas principais observações. Sendo assim, passemos à sua apresentação.

Logo em suas linhas iniciais, o capítulo em questão apresenta a definição atividade física a ser considerada pelo leitor do Guia durante a leitura das recomendações contidas nos demais capítulos. Eis a definição proposta:

Atividade física é um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas (BRASIL, 2021a, p. 05).

Para ajudar o leitor a visualizar essas alternativas e possibilidades o Guia sugere exemplos de atividades que podem ser encaradas como “inspiração”, quais sejam: “caminhar, correr, pedalar, brincar, subir escadas, carregar objetos, dançar, limpar a casa, passear com animais de estimação, cultivar a terra, cuidar do quintal, praticar esportes, lutas, ginásticas, yoga, entre outros” (BRASIL, 2021a, p. 07).

Também são descritos seus benefícios à saúde do indivíduo:

A atividade física faz parte do dia a dia e traz diversos benefícios, como o controle do peso e a melhora da qualidade de vida, do humor, da disposição, da interação com as outras pessoas e com o ambiente. Você pode fazer atividade física em quatro domínios da sua vida: no seu tempo livre; quando você se desloca; nas atividades do trabalho ou dos estudos; e nas tarefas domésticas (BRASIL, 2021a, p. 07).

Nesse trecho, são descritos alguns benefícios obtidos através da prática da atividade física, que incluem desde o controle do peso à interação com o meio social e ambiental, além dos quatro domínios em que se pode realizar uma atividade física, quais sejam: no tempo livre, no tempo de deslocamento, durante as tarefas domésticas e nas atividades laborais/estudantis. Por sua vez, tais domínios são exemplificados com maior nível de detalhes no segmento posterior, podendo ser resumidos no Quadro 2.

Quadro 2. Domínios da atividade física e suas possibilidades:

Domínio	Definição	Exemplos
A atividade física no tempo livre	É feita no seu tempo disponível ou no lazer, baseada em preferências e oportunidades.	Caminhar, correr, empinar pipa, dançar, nadar, fazer trilha, pedalar, surfar, pular corda, jogar futebol, vôlei, basquete, bocha, tênis, peteca, taco/bete, frescobol, praticar ginástica, musculação, hidroginástica, artes marciais, capoeira, yoga, ou participar de brincadeiras e jogos, como esconde-esconde, pega-pega, saltar elástico, queimada/baleado/carimba/caçador, entre outras.
A atividade física no deslocamento	É feita como forma de deslocamento ativo para ir de um lugar a outro.	Caminhar, manejar a cadeira de rodas, pedalar, remar, patinar, andar a cavalo, de skate ou de patinete (sem motor), entre outras.
A atividade física no trabalho ou estudo	É feita no trabalho e em atividades educacionais, para desempenhar suas funções laborais ou de estudo. Você pode	Plantar, capinar, colher, caminhar, correr, pedalar, limpar, varrer, lavar, ordenhar, carregar objetos, participar das aulas de educação física, brincar no recreio ou intervalo entre as aulas e, também, antes ou depois das aulas, entre outras
A atividade física nas tarefas domésticas	É feita para o cuidado do lar e da família.	Cuidar das plantas, cortar a grama, fazer compras, dar banho na criança, no idoso, na pessoa que requer cuidados ou no animal de estimação, varrer, esfregar ou lavar, entre outras.

Fonte: Elaboração própria a partir do conteúdo examinado no Capítulo 1 do Guia (BRASIL, 2021a, p. 07-08).

Percebe-se, assim, a distribuição de possibilidades para a prática de atividade física, de acordo com quatro domínios que compõem a vida do indivíduo, trazendo vários exemplos de como ele pode tornar seu cotidiano mais ativo.

Outra noção teórico-conceitual que o Capítulo 1 traz, refere-se à classificação e categorização das intensidades passíveis de serem aplicadas à atividade física. Entendendo

intensidade como “o grau do esforço físico necessário para fazer uma atividade física”, em que “quanto maior a intensidade, maior é o aumento dos batimentos do coração, da respiração, do gasto de energia e da percepção de esforço” (BRASIL, 2021a, p. 08), o Guia aponta para três níveis distintos. Estes, foram especificados no Quadro 3.

Quadro 3. Níveis de Intensidades da atividade física contidos no Guia

Leve	Exige mínimo esforço físico e causa pequeno aumento da respiração e dos batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é de 1 a 4. Você vai conseguir respirar tranquilamente e conversar normalmente enquanto se movimenta ou até mesmo cantar uma música.
Moderada	Exige mais esforço físico, faz você respirar mais rápido que o normal e aumenta moderadamente os batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é 5 e 6. Você vai conseguir conversar com dificuldade enquanto se movimenta e não vai conseguir cantar.
Vigorosa	Exige um grande esforço físico, faz você respirar muito mais rápido que o normal e aumenta muito os batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é 7 e 8. Você não vai conseguir nem conversar enquanto se movimentar.

Fonte: Elaboração própria a partir do conteúdo examinado no Capítulo 1 do Guia (BRASIL, 2021a, p. 08).

Portanto, o Guia aponta para a existência três níveis de intensidade que podem ser percebidos em um atividade física, variando do leve ou vigoroso, nos mesmos moldes descritivos dados pelas Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário, de 2020.

Em seguida, o Capítulo 1 também traz o seu conceito de exercício físico, descrevendo-o como um “tipo de atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem o objetivo de melhorar ou manter as capacidades físicas e o peso adequado” (BRASIL, 2021a, p. 09). Ou seja, o exercício é um tipo de atividade física, porém, precisa atender a alguns pré-requisitos para ser classificado como tal. Logo, podemos resumir essa relação na seguinte frase: “Todo exercício físico é uma atividade física, mas nem toda atividade física é um exercício físico” (BRASIL, 2021a, p. 09).

Em seguida, é estabelecido o conceito de capacidades físicas e sua relação com a saúde do indivíduo, além de apresentadas as suas características:

As capacidades físicas ajudam você a controlar o seu peso, manter os seus músculos fortes, seu coração saudável, melhorar suas atividades do dia a dia e prevenir doenças. São elas:

- **APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA:** é a capacidade que ajuda você a se deslocar ou fazer as atividades do seu dia a dia sem ficar cansado.
- **FORÇA:** é a capacidade que ajuda você a carregar as sacolas do supermercado ou algum objeto.
- **FLEXIBILIDADE:** é a capacidade que ajuda você a se vestir ou agachar para pegar algum objeto no chão sem dificuldades.
- **EQUILÍBRIO:** é a capacidade que ajuda você a manter a sua postura e sustentar o seu corpo (BRASIL, 2021a, p. 09).

Assim, as capacidades físicas envolveriam aptidões ou habilidades que ajudariam o indivíduo a controlar seu peso e a fortalecer sua musculatura, bem como auxiliariam na execução das atividades diárias e na prevenção de doenças. São elas: força, flexibilidade, aptidão cardiorrespiratória e equilíbrio.

Em seguida, temos a definição de comportamento sedentário adotada pelo Guia:

Comportamento sedentário envolve atividades realizadas quando você está acordado sentado, reclinado ou deitado e gastando pouca energia. Por exemplo, quando você está em uma dessas posições para usar celular, computador, tablet, videogame e assistir à televisão ou à aula, realizar trabalhos manuais, jogar cartas ou jogos de mesa, dentro do carro, ônibus ou metrô (BRASIL, 2021a, p. 09).

Para o Guia, o comportamento sedentário estaria relacionado à realização de atividades que implicam pouco gasto energético e/ou longos períodos em estado de inércia, especialmente, no que condiz a situações em que se permanece bastante tempo sentado ou deitado. O tempo de tela em aparelhos celulares, computadores, televisões, videogames e alguns trabalhos manuais também contam como condutas “pró” sedentarismo.

Por fim, o Capítulo 1 traz algumas dicas de como é possível incluir a atividade física no dia a dia das pessoas, trazendo sugestões de atividades a serem praticadas na companhia de outras pessoas, tanto no contexto familiar quanto no ambiente de trabalho. Também se alerta para a adoção de alguns cuidados durante essas práticas, atentando-se para a observação de sinais e sintomas, tais como náuseas, dores, tonturas, suor excessivo ou outros desconfortos. Nesses casos, é recomendado que a atividade seja interrompida imediatamente e um profissional da área da saúde deve ser procurado.

Em seguida, são tecidas as recomendações finais desse trecho, que contém as seguintes informações:

É importante que você lembre que a prática de atividade física não depende somente de uma decisão pessoal. Existem diversos fatores individuais, coletivos, ambientais, culturais, econômicos e políticos que facilitam ou dificultam que você tenha uma vida mais ativa. Você já refletiu sobre como esses fatores afetam você e sua comunidade? Converse com as pessoas sobre esses pontos e procure os representantes da prefeitura e do governo do estado – como vereadores, deputados, responsáveis pelas secretarias municipais ou estaduais de saúde, de esporte, lazer, entre outros – para saber como a comunidade pode tornar sua localidade mais favorável para a prática de atividade física.

Neste Guia, você encontrará várias dicas para incluir a atividade física no seu dia a dia, tornando sua vida mais saudável (BRASIL, 2021a, p. 06).

Desse modo, o Guia parece buscar conscientizar o leitor acerca dos demais fatores que interferem na consolidação da vida ativa, como os aspectos sociais, econômicos, políticos

cultuais e ambientais, além de ressaltar-se a participação social e a articulação popular com os agentes públicos, em prol da vida ativa da população. Ou seja, finalmente, em consonância com os preceitos e diretrizes que a legislação vigente pertinente à temática preconiza.

Termina-se, assim, a leitura do Capítulo 1, com a devida apresentação do arcabouço conceitual necessário à leitura e apreciação do Capítulo 6. No entanto, no que se refere a este último, antes de se proceder com a apresentação mais detalhada de suas proposições, convém explicar brevemente como se deu o processo de construção que resultou na sua inovadora inserção dentre os demais. Sobre esse assunto, vale destacar que, embora menções ao componente escolar tenham sido feitas em outros Guias pelo mundo, o Guia de Atividade Física para a População Brasileira é, de fato, o primeiro dessa estirpe, a destinar, separadamente, um capítulo a essa área do conhecimento (SILVA et al., 2021). Trata-se, assim, de uma inovação, de modo que se torna válida uma breve explicação acerca de suas origens.

Incluído no Guia, com o propósito de promover a “orientação da comunidade escolar em relação aos benefícios à saúde que as estratégias em Educação Física podem trazer” (SILVA et al., 2021), o Capítulo 6 parece refletir os anseios e convicções do Coordenador do Guia, o Prof. Dr. Pedro Hallal. Exímio defensor dos benefícios que a atividade física pode trazer para a saúde como um todo, ele tem sustentado em diversos de seus estudos e entrevistas que a Educação Física escolar seria uma mediadora desses resultados, facilitando, inclusive, o aprendizado do aluno. Vejamos:

A atividade física estimula fatores envolvidos na plasticidade e no desenvolvimento do cérebro. O exercício aumenta a formação de neurônios e a concentração de substâncias chamadas fatores neurotróficos, que têm papel crucial na performance intelectual. Além disso, melhora o fluxo de sangue e a oxigenação do cérebro. Por isso, o exercício é benéfico para a atenção, o processamento de informações e a memória (O GLOBO, 2015, s/p).

Assim, a atividade física estimularia a atividade cerebral e, conseqüentemente, traria melhorias para o rendimento escolar do aluno. Por meio do exercício físico, novas formações neuronais seriam induzidas, bem como as concentrações das substâncias essenciais à performance intelectual seriam aumentadas. Além disso, a atividade física, em razão de suas propriedades vasodilatadoras, o fluxo sanguíneo também seria privilegiado, contribuindo para melhorar a oxigenação cerebral. Por conta de todas essas alterações hemodinâmicas, fisiológicas e neuronais, a atividade física traria benefícios para o desempenho cognitivo do aluno, em diversas esferas, ajudando na atenção, no processamento de informações e na memória.

No entanto, apesar de todos esses benefícios cognitivos que a atividade física traria para o desempenho escolar do aluno, Hallal (2015) ressalta que a estrutura atual que predomina nas escolas e nos currículos nacionais não contempla essas possibilidades de forma abrangente, de modo que as aulas de Educação Física continuam tendo um papel “secundário” no contexto escolar. Portanto, toda uma reestruturação no sistema educacional seria necessária para que a Educação Física pudesse ser desenvolvida dentro do contexto escolar, de forma mais benéfica aos alunos.

Para tanto, Hallal aponta como fundamentais, as seguintes orientações:

A primeira é ter na legislação a obrigatoriedade de três aulas de educação física no ensino fundamental e médio em todo o país. Feito isso, diversificar o conteúdo das aulas, hoje restritas a poucos esportes sem contemplar as cinco principais dimensões: esporte, ginástica, lutas, dança e jogos. Diversificar as aulas já traria uma evolução bárbara para a população escolar brasileira, fazendo com que muitos jovens voltassem a participar. [...] o Brasil pode partir de seu próprio exemplo, modificando a legislação em favor de três aulas obrigatórias por semana, valorizando os profissionais trabalhadores, investindo em infraestrutura, diversidade e progressão de conteúdos (O GLOBO, 2015, s/p).

Verifica-se, destarte, que embora o aumento da diversidade durante as aulas e a progressão de conteúdo sejam essenciais, no âmbito das práticas pedagógicas, a maioria das medidas necessárias à transformação desse cenário passa pela esfera política. Nesses termos, para que o profissional tenha a valorização adequada ao devido exercício da função, para que a escola tenha a infraestrutura necessária e para que os currículos nacionais sejam modificados, a legislação vigente precisa ser elaborada a fim de apontar para essa direção.

Enfim, essa é uma preocupação que o coordenador do Guia vem demonstrando ao longo dos anos e que parece ser compartilhada pelos demais membros envolvidos na elaboração do capítulo em questão. Do trecho transcrito abaixo, extraído de um artigo por eles publicado a respeito do Guia, é possível inferir a pacificação de um entendimento coletivo acerca da necessidade de uma reestruturação da Educação Física no contexto escolar, que começa com a inclusão pela sua inclusão na agenda das políticas públicas em saúde no Brasil. Vejamos o que dizem seus criadores:

A mensagem principal para gestores e políticos é que investir na EF escolar pode ser o melhor caminho para promover benefícios imediatos na saúde da criança e do adolescente, e contribuir para uma mudança de paradigma e de cultura das gerações futuras. Isso acontece porque, na maioria das vezes, a primeira oportunidade teórico-prática de atividade física estruturada que a criança acessa é a EF escolar. Conhecer e vivenciar a cultura do movimento corporal e seus benefícios à saúde já na educação infantil, repercutirá em uma sociedade não apenas fisicamente ativa, mas também saudável (SILVA et al., 2021, p. 11).

Percebe-se, assim, um esforço conjunto para convencer os poderes públicos a investir na Educação Física escolar enquanto uma importante estratégia de promoção da saúde. Como argumento mais contundente, são mencionados os benefícios imediatos que a atividade física pode trazer para a saúde das crianças e adolescentes. Também se enfatiza o fato de que o primeiro contato com a atividade física estruturada e sistematizada, geralmente, ocorre através da Educação Física escolar, o que corroboraria, ainda mais, a necessidade de colocar o assunto em evidência no palco das políticas públicas.

Somado a tudo isso, tem-se a concepção de que, desenvolver-se desde a educação infantil, o conhecimento e as vivências com relação à atividade física, seria essencial para o rompimento de paradigmas nas próximas gerações, com vista a uma sociedade mais ativa e saudável. Tais concepções não foram exprimidas à ermo, mas baseadas em evidências obtidas pelo grupo, a partir de estudos centrados nos efeitos da atividade física na saúde do indivíduo, para nortear as disposições contidas no Capítulo elaborado para o Guia – o Capítulo 6. Para tanto, foram realizadas etapas distintas e empregados métodos variados de coleta de dados.

A primeira dessas etapas realizadas incluiu a apreciação de um total de 134 estudos incluídos na temática pretendida. Desse quantitativo, 49 estavam relacionados a revisões sistemáticas sobre os benefícios da Educação Física escolar à saúde, 22 estavam relacionados a intervenções nas aulas de Educação Física escolar com estudantes brasileiros, e por fim, 63 referiam-se a documentos nacionais e internacionais com estratégias recomendadas para a Educação Física escolar. Desses últimos, foram selecionados aqueles com foco nas dimensões: política e ambiente; currículo; instrução apropriada; avaliação; e estratégias que interagem com a Educação Física escolar (SILVA et al., 2021).

Como resultado, concluiu-se que:

As sínteses de evidências científicas indicaram que as aulas de EF escolar contribuíram para diferentes dimensões da saúde, com ênfase para a saúde física/motora. Inúmeras estratégias têm sido testadas, e a mensagem principal apontou para a necessidade de garantir pelo menos três aulas por semana de EF escolar de qualidade em todos os anos da Educação Básica. Resultados da primeira revisão chamam atenção para os inúmeros benefícios à saúde advindos da participação em aulas de EF escolar (SILVA et al., 2021).

Assim, dentre os muitos estudos apreciados⁴¹, os autores narram que foram encontrados indícios comprobatórios da associação positiva da Educação Física à promoção de inúmeros

⁴¹ Uma vez que este item detém caráter meramente informativo em relação ao embasamento teórico-científico que ajudou na construção do Capítulo 6, recomendamos, para maiores esclarecimentos acerca dos estudos analisados

benefícios em diferentes dimensões da saúde. Foram esses elementos que embasaram a recomendação que sugere a realização de, pelo menos, três aulas de EF escolar de qualidade por semana em todos os anos da Educação Básica, para que o aluno possa usufruir dessas benesses.

Por sua vez, a segunda etapa envolveu a oitiva dos atores ⁴²(estudantes, professores, pais/responsáveis e gestores da educação) participantes nesta pesquisa, para acessar informações importantes à elaboração das recomendações voltadas à EF escolar. Para tanto, foi empregada a técnica de grupos focais para a coleta de dados entre os estudantes, ao passo que, para acessar as informações pertinentes aos professores, pais/responsáveis e gestores, optou-se pela aplicação de formulário on-line (SILVA et al., 2021).

A partir das muitas informações coletadas, os autores do GT-Educação Física escolar, chegaram à seguinte conclusão:

Ao ouvir a comunidade escolar, foi unânime o reconhecimento de que a EF escolar contribui para a saúde. Os estudantes relataram que a EF escolar contribui para incentivar a prática de atividade física e traz benefícios à saúde física/motora, psicológica e socioambiental. Na percepção dos gestores, a prática de atividade física melhora a qualidade de vida, o bem-estar social, a disposição diária, a saúde mental e estimula hábitos saudáveis. Pais e responsáveis relataram que a EF escolar incentiva a permanência na atividade física ao longo da vida; contribui para adoção de comportamentos saudáveis e para a saúde social (SILVA et al., 2021, p. 10-11).

Logo, após ouvir o público-alvo, incluindo estudantes, pais, professores e gestores, o grupo concluiu que a prática de Educação Física incide na melhoria da qualidade de vida, contribuindo para o bem-estar social, a disposição diária, a saúde mental, além de estimular hábitos saudáveis que podem permanecer ao longo da vida. Essas conclusões serviram para consubstanciar as recomendações refletidas no Capítulo por eles desenvolvido, somando-se às evidências coletadas na etapa revisional.

Por fim, a última fase envolveu a realização de consulta pública⁴³ após a redação da primeira versão do Guia de Atividade Física para População Brasileira, em agosto de 2020,

por esses profissionais, a leitura do artigo *Educação Física Escolar: Guia de Atividade Física para a População Brasileira*, disponível em: <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/14556/11177>.

⁴² Os participantes foram selecionados por conveniência, com idades de 10 a 13 anos (60% meninas; n = 9) e de 14 a 17 anos (60% meninas, n = 15) matriculados na rede pública de ensino de diferentes regiões do país e as informações obtidas por meio de técnica de grupos focais para os estudantes e do preenchimento de formulários on-line para professores, pais/responsáveis e gestores (SILVA et al., 2021).

⁴³ O texto elaborado pela equipe de trabalho e validado pelo Ministério da Saúde foi divulgado na plataforma online oficial do Ministério da Saúde e ficou disponível para receber manifestações no período de 14 a 31 de agosto de 2020, via questionário online. Essa etapa teve por objetivo tornar pública a versão elaborada e receber contribuições da sociedade. Foram recebidas 312 contribuições de 264 indivíduos ou instituições. Após a consulta pública, a equipe de trabalho consolidou as contribuições, e as incorporou ao texto, constituindo assim a redação final do Guia de Atividade Física para a População Brasileira (BRASIL, 2021b).

efetuada a partir da exposição desse conteúdo na página virtual do Ministério da Saúde. Além disso, também foi concedido um formulário on-line para que a população geral pudesse registrar suas sugestões para a redação final do Guia. Estas, por sua vez, foram analisadas pelos especialistas do grupo e atendidas, quando possível e, negadas, mediante justificativa, quando consideradas sem a devida relevância técnica e/ou social (SILVA et al., 2021).

Percebe-se, assim, que houve um conjunto de procedimentos e métodos a serem seguidos para a obtenção dos dados e informações que serviriam de base teórico-científica e social para a propositura das informações contidas no capítulo em questão. Ou seja, houve todo um esforço empreendido na buscas de evidências que ajudassem a corroborar as recomendações a serem inseridas no Capítulo 6. Dito isto, passemos à apresentação dessas disposições. Começando pelas suas palavras iniciais, o Capítulo 6 se descreve como um capítulo destinado a trazer as informações pertinentes à atividade física no contexto da Educação Física escolar:

Neste capítulo você encontrará as informações sobre as aulas de educação física na escola. A maioria das crianças e dos adolescentes brasileiros vivencia suas principais experiências em atividade física neste contexto. É importante destacar que, antes de começar este capítulo, você deve ler o Capítulo 1 - Entendendo a Atividade Física. As informações mais específicas para crianças até 5 anos estão no Capítulo 2 e para crianças e jovens de 6 a 17 anos estão no Capítulo 3. Já as informações mais específicas de atividade física para crianças e jovens com deficiência estão no Capítulo 8 (BRASIL, 2021a, p. 34).

Logo, nesse primeiro trecho, encontra-se o objetivo principal do Capítulo 6, que é trazer as informações acerca das aulas de Educação Física, no contexto escolar. Também se destaca o fato de que muitas crianças e adolescentes, no Brasil, têm seu primeiro contato com a atividade física por meio da Educação Física escolar e sugere-se a leitura de outros capítulos, quando se fizer necessário. Assim, além da leitura “obrigatória” do Capítulo 1, sempre que for o caso, outras leituras podem ser necessárias em complementaridade às informações contidas no Capítulo 6, a exemplo dos capítulos, 2, 3 e 8, que tratam, respectivamente, das idades em fase escolar e das pessoas com deficiência.

Em seguida, são apresentadas as recomendações e informações destinadas às aulas de Educação Física, agrupadas e distribuídas por tópicos. O primeiro desses tópicos se apresenta em forma de pergunta, nos seguintes termos: “Por que incentivar a participação dos estudantes nas aulas de educação física?” (BRASIL, 2021a, p. 34). Como resposta, o Guia propõe os seguintes desfechos:

A educação física **pode contribuir de forma significativa** para a saúde e para o desenvolvimento pessoal dos estudantes. **Participar das aulas de educação física vai além da prática de atividade física e do desenvolvimento de habilidades**

motoras, como correr e saltar, contribuindo para uma vida ativa e saudável. Por isso, é importante garantir que todos os estudantes tenham acesso e participem de **mais e melhores aulas de educação física** (BRASIL, 2021a, p. 34, grifos nossos).

Sendo assim, nesse primeiro tópico do Capítulo 6, são mencionados os benefícios que as aulas de Educação Física podem trazer para a saúde e para o desenvolvimento pessoal dos alunos, contribuindo para uma vida ativa e saudável. Esses benefícios são explicitados de forma mais contundente em um parágrafo posterior, mas, para facilitar sua exposição nesse estudo, optamos por condensá-los no Quadro 4.

Quadro 4. Principais benefícios das Aulas de Educação Física descritos no Guia

<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento da prática de atividade física durante as aulas e ao longo do dia; 2. Melhora do funcionamento do coração e da respiração; 3. Melhora da flexibilidade e das habilidades para se movimentar ao correr, andar ou saltar; 4. Auxilia no controle do peso; 5. Melhora da motivação e bem-estar mental, com redução da ansiedade e da depressão; 6. Aumento da cooperação entre os colegas durante as atividades nas aulas; 7. Aumento da atitude e da satisfação para fazer a aula de educação física; 8. Melhora das habilidades de socialização e das relações de amizade; 9. Melhora do desempenho escolar; 10. Melhora do foco e da ação do estudante na realização de uma tarefa; 11. Melhora da forma como o estudante se organiza para fazer tarefas diversas e aprender novas habilidades.
--

Fonte: Adaptado do Guia Brasileiro de Atividade Física para a População Brasileira (BRASIL, 2021a, p. 34).

Verifica-se, destarte, uma listagem de 11 (onze) benefícios que podem ser percebidos pelos estudantes em razão aulas de Educação Física, nas mais diversas esferas que lhes constituem. Dentre esses elementos, estão incluídos benefícios nas esferas motora, física, social e psicológica, a fim de contemplar o indivíduo de forma global, porém, a esfera cultural parece ter sido interpelada.

Em seguida, tem-se o segundo tópico, também em forma de pergunta, expressado nas seguintes palavras: “Quais são as recomendações para as aulas de Educação Física?”. Como resposta, esse tópico traz recomendações gerais que tratam da ministração da Educação Física no contexto escolar, conforme lemos a seguir:

Para alcançar os benefícios apresentados acima, a educação física de qualidade deve ser obrigatória, preferencialmente ministrada por um professor de educação física, ao longo de todos os anos da Educação Básica, incluindo a Educação Infantil. Devem ser oferecidas, pelo menos, três aulas de educação física de 50 minutos cada, por semana.

As aulas devem incluir conteúdos que possibilitem experiências positivas e abordagens inovadoras para os estudantes. Para que essas orientações possam ser seguidas, são essenciais a qualificação e a valorização dos professores de educação física (BRASIL, 2021a, p. 35, grifos nossos).

Desse modo, é sugerida a frequência considerada “ideal” para a distribuição das aulas de Educação Física na rede de ensino básico, desde a Educação Infantil, bem como a duração de cada aula. Além disso, recomenda-se que essas aulas sejam ministradas preferencialmente por professores graduados na área de atuação em questão e que sejam abordados conteúdos que possibilitem experiências positivas aos estudantes. Também se destaca a necessidade de valorizar esse professor e da qualificação constante para que essas recomendações possam ser seguidas a contento.

Em seu turno, o terceiro tópico trata das orientações para os estudantes:

Participe das aulas de educação física para desenvolver habilidades e para conhecer diferentes tipos de atividade física. Isso vai ajudar você a ter uma vida ativa! (BRASIL, 2021a, p. 35).

Você deve se envolver ativamente nas aulas de educação física e auxiliar o professor a escolher conteúdos e práticas que respeitem e desenvolvam a sua saúde (BRASIL, 2021a, p. 35).

Respeite e acolha os colegas com diferentes habilidades, deficiências e preferências durante as aulas (BRASIL, 2021a, p. 35).

Fique atento às orientações do professor durante as aulas e aos ambientes de prática para sua segurança e a de seus colegas (BRASIL, 2021a, p. 35).

Converse com o seu professor sobre modalidades de atividade física que você tem preferência ou sobre aquelas que você gostaria de aprender melhor (BRASIL, 2021a, p. 35).

Não tenha vergonha de participar das aulas de educação física, o professor e seus colegas vão ajudar você no aprendizado das atividades (BRASIL, 2021a, p. 35).

Percebe-se, assim, uma relação de orientações comportamentais e sociais que os alunos devem observar durante as aulas de Educação Física, no sentido de nortear suas ações e condutas em relação aos colegas e ao professor. Também é recomendado que o aluno participe das aulas de forma ativa e que se proponha a interagir com o professor quanto à sugestão e seleção de conteúdos e modalidades que lhes sejam atraentes.

O próximo tópico, por sua vez, traz algumas recomendações adicionais, como o uso de vestimenta apropriada à realização das aulas de Educação Física, bem como o uso de proteção solar e alimentação adequada e saudável “sempre que possível”. Também é disponibilizado um link direcionando para a visualização do *Guia Alimentar para a população Brasileira*, com

informações a respeito de uma alimentação balanceada, além de dicas nutricionais que podem ser observadas por toda a comunidade escolar.

Finalmente, os três tópicos subsequentes trazem recomendações direcionadas, respectivamente, para a comunidade escolar, para os professores de Educação Física e para os pais/responsáveis dos alunos, delegando-se a cada um desses grupos, um rol de atribuições para ajudar a contribuir para a melhoria desse cenário. Tais recomendações foram reunidas no Quadro 5.

Quadro 5. Recomendações sobre aulas de Educação Física por “grupos”

PARA A COMUNIDADE ESCOLAR
<ul style="list-style-type: none"> • A comunidade escolar deve reconhecer que a educação física é parte importante das políticas de educação e saúde e que ela contribui para a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento humano e social dos estudantes; • Os currículos devem apresentar uma estrutura sequencial e progressiva de objetivos de aprendizagem específicos da educação física, de acordo com referências nacionais, estaduais e municipais; • A comunidade escolar deve proporcionar e apoiar a educação física da mesma forma que faz com as outras disciplinas, com a aplicação de conteúdos, avaliação e desenvolvimento profissional, por exemplo; • A comunidade escolar deve garantir e valorizar condições de trabalho (materiais e espaços) e de qualificação profissional (formação especializada, continuada e apoio pedagógico) que favoreçam a qualidade das aulas de educação física; • As demais disciplinas da escola também podem trabalhar com atividade física, assim como a educação física pode explorar princípios matemáticos a partir de jogos, por exemplo.
PARA OS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA
<ul style="list-style-type: none"> • Busquem melhorar a qualidade das suas aulas por meio de formações e trocas de experiências sobre o currículo, práticas pedagógicas e avaliação; • Adotem estratégias que mantenham os estudantes fisicamente ativos e participativos na maior parte da aula, por meio de práticas pedagógicas diversificadas, interativas, desafiadoras, que tragam satisfação e que estimulem a confiança e a autonomia dos estudantes; • Abordem a temática da atividade física respeitando as especificidades locais e regionais, para promover discussões também sobre desigualdades e determinantes de saúde; • Proporcionem o envolvimento de todos os estudantes nas aulas, independentemente de habilidades, deficiências e condições de saúde; • Utilizem tecnologias e estratégias pedagógicas inovadoras nas aulas, de modo a estimular a participação dos estudantes em aulas e atividades na comunidade; • Incorporem temas transversais relacionados à atividade física e saúde, como alfabetização digital, cidadania e sustentabilidade, para estimular a interdisciplinaridade; • Construam um ambiente favorável para que os alunos se sintam motivados a vivenciar as aulas de educação física; • Reserve algumas de suas aulas para mostrar este Guia aos seus estudantes. Explique como usá-lo, promova as atividades e tire as dúvidas. Apresente também este Guia aos pais e responsáveis e recomende sua leitura.
PARA OS PAIS OU RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> • Escolham escolas que valorizem o papel da educação física na formação da criança e do jovem ao longo de todos os anos de estudo; • Estimulem a participação ativa e acompanhem o progresso da criança e do jovem nas aulas de educação física; • Incentivem a criança e o jovem a explorar as atividades aprendidas nas aulas de educação física, para além da escola, com foco em uma atitude saudável ao longo da vida.

Fonte: Elaboração própria a partir do conteúdo disponibilizado no Capítulo 6 do Guia (BRASIL, 2021a, p. 35-36).

Observa-se, assim, a existência de recomendações específicas para os distintos grupos de atores que compõem o cenário educacional, a fim de que cada um desenvolva o papel que lhe cabe, para que, juntos, possam contribuir para a melhoria das aulas de Educação Física e o maior aproveitamento por parte dos alunos dos benefícios que elas proporcionam por meio da atividade física.

No que tange à comunidade escolar em geral, por exemplo, a essência das recomendações expedidas incide no reconhecimento da importância da Educação Física para o desenvolvimento do aluno e na adoção de estratégias de integração aos demais componentes curriculares. Também é recomendada a valorização do professor de Educação Física, alertando para a importância de investir-se na sua qualificação, além de ser sugerida a disponibilização dos recursos necessários a melhores aulas, incluindo a articulação interdisciplinar.

No que concerne às recomendações para os professores de Educação Física, estas convergem para a melhoria da qualidade das aulas por meio da utilização de tecnologias e abordagens inovadoras que estimulem a participação dos alunos. Também é recomendado o desenvolvimento de aulas inclusivas, independentemente das habilidades e deficiências do aluno, observando-se as peculiaridades regionais e locais, além da apresentação do Guia para os alunos e para os seus respectivos responsáveis.

Tais recomendações, porém, nos levam a refletir acerca da formação inicial desses docentes e se ela seria suficiente para que a utilização das abordagens preconizadas fosse alcançada a contento. Segundo os autores, citando Alberto e Figueira Junior (2016) “apenas a formação inicial em educação física não é suficiente para a prática de atividades físicas voltadas na perspectiva da promoção da saúde de escolares” (BARROS; LEÃO, 2018, p. 120). Outros estudos, como os de Gement e Matthiesen (2017 apud BARROS; LEÃO, 2018, p. 120), sugerem que os problemas e as lacunas experimentadas durante a formação inicial podem ser supridos ou, ao menos, contornados por meio da formação continuada, “por meio de práticas pedagógicas adaptadas desenvolvidas durante o curso”.

Quanto às recomendações finais, direcionadas aos pais e responsáveis pelos alunos, essas convergem para a valorização do professor de Educação Física e para a priorização de escolas que reconhecem o papel desse profissional e dessa área do conhecimento, em específico, para o desenvolvimento adequado dos seus filhos.

Termina-se, assim, a apresentação do Capítulo 6 e da explanação de suas informações e recomendações para a melhoria da qualidade de vida e da saúde dos alunos, cujas quais procuram distribuir entre os participantes da comunidade escolar, suas respectivas responsabilidades, no atingimento de um “bem maior”.

Isto posto, passaremos à análise e discussão dos discursos identificados a partir do conteúdo examinado.

3.2. O GUIA ENQUANTO DISPOSITIVO-CONSELHEIRO⁴⁴ NA MODERNIDADE LÍQUIDA: VOZES AUTORIZADAS

Conforme apresentado no capítulo anterior, a modernidade líquida trouxe o que Bauman (2001) chamou de especialistas (ou conselheiros modernos), que seriam os mediadores do conhecimento capazes de fornecer os subsídios necessários para o indivíduo orientar-se em suas decisões, com vistas, simultaneamente, à minimização dos riscos e ao aumento da assertividade nas escolhas. Em um tempo moderno-líquido, marcado por incertezas e ofertas, sobretudo de informações, indivíduos buscam respaldo que legitimem suas ações, no sentido de garantir-lhes, ainda que de maneira “incerta”, alguma segurança em suas ações, se valendo da consultoria de especialistas (BECALLI; GOMES, 2016).

Tal característica é passível de ser observada a partir da identificação da natureza social do Guia. Ao trazer recomendações a serem seguidas pelos indivíduos para a promoção da sua saúde e melhoria da qualidade de vida, expedidas pelo órgão máximo de saúde no Brasil, que é o Ministério da Saúde, o Guia traz em si mesmo, a proposta de ser um conselheiro, dotado, ao mesmo tempo, tanto da validação social quanto da validação científica necessária para tal.

Elaborado por um rol de especialistas na área da saúde e da atividade física, o Guia apresenta certos requisitos que nos permitem enquadrá-lo na descrição de conselheiro, nos moldes descritos por Bauman (2001) e, ainda, na descrição proferida por Giddens (2002). Embora esses autores se utilizem de argumentos diferentes, entendemos que o Guia pode ser encaixado em ambas as definições, pois têm como principal foco interferir na vida privada, nos termos descritos por Bauman, além de contar com a credencial técnica atribuída à existência de um respaldo científico.

Basta observar a terceira página, contando a partir da capa, contendo as informações quanto à elaboração, organização e distribuição do material em questão. Além da chancela do Ministério da Saúde e da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), tem-se endosso científico por parte da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Além disso, o aparato técnico-científico por trás de sua elaboração conta, ainda, com a participação de agentes do próprio Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da OMS, ainda que

⁴⁴ Usamos o termo dispositivo-conselheiro como um neologismo na junção dos conceitos de dispositivo de Foucault e conselheiros de Bauman.

indiretamente (PAHO, 2022). Isso porque, embora não esteja presente de forma explícita no conteúdo do Guia, muito de seu conteúdo foi baseado nas *Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos*, conforme exposto no Quadro 6.

Quadro 6. Influências das diretrizes da OMS nos Capítulos 1 e 6

RECOMENDAÇÃO OMS	RECOMENDAÇÃO GUIA
Qualquer quantidade de atividade física é melhor do que nenhuma, e quanto mais, melhor.	Tenha em mente que fazer qualquer atividade física, no tempo e lugar em que for possível, é melhor que não fazer nada (Capítulo 1, p. 08)
As Diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário fornecem recomendações de saúde pública baseadas em evidências para crianças, adolescentes, adultos e idosos sobre a quantidade de atividade física (frequência, intensidade e duração) necessária para oferecer benefícios significativos à saúde e mitigar riscos à saúde.	Neste Guia, a atividade física é abordada em todos os ciclos de vida – crianças, adolescentes, adultos e idosos, – em algumas condições – gestantes e pessoas com deficiência –, além do destaque para a Educação Física Escolar. Também são esclarecidos alguns conceitos importantes como o de atividade física e de seus domínios, o de exercício físico e o de comportamento sedentário.
Toda atividade física conta. A atividade física pode ser realizada como parte do trabalho, esporte e lazer ou transporte (caminhando, patinando e pedalando), bem como tarefas diárias e domésticas.	Você pode fazer atividade física em quatro domínios da sua vida: no seu tempo livre; quando você se desloca; nas atividades do trabalho ou dos estudos; e nas tarefas domésticas (Capítulo 1, p. 07). Praticar atividade física, é importante para a sua vida. Mesmo ao praticar um pouco de atividade física, você pode obter benefícios para a sua saúde (Capítulo 1, p. 08).
Atividades de moderada intensidade aumentam sua frequência cardíaca e fazem você respirar mais rápido. Atividades de vigorosa intensidade fazem você respirar ainda mais forte e rápido.	A intensidade é o grau do esforço físico necessário para fazer uma atividade física. Normalmente, quanto maior a intensidade, maior é o aumento dos batimentos do coração, da respiração, do gasto de energia e da percepção de esforço.
A atividade física é boa para o coração, o corpo e a mente. A atividade física regular pode prevenir e ajudar a controlar doenças cardíacas, diabetes tipo 2 e câncer, que causam quase três quartos das mortes em todo o mundo. A atividade física também pode reduzir os sintomas de depressão e ansiedade e melhorar o pensamento, a aprendizagem e o bem-estar geral.	Quanto mais cedo a atividade física é incentivada e se torna um hábito na sua vida, maiores os benefícios para sua saúde. Sendo que alguns desses benefícios são: o controle do peso; a diminuição da chance de desenvolvimento de alguns tipos de cânceres; a diminuição da chance de desenvolvimento de doenças crônicas, como a diabetes (alto nível de açúcar no sangue), pressão alta e doenças do coração; a melhora da disposição; e a promoção da interação social.
Pela primeira vez, são fornecidas recomendações sobre as associações entre comportamento sedentário e desfechos de saúde, bem como para subpopulações, como mulheres grávidas e no pós-parto, e pessoas que vivem com condições crônicas ou deficiências.	O Guia de Atividade Física para a População Brasileira traz as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida.

<p>As diretrizes nacionais, isoladamente, não levam a aumentos nos níveis de atividade física da população. Devem ser vistos como um elemento de uma estrutura política abrangente e usados para informar o planejamento de programas e respostas políticas para promover atividade física. É fundamental que as diretrizes sejam disseminadas para públicos-chave, e a OMS recomenda a realização de campanhas de comunicação nacionais sustentadas que levem a uma maior conscientização e conhecimento sobre os múltiplos benefícios da atividade física regular e redução de comportamentos sedentário.</p>	<p>O setor saúde tem um importante papel na promoção da atividade física, mas é essencial o envolvimento das outras áreas para a mudança do atual cenário brasileiro. Por isso, este documento procura subsidiar também os profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde e dos demais setores relacionados com a promoção da atividade física, convergindo esforços intersetoriais para o aumento dos níveis de atividade física dos brasileiros</p>
---	---

Fonte: Elaboração própria com base no Guia (2021) e nas Diretrizes da OMS (2020).

Verifica-se, assim, uma considerável semelhança entre as informações contidas nesses dois dispositivos, de modo que, embora não estejam impressas nas páginas do Guia, a influência das diretrizes da OMS na elaboração do conteúdo analisado não deve ser ignorada nem facilmente descartada. Finalmente, somando-se à toda essa estrutura científica e especializada, cada Capítulo conta, também, com a expertise de cerca de dez profissionais atuantes na área para o seu processo de elaboração e redação. No caso do Capítulo 6, foram selecionados 11 profissionais com formação inicial em Educação Física e com linhas de pesquisas em distintas áreas para compor o referido Grupo Temático de Trabalho (GT), conforme resumido no Quadro 7:

Quadro 7. Apresentação dos componentes do GT que deu origem ao Capítulo 6⁴⁵

Nome	Formação	Últimas Pesquisas
SILVA, K. S.	Mestrado e Doutorado em Educação Física na área de Atividade Física Relacionada à Saúde pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduação em Educação Física. Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil.	Tem pesquisado tópicos relacionados à atividade física e saúde pública, com ênfase em epidemiologia e programas de promoção da atividade física e redução do comportamento sedentário.
BANDEIRA, A. S.	Mestrado e Doutorado em Educação Física na área de Atividade Física Relacionada à Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduação em Educação Física pela Universidade Federal do Ceará (UFC).	Tem pesquisado temas relacionados à área de atividade física e saúde, com ênfase em programas de intervenção para promoção de atividade física, redução de comportamentos sedentários e melhora da qualidade de vida em crianças e adolescentes.
RAVAGNANI, F. C. P.	Pós-doutorado em Ciência do Exercício pela University of South Carolina (2015). Doutorado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	Atualmente, pesquisa alternativas tecnológicas para o esporte e atividade física.

⁴⁵ Essas informações são de domínio público e estão disponíveis na plataforma Lattes CNPq, através do link: <https://lattes.cnpq.br/>. Além disso, os nomes dos autores constam tanto na Ficha Técnica do Guia quanto no artigo por eles produzido e, posteriormente, publicado na Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, disponível no link: <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/14556/11177>

	(2011). Mestrado em Educação Física pela Universidade Metodista de Piracicaba (2006), Especialização em Educação Física Escolar pela Universidade Federal de Mato Grosso (2010). Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física pela Escola Superior de Educação Físico de Avaré (2000)	
CAMARGO, E. M.	Doutorado em Educação Física pela Universidade Federal do Paraná (2020) com participação no PDSE - Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior, tendo a CAPES (Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior) como instituição de fomento. Mestrado em Educação Física pela Universidade Federal do Paraná (2012). Especialização em Atividade Física e Saúde pela Universidade Gama Filho (2005). Graduação em Educação Física pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (2004).	Pesquisadora do Centro de Estudos em Atividade Física e Saúde (CEAFS/UFPR), atuou no Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Qualidade de Vida (GPAQ/PUCPR) desde 2006. Possui experiência como professora universitária na área de Educação Física com ênfase em atividade física e saúde, aptidão física relacionada com a saúde, promoção da atividade física, avaliação e prescrição de exercícios para indivíduos aparentemente saudáveis e em condições especiais de saúde.
TENÓRIO, M. C.	Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Brasil.	Pesquisas na área de Educação Física Escolar, com ênfase em Promoção da atividade física e Saúde de crianças e adolescentes, atuando principalmente nos seguintes temas: educação física escolar, atividade física, motivação para atividade física, esporte educacional e epidemiologia da atividade física.
OLIVEIRA, V. J. ⁴⁶ M.	Doutor e mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Licenciado em Educação Física pelo Centro Universitário Católico de Vitória (UniSales)	Pesquisas na área de Educação, com ênfase em Educação Física, atuando principalmente nos seguintes temas: educação física, educação física escolar, educação infantil, educação para a saúde
SANTOS, P. C.	Graduada em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Educação Física na área de Biodinâmica do Desempenho Humano (UFSC). Doutora na área de Atividade Física Relacionada à Saúde (UFSC). Intercâmbio de seis meses na Deakin University (Melbourne, Austrália)	Pesquisa qualidade de vida, atividade física e comportamento sedentário em crianças e adolescentes; e programas de intervenção de base escolar com foco na redução do comportamento sedentário e aumento da prática de atividade física.
RAMIRES, V. V.	Graduado Educação Física, mestre em Educação Física e doutor Epidemiologia na Universidade Federal de Pelotas (UFPel)	Pesquisa na área da atividade física, epidemiologia, saúde pública, nutrição, treinamento e fisiologia do exercício
SANDRESCHI, P. F.	Graduada em bacharelado em Educação Física pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), mestre em Ciências do Movimento Humano também pela (UDESC) e doutora em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Pesquisa na área de Educação Física, Envelhecimento Humano, Promoção da Saúde, Formulação e Avaliação de Políticas Públicas de promoção da saúde.

⁴⁶ A título de informação, cabe destacar que o membro destacado na tabela acima, também foi meu orientador nessa dissertação, me fornecendo detalhes preciosos acerca do processo de elaboração do Guia.

HALLAL, P. C.	Graduação em Educação Física, mestre e doutor em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e Pós-doutor no Instituto de Saúde da Criança da Universidade de Londres.	Pesquisa estudo epidemiológico sobre coronavírus no Brasil.
BARBOSA FILHO, V. C.	Licenciado em Educação Física na Universidade Federal do Ceará (UFC), mestre em Educação Física na Universidade Federal do Paraná (UFPR) e doutor em Educação Física na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Pesquisa na área de Educação Física e Saúde Coletiva, com ênfase em Formação em Educação Física escolar, Epidemiologia da Atividade Física, Mediadores da Atividade Física, Estilo de Vida, Promoção da Saúde, Saúde do Jovem e Saúde na Escola.

Fonte: Elaboração própria a partir de informações disponíveis no Guia e na Plataforma Lattes CNPq.

Percebe-se, assim, a inclusão e suporte de uma equipe de profissionais altamente especializados, possuidores de acréscimos à sua formação inicial e, conseqüentemente, de saberes que justificam sua participação nesse projeto e sua autoridade para tratar do assunto, cuja seleção se deu a partir de edital⁴⁷ específico para tal. Esses dados convergem para aquilo que Bauman (2001) descreveu quando fala da autoridade que provém dos mediadores/conselheiros especializados que portam vozes autorizadas. Nesse caso, essa autoridade vem pela ciência, o que também se enquadra na descrição de especialistas/peritos trazidas por Giddens (2002).

Na mesma direção, a própria *Apresentação* do Guia redigida pelos representantes do Ministério da Saúde, corrobora – e reforça –, a autorização/validade das recomendações dadas por esses pesquisadores:

Durante sua construção, **revisou-se a literatura científica** e ocorreram diversos momentos de conversa com os setores relacionados, **especialistas e a população**, além de consulta pública, originando essa versão oficial que reforça o compromisso do Ministério da Saúde com a promoção da atividade física e com a melhoria das condições de saúde do povo brasileiro (BRASIL, 2021a, p. 06, grifos nossos).

Observa-se, aqui, que para legitimar os saberes contidos no Guia e conferir-lhes autoridade e fidedignidade, os agentes do Ministério da Saúde concederam certo destaque à

⁴⁷ Para a constituição da comissão técnica, foram homologados dois editais, um para selecionar os coordenadores para cada Grupo Temático de Trabalho e outro para selecionar os componentes de cada GT, pela Fundação Delfim Mendes da Silveira em convênio com a Universidade Federal de Pelotas, quais sejam: o Edital N° 05/2020 e o Edital N° 06/2020, respectivamente. Ambos os editais podem ser encontrados acessando-se o seguinte link <https://fundacoesufpel.com.br/fdms/2020/11/19/edital-no-06-de-19-de-marco-de-2020/>, e tinham por escopo selecionar representantes de todas as regiões do país a compor o Projeto intitulado **Recomendações Brasileiras De Atividades Física**. Esses profissionais foram selecionados em duas etapas subsequentes, sendo a primeira delas, de caráter classificatório, consistia na avaliação da carta de intenção. Apenas a título de informação, foram aprovados quatro profissionais da Região Norte, a saber: Roseane Gomes Autran, Inês Amanda Streit, Ewertton de Souza Bezerra e Victor José Machado de Oliveira (GT6), todos pertencentes ao quadro de servidores da Universidade Federal do Amazonas.

essa comprovação científica, passível de sugerir à população a confiabilidade necessária para aderir às suas recomendações. Além disso, a entidade ainda reforça o discurso de compromisso com a saúde do povo brasileiro e o seu papel como “cuidador” do povo e garantidor de seus direitos.

Em outro trecho, os agentes do Ministério da Saúde explicitam seu posicionamento e sua chancela em relação às recomendações contidas no Guia, conforme transcrito a seguir:

Nos últimos anos, ocorreram diversos avanços quanto ao incentivo e à prática de atividade física no Brasil. Porém, nosso país ainda possui grande parte de sua população inativa fisicamente. Ou seja, ainda possui muitas pessoas que não alcançam as recomendações de atividade física que são detalhadas neste documento. [...]

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira traz as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2021a, p. 05, grifos nossos).

Verifica-se, desse modo, um discurso que expressa uma autoridade que é inerente aos órgãos públicos que, em uma leitura foucaultiana, baseado nos regimes de verdade de que a atividade física promove a saúde e a melhoria da qualidade de vida da população, compele os indivíduos a “seguir-lo”. Citando os avanços quanto ao incentivo e à prática da atividade física no Brasil, o Ministério da Saúde alerta que a desinformação tem dificultado o acesso da população a esses benefícios e exalta o Guia como solução para esse impasse, pois traz as recomendações necessárias para que o indivíduo possa reverter esse quadro e usufruir desses benefícios.

Outros exemplos da “atuação” do Guia como um conselheiro podem ser observados na leitura do Capítulo 1, conforme os seguintes fragmentos:

Você pode fazer atividade física em quatro domínios da sua vida: no seu tempo livre; quando você se desloca; nas atividades do trabalho ou dos estudos; e nas tarefas domésticas (BRASIL, 2021a, p. 7).

Tenha em mente que fazer qualquer atividade física, no tempo e lugar em que for possível, é melhor que não fazer nada. Praticar atividade física, é importante para a sua vida. Mesmo ao praticar um pouco de atividade física, você pode obter benefícios para a sua saúde (BRASIL, 2021a, p. 8).

Evite ficar em comportamento sedentário. Sempre que possível, reduza o tempo em que você permanece sentado ou deitado assistindo à televisão ou usando o celular, computador, tablet ou videogame. Por exemplo, a cada uma hora, movimente-se por pelo menos 5 minutos e aproveite para mudar de posição e ficar em pé, ir ao banheiro, beber água e alongar o corpo. **São pequenas atitudes que podem ajudar a diminuir o seu comportamento sedentário e melhorar sua qualidade de vida** (BRASIL, 2021a, p. 09, grifos nossos).

Verificamos algumas outras recomendações que se apresentam sob uma aparência de aconselhamento baseadas em um cuidado especializado, mas que não escondem a intenção de promover um discurso de vida ativa, cujo objetivo tácito é a redução do sedentarismo. Para tanto, o caminho incluiria a projeção de mudanças no estilo de vida de uma população, começando pela observância às recomendações contidas no documento em análise.

Outros indicativos da natureza do Guia como “conselheiro” envolvem o conteúdo expresso nas seguintes recomendações do Capítulo 1:

A atividade física nas tarefas domésticas é feita para o cuidado do lar e da família. Você pode cuidar das plantas, cortar a grama, fazer compras, dar banho na criança, no idoso, na pessoa que requer cuidados ou no animal de estimação, varrer, esfregar ou lavar, entre outras (BRASIL, 2021a, p. 08, grifos nossos).

Comportamento sedentário envolve atividades realizadas quando você está acordado sentado, reclinado ou deitado e gastando pouca energia. Por exemplo, quando você está em uma dessas posições para usar celular, computador, tablet, videogame e assistir à televisão ou à aula, realizar trabalhos manuais, jogar cartas ou jogos de mesa, dentro do carro, ônibus ou metrô (BRASIL, 2021a, p. 09).

Os colegas de trabalho também podem ser uma boa companhia para aumentar a atividade física no deslocamento ativo, no próprio trabalho ou no tempo livre. Uma caminhada é sempre bem-vinda para ser ativo no seu dia (BRASIL, 2021a, p. 10).

Ser fisicamente ativo é seguro, mas, em raros casos, precisamos ficar atentos! Fique atento a alguns sinais e sintomas: se sentir náuseas, dores, tonturas, suor excessivo ou outros desconfortos, pare a atividade física. Procure um profissional de saúde para verificar se está tudo bem. Respeite seus limites! (BRASIL, 2021a, p. 10).

Essa mesma postura “cuidadora” e “aconselhadora”, embora não tão explícitas como ocorre no Capítulo 1, também são percebidas em algumas recomendações presentes no Capítulo 6, a exemplo das linhas transcritas abaixo:

Participe das aulas de educação física para desenvolver habilidades e para conhecer diferentes tipos de atividade física. Isso vai ajudar você a ter uma vida ativa! (BRASIL, 2021a, p. 35).

Você deve se envolver ativamente nas aulas de educação física e auxiliar o professor a escolher conteúdos e práticas que respeitem e desenvolvam a sua saúde (BRASIL, 2021a, p. 35).

Respeite e acolha os colegas com diferentes habilidades, deficiências e preferências durante as aulas (BRASIL, 2021a, p. 35).

Fique atento às orientações do professor durante as aulas e aos ambientes de prática para sua segurança e a de seus colegas (BRASIL, 2021a, p. 35).

Converse com o seu professor sobre modalidades de atividade física que você tem preferência ou sobre aquelas que você gostaria de aprender melhor (BRASIL, 2021a, p. 35).

Não tenha vergonha de participar das aulas de educação física, o professor e seus colegas vão ajudar você no aprendizado das atividades (BRASIL, 2021a, p. 35).

Verifica-se, destarte, que o Guia, frequentemente, assume a natureza de um conselheiro, que orienta quase que de forma “paternal”, como o estudante deve agir nas aulas de Educação Física. Sob a aparência de um conselheiro, ele dá “dicas” de como o aluno deve participar das aulas se quiser ter uma vida ativa, sugerindo o despertar de um interesse por novas habilidades e pelo conhecimento de diferentes tipos de atividades, além de internar, sutilmente, na vida privada dos seus leitores, modificando suas condutas e comportamentos.

Por outro lado, também é possível entender o Guia como um *dispositivo*, nos moldes propostos por Foucault. Conforme exposto pelo filósofo francês, pode-se constatar a existência de um dispositivo quando é possível reunir/identificar uma série de elementos distintos em um único instrumento ou aparelho, com vistas à solução de um problema específico, em um dado momento.

No caso do objeto de estudo da pesquisa em comento, o problema específico seria o alto índice de sedentarismo da população brasileira e os gastos do Erário com o tratamento dos pacientes acometidos pelas comorbidades dele decorrentes. Uma vez que Estado tem o dever de promover a saúde de seus cidadãos, enquanto um direito social de segunda dimensão, ou seja, a partir do qual ele não pode se abster de agir na asseguaração do direito à saúde do indivíduo, ele não pode (ou pelo menos, não deveria poder) permanecer inerte diante de uma questão dessa magnitude.

Sendo compelido constitucionalmente a garantir à saúde de seus cidadãos, por meio de políticas públicas e ações governamentais destinadas exclusivamente a esse fim, o Estado tem o dever de prover os meios vitais para a fruição desse direito. Dentro desse contexto, o Guia aparece como parte desse dever, carregando elementos empíricos que nos permite observá-lo na definição foucaultiana de dispositivo.

Nesse termos, podem ser percebidos no Guia, muitos aspectos que o caracterizam como um dispositivo, quais sejam: a reunião de discursos, instituições, leis, enunciados científicos em um único instrumento e a urgência em resolver um problema específico, em um dado momento, no caso o problema da obesidade e do sedentarismo. Além disso, o Guia também se encaixa na noção de dispositivo ao manifestar uma confluência de estratégias de relações de força/poder que se sustentam em alguns determinados saberes e vice-versa.

Isso porque, ao mesmo tempo em que existe um saber (científico) sustentando o Guia, também coexiste um poder (político) legitimando os saberes que nele se encontram

(FOUCAULT, 2006). Portanto, tal qual um dispositivo, o Guia figura como uma ferramenta estratégica inculcada de subsídios fortemente estruturados, criada para sustentar certas relações de poder e para instituir uma política para a vida, baseada no regulamento dos corpos que devem se tornar mais ativos.

Nessa concepção, a noção de verdade abraçada pelo Guia está pautada em saberes que apontam para os riscos inerentes ao sedentarismo, e os gastos públicos no tratamento dessas enfermidades, que poderiam ser evitadas por meio da prática de atividade física. Baseando-se em evidências científicas e estatísticas que comprovam essa relação, o Guia parece olvidar que a atividade física é apenas uma parcela de todo o sistema complexo de dimensões que compõem o estado de saúde. Vemos, portanto, de forma pouco enfática, a saúde sob uma perspectiva intersetorial, em privilégio de uma saúde pautada em um estilo de vida ativo.

Logo, diante de todo esse exposto, é possível afirmar que, ambas as noções – de dispositivo e de conselheiro –, parecem contemplar o que o Guia é e o que ele representa, qual seja, um dispositivo-conselheiro capaz de orientar os indivíduos a serem mais ativos frente à urgência epidemiológica do sedentarismo e da obesidade, expressando uma política de Estado para o governo do corpo-população. Nesse sentido, vale destacar que a função de aconselhamento do Guia corrobora certos regimes de verdade centrados nas Ciências Biológicas e Naturais, que lhe confere um “peso” enquanto voz autorizada a falar dos estilos de vida mais ativos.

Assim, por meio do uso de vozes autorizadas – no caso, os especialistas envolvidos em sua elaboração sob a chancela do Ministério da Saúde –, o Guia reúne, de uma só vez, disposições legais, políticas públicas e instruções para o governo dos corpos dos indivíduos, com o condão incidir nas formas de regulação do corpo social e na manutenção do *homo oeconomicus*⁴⁸. Porém, o faz de uma forma a delegar para o indivíduo a responsabilidade por suas ações e, com isso, isentando-se com relação aos resultados negativos decorrentes das decisões por ele tomadas.

Ambigualmente, ao mesmo tempo em que sugere uma sensação de liberdade de escolha centrada no indivíduo e em sua subjetividade, existe uma “atmosfera” de autoridade nele que impele o sujeito a seguir suas recomendações. Apesar de apontar para essa direção, de um dispositivo-conselheiro, mediador de vidas mais saudáveis, o Guia parece trazer apenas duas consequências possíveis: 1) seguir suas recomendações para uma vida ativa e mais saudável; e 2) não seguir as recomendações e ter uma vida sedentária, com todas as implicações e encargos

⁴⁸ Essa discussão será desenvolvida com maior profundidade no tópico seguinte.

decorrentes⁴⁹. Uma vez que traz em si mesmo as informações necessárias para a melhoria da saúde e da qualidade da população, com todo um aparato que lhe autoriza, o Guia (ou melhor, os governantes) parece esperar que a população “faça a sua parte”, que é segui-las para não ficar doente.

Com isso, evidencia-se o primeiro discurso presente no Guia, enquanto um *dispositivo-conselheiro*, a instituição de uma política para a vida (um poder sobre a vida), que se expressa na gestão do modo como a população se mantém fisicamente ativa e que instrumentaliza uma estratégia de governo dos corpos sustentada em vozes autorizadas por regimes de verdade. Nesta senda, apesar de se constituir como um conselheiro moderno, o Guia também representa a articulação de uma série de elementos heterogêneos ligados entre si na instituição de uma biopolítica, que busca regular a vida privada dos indivíduos, por meio de instrumentos e tecnologias direcionados para este fim. Consequentemente, esse entendimento do Guia como um dispositivo-conselheiro permite que sejam observados outros discursos, cujos quais serão explicitados, com maior propriedade, no tópico seguinte.

3.3. A AMBIVALÊNCIA DO CUIDADO DE SI NO GUIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE OU PREVENÇÃO DE DOENÇA?

Se no tópico anterior observamos o Guia como um dispositivo-conselheiro, enquanto uma estratégia de disseminação de uma política para a vida, neste tópico, apresentamos um segundo discurso identificado: a privatização do cuidado de si e da constituição de um *homo oeconomicus*. Tal afirmação está baseada na identificação de uma estratégia de governo dos corpos sendo colocada em funcionamento, a partir da interpretação e análise dos discursos que oscilam entre a promoção da saúde e a prevenção de doenças, mas que acaba pendendo mais para essa última. Um desses discursos pode ser observado a seguir: “Incentivem a criança e o jovem a explorar as atividades aprendidas nas aulas de educação física, **para além da escola, com foco em uma atitude saudável ao longo da vida**” (BRASIL, 2021a, p. 37, grifos nossos).

Ao recomendar que as atividades ministradas e aprendidas nas aulas de Educação Física ultrapassem o contexto escolar, o Guia, enquanto dispositivo-conselheiro, busca sair do contexto público para intervir na vida privada do aluno, induzindo-o (e responsabilizando-o) a se manter ativo em outros contextos que não o escolar. Quando se fala em uma vida ativa e

⁴⁹ No tópico posterior será discutida a questão da privatização da ambivalência e da responsabilização do sujeito por suas escolhas.

saudável para além do contexto escolar, a orientação apresentada é a de controlar-regular uma população para que ela se mantenha longe do sedentarismo e das comorbidades que são inerentes a ele.

Isso porque, quanto mais ativa uma população se mantiver, menores serão gastos com reabilitação e recuperação de doenças relacionadas ao sedentarismo. E a máxima de uma governamentalidade baseada na noção de *homo oeconomicus* é gerir a população com o menor custo possível. Logo, o discurso identificado nessa recomendação não é outro senão a constituição e a manutenção do *homo oeconomicus*. Tal inferência pode ser constatada através da leitura de vários fragmentos do Guia, como é o caso do observado no disposto no trecho transcrito a seguir:

Quanto mais cedo a atividade física é incentivada e se torna um hábito na sua vida, maiores os benefícios para sua saúde. Sendo que alguns desses benefícios são: o **controle do peso; a diminuição da chance de desenvolvimento de alguns tipos de cânceres; a diminuição da chance de desenvolvimento de doenças crônicas, como a diabetes (alto nível de açúcar no sangue), pressão alta e doenças do coração; a melhora da disposição;** e a promoção da interação social (BRASIL, 2021a, p. 05, grifos nossos).

A educação física pode contribuir de forma significativa para a saúde e para o desenvolvimento pessoal dos estudantes. **Participar das aulas de educação física vai além da prática de atividade física e do desenvolvimento de habilidades motoras, como correr e saltar, contribuindo para uma vida ativa e saudável.** Por isso, é importante garantir que todos os estudantes tenham acesso e participem de mais e melhores aulas de educação física (BRASIL, 2021a, p. 34, grifos nossos).

Confere-se, assim, o reforço na formação de hábitos saudáveis para uma vida ativa, com enfoque na prevenção de doenças e na privatização do cuidado de si. Isso porque, apesar de serem citados aspectos extracorpóreos, como a promoção da interação social, a maior parte dos benefícios citados são referentes à esfera biológica do indivíduo e relacionados ao “combate” ao sedentarismo. Por conseguinte, ao focar-se na condição biológica do sujeito, retira-se o foco dos demais determinantes da saúde que contribuem para a promoção da sua saúde, de forma integral e intersetorial, reduzindo a saúde apenas à esfera da participação do sujeito.

No entanto, conforme mencionado anteriormente, essa é uma perspectiva que contrasta com outras orientações do Guia, que ensaiam uma aproximação com a promoção da saúde, conforme aduzimos dos seguinte trechos:

Atividade física é um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo **interações sociais e com o ambiente**, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas (BRASIL, 2021a, p. 07, grifos nossos).

A atividade física faz parte do dia a dia e traz diversos benefícios, como o controle do peso e a **melhora da qualidade de vida, do humor, da disposição, da interação com as outras pessoas e com o ambiente** (BRASIL, 2021a, p. 07).

Dessa forma, apesar de falar do gasto energético, no trecho superior, o Guia também ressalta os elementos sociais e a interação com o meio ambiente, apontando como benefícios decorrentes da atividade física, a melhoria de aspectos psicológicos, como a melhoria do humor e da disposição. Ou seja, destacando benefícios em outras esferas além do âmbito motor e físico e se aproximando do conceito ampliado de saúde adotado pela Carta Magna de 1988 e pela VIII Conferência Nacional de saúde.

Perceba-se, assim, uma ambivalência entre essas orientações que, ora se aproximam da promoção da saúde, ora se aproximam da prevenção de doenças, em um movimento pendular que se observa ao longo do conteúdo examinado. Embora se apresente como um documento voltado para promoção da saúde, seu alicerce está erigido sobre a perspectiva patogênica da prevenção de doenças.

Vejamos o que diz o trecho a seguir:

ENTENDA O QUE SÃO AS CAPACIDADES FÍSICAS E COMO ELAS SE RELACIONAM COM SUA SAÚDE.

As capacidades físicas ajudam você a controlar o seu peso, manter os seus músculos fortes, seu coração saudável, melhorar suas atividades do dia a dia e **prevenir doenças**. São elas:

- **APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA**: é a capacidade que ajuda você a se deslocar ou fazer as atividades do seu dia a dia sem ficar cansado.
- **FORÇA**: é a capacidade que ajuda você a carregar as sacolas do supermercado ou algum objeto.
- **FLEXIBILIDADE**: é a capacidade que ajuda você a se vestir ou agachar para pegar algum objeto no chão sem dificuldades.
- **EQUILÍBRIO**: é a capacidade que ajuda você a manter a sua postura e sustentar o seu corpo (BRASIL, 2021a, p. 09, grifos nossos).

Nota-se, com isso, que, logo após reforçar a importância dos elementos sociais, o Guia torna a direcionar seu enfoque para a prevenção de doenças, ao destacar as capacidades físicas passíveis de serem trabalhadas por meio das atividades físicas. Também é possível deduzir essa intenção da menção ao controle do peso e do cuidado com o funcionamento do coração dentro dos padrões de normalidade como motivadores. Ou seja, o Guia está permeado por ambiguidades discursivas entre promoção e prevenção de doenças, apesar de observar-se um foco maior no segundo agrupamento de discursos.

Em outros trechos observamos que o foco retorna para a consideração dos fatores intersetoriais para a consecução do estado de saúde, a exemplo dos parágrafos abaixo:

É importante que você lembre que **a prática de atividade física não depende somente de uma decisão pessoal. Existem diversos fatores individuais, coletivos, ambientais, culturais, econômicos e políticos que facilitam ou dificultam que você tenha uma vida mais ativa.** Você já refletiu sobre como esses fatores afetam você e sua comunidade? (BRASIL, 2021a, p. 10, grifos nossos).

Converse com as pessoas sobre esses pontos e procure os representantes da prefeitura e do governo do estado – como vereadores, deputados, responsáveis pelas secretarias municipais ou estaduais de saúde, de esporte, lazer, entre outros – para saber como a comunidade pode tornar sua localidade mais favorável para a prática de atividade física (BRASIL, 2021a, p. 10, grifos nossos).

Desse modo, alerta-se para os fatores externos e extrínsecos ao indivíduo, que devem ser considerados frente à decisão de praticar-se uma atividade física. Além dos fatores de cunho pessoal e intrasferível, existem outros fatores que independem do sujeito, de modo que ele reflita a respeito e tenha consciência acerca de como esses elementos afetam sua relação com a atividade física. Ou seja, é uma recomendação que não se atém à prevenção de doenças, mas que possibilita um diálogo com a promoção da saúde.

Ao dispor que a prática da atividade física não depende unicamente de uma vontade, uma decisão pessoal, o Guia reconhece que existem outros setores e esferas que precisam ser observadas para que sejam promovidas as condições necessárias para que o indivíduo possa fazer jus à essa prerrogativa. Com isso, permite-se um diálogo com outros setores e segmentos que se apresentam em uma dada sociedade, incluindo decisões no âmbito econômico, ambiental, cultural e político. Além disso, outro ponto que diz respeito à essa ambivalência no cuidado de si, refere-se ao trecho que destaca os benefícios atribuídos à prática da atividade física durante as aulas de Educação Física. Vejamos:

A educação física pode contribuir de forma significativa para a saúde e para o desenvolvimento pessoal dos estudantes. Participar das aulas de educação física vai além da prática de atividade física e do desenvolvimento de habilidades motoras, como correr e saltar, contribuindo para uma vida ativa e saudável. Por isso, é importante garantir que todos os estudantes tenham acesso e participem de mais e melhores aulas de educação física.

As aulas de educação física contribuem para a saúde física, motora, psicológica e social dos estudantes. Os principais benefícios são:

- Aumento da prática de atividade física durante as aulas e ao longo do dia;
- Melhora do funcionamento do coração e da respiração;
- Melhora da flexibilidade e das habilidades para se movimentar ao correr, andar ou saltar;
- Auxilia no controle do peso;
- Melhora da motivação e bem-estar mental, com redução da ansiedade e da depressão;
- Aumento da cooperação entre os colegas durante as atividades nas aulas;
- Aumento da atitude e da satisfação para fazer a aula de educação física;
- Melhora das habilidades de socialização e das relações de amizade;
- Melhora do desempenho escolar;
- Melhora do foco e da ação do estudante na realização de uma tarefa;

- Melhora da forma como o estudante se organiza para fazer tarefas diversas e aprender novas habilidades (BRASIL, 2021a, p. 34).

Percebe-se, aqui, a disposição de recomendações que, mesmo estando dispostas em um mesmo segmento, ora direcionam seu enfoque para a prevenção de doenças ora para a promoção da saúde. Apesar de esboçar, em alguns momentos, a intenção de abarcar a promoção da saúde, com frequência, recai-se na prevenção de doenças e na responsabilização do indivíduo pela sua própria saúde, em um movimento pendular que persiste ao longo de todo o Capítulo 6.

Analisando-se as recomendações acima listadas, percebemos que os quatro primeiros benefícios descritos destacam aspectos inerentes à melhoria das capacidades físicas, controle do peso, melhoria nas funções cardiorrespiratórias e o aumento da atividade física ao longo do dia. Isso importa porque, embora existam outros benefícios listados, que incorrem em outras esferas, o modo como foi realizada essa distribuição, sugere estar-se seguindo uma ordem hierárquica de importância.

De acordo com Saaty (1991) e Costa (2006), a construção de hierarquias é uma etapa fundamental do processo de raciocínio humano, haja vista que, em um processo decisório, leva-se em conta, primeiro, aquilo que é inegociável, seguido daquilo que é negociável ou, até mesmo, opcional ou dispensável. Sendo assim, costuma-se listar em ordem de importância, aquilo que deve ser priorizado e aquilo que pode ser flexibilizado.

Aplicando-se tal conjectura ao Guia, podemos perceber que, apesar dos benefícios cognitivos listados, da menção à melhoria das habilidades sociais e dos aspectos de cooperação, que pendem para o lado da promoção da saúde, por conta do modelo de distribuição utilizado, o foco prioritário está centralizado nos primeiros elementos que foram descritos. Seria, portanto, esse o aspecto inegociável, enquanto os demais seriam importantes, mas não indispensáveis. Trata-se, portanto, de uma ambiguidade de sentidos que, até menciona certos aspectos relacionados à promoção da saúde, mas tem como objetivo o oposto, isto é, a prevenção de doenças, na manutenção de um *homo oeconomicus*.

Por sua vez, essa ambivalência, coloca o sujeito como responsável por sua saúde. Se, em uma sociedade produtora moderno-sólida, o indivíduo devia seguir o padrão de saúde estabelecido para o bom convívio social e para ser empregável, por outro lado, na sociedade moderno-líquida, ele passa a ser confrontado com as inúmeras possibilidades surgidas no mercado de consumo (BAUMAN, 2001, 2009, 2011).

Essa infinidade de possibilidades coloca o indivíduo em uma posição de sítio, em que o corpo passa a ser atacado por todos os lados. Assim, o aparente respeito às livres escolhas é, na verdade, uma nova modalidade de sujeição, em que os indivíduos são levados a assumir os

destinos da sua saúde, em prol de uma discursividade privada, sob a determinação do consumo liberal. O papel dos especialistas, nesse contexto, é fomentar um discurso apologista à biologização e validar os discursos imperantes que colocam esse peso sobre os ombros dos sujeitos.

Sobre o assunto, Caselas considera que:

As novas formas de subjetivação, parecendo escolhas livres dos indivíduos, são, contudo, modalidades de sujeição; o trabalho sobre si do corpo biopolitizado inscreve-se, no fundo, numa norma subliminar que não o reconduz totalmente ao Estado, mas a uma injunção de consumo liberal. Temos, portanto, o *homo consumens* como prática de si sujeitadora. O corpo não está entregue a um sistema de totalização face ao poder soberano que o expõe à morte (pelo menos nas democracias ocidentais) num dispositivo foucaultiano que congrega elementos heterogêneos, sendo um deles a vertente medicalizadora. O papel dos médicos não se confina a uma assistência estatal nem a um mecanismo libertador; ele enquadra-se numa biologização do sentido e da vida que produz uma discursividade privada (o indivíduo é levado a assumir os destinos da sua saúde) (CASELAS, 2009, p. 129).

Desse modo, continua-se esperando que o indivíduo seja saudável, mas não apenas para cumprir seu papel no mercado de trabalho, mas para desonerar o Estado dos custos relacionados a um corpo doente, delegando-se à esfera privada aquilo que deveria ser atribuição do poder estatal. Sob a ótica de mercado que prevalece em tempos moderno-sólidos, o indivíduo deve ser economicamente viável e, ao mesmo tempo, manter o mercado girando.

Quando lemos o Guia, sob essa perspectiva, percebemos que, mesmo que sejam citados, em alguns trechos elementos que apontem para uma vertente de intersectorialidade, com vistas à promoção da saúde, o discurso hegemônico parece se associar à individualização da saúde, sob a perspectiva patogênica da prevenção de doenças. Essa ambivalência tem duas possibilidades: 1) responsabilizar o indivíduo pela sua própria saúde e 2) a manutenção do *homo oeconomicus*. Tal constatação não se dá de forma leviana ou injustificada, pois vemos esses discursos ligados a outras vozes autorizadas como as diretrizes da OMS para redução do sedentarismo e gastos com reabilitação em saúde.

Percebemos, assim, os reflexos das transformações sociais que advieram com a globalização e que acabaram transformando uma sociedade produtora em uma sociedade consumidora de sensações, em que a individualização tem sido uma constante. Com a redução da atuação do Estado Jardineiro, já não existe a necessidade de podar e encarcerar as ervas daninhas, de modo que o cuidado com o corpo deixou de ter caráter higienista e disciplinador de outrora para esbarrar na lógica do *autoaperfeiçoamento* (BAUMAN, 1999; 2001; 2009).

Surge, portanto, uma nova lógica, em que o sujeito deixa de ser governado por meio de um ordenamento *legislador* e passa a ser encarregado da sua própria saúde baseando-se em suas

próprias decisões mediadas por *conselheiros* especializados. Como visto, anteriormente, embora o Guia possa ser considerado um dispositivo, ele também se mostra como um conselheiro que, ao mesmo tempo em que apresenta as recomendações para a saúde da população, não traz qualquer anteparo que resguarde o indivíduo das escolhas que ele tomar nem lhe proporciona os meios para tal.

Na mesma direção, é possível identificar, ainda, um discurso que remete à *biopolítica informacional* proposta por Fraga (2006), como resultado de sua análise do “Agita São Paulo”, programa lançado pelo Estado no combate ao sedentarismo em 1996. Dedicando-se à compreensão desse programa e suas implicações para o corpo social, ele percebeu tratar-se de uma proposta de mediação do acesso às informações mais atualizadas, cujo discurso estava voltado para o controle sobre os fluxos de informação no campo da atividade física relacionada à saúde e, assim, posicionar-se junto ao ‘centro de operações’ que comanda a distância da vida ativa” (FRAGA, 2006, p. 27).

Na busca pela força motriz que culminou na multiplicação mundo afora, de informações e programas envolvendo a díade atividade física e saúde, ele identificou “as sutilezas de uma rede discursiva que sustenta e se sustenta, na ‘glorificação’ do estilo de vida ativo e na ‘demonização’ do estilo de vida sedentário” (FRAGA, 2006, p. 14). Como sustentáculo teórico desse discurso, encontram-se diversos estudos científicos e dados estatísticos que “comprovam” a elevada de incidência de doenças crônicas e debilitantes causadas pelo sedentarismo e que são lançados sobre a população, inclusive com o apoio da mídia (FRAGA, 2006).

Instaurou-se, assim, uma modificação nos mecanismos de controle e regulação da população. Esses, foram destituídos das instituições (prisões, fábricas, escolas, hospitais) e passaram a ser distribuídos para “redes de poder flexíveis que monitoram os corpos através da regulação dos fluxos de acesso à informação” (FRAGA, 2006, p. 13). Utilizando-se de todo um aparato teórico-científico, o Estado passou a lançar mão de informações cientificamente comprovadas e dados estatísticos para promover um discurso de vida ativo e, por meio dele, regular o estilo de vida da população (FRAGA, 2006). Para conferir credibilidade às informações disseminadas, são articulados diversos tipos de técnicas, saberes e procedimentos, amparados por estudos científicos e endossados por especialistas, a fim de incitar o leitor a aderir a essas informações (FRAGA, 2006).

Da análise de boletins informativos, artigos acadêmicos e relatórios científicos, ele depreendeu a existência de uma rede discursiva que confere ao sedentarismo o *status* de grande vilão da saúde pública. Com isso, evidencia-se a “ideologia do risco”, conclamando o indivíduo

a “cuidar de si mesmo e evitar males que venham a comprometer o equilíbrio sanitário, tanto individual quanto coletivo” (FRAGA, 2006, p. 10).

Além disso, a biopolítica moderna também apela para o desequilíbrio econômico-social como fator “motivacional”, conclamando o cidadão à responsabilidade individual na realização de escolhas bem-informadas e satisfatórias, do ponto de vista custo/benefício, em vários aspectos da sua vida, incluindo, claro, questões relativas à saúde” (CASTIEL, 2011, p. 63). Atribuindo exorbitantes e desmedidos gastos públicos com a reabilitação de pacientes acometidos por doenças que seriam “evitáveis”, se o indivíduo se ocupasse de sua própria saúde, reforça-se a convocação – ainda que implícita – de um sujeito como epidemiologicamente ativo na construção da saúde da coletividade e econômico ao Erário (FRAGA, 2006; CASTIEL, 2011).

Sobre o assunto, Castiel alerta que:

[...] pouco a pouco a responsabilidade pelo controle dos riscos foi se deslocando para o âmbito do privado. Cabe a cada um de nós assumir as mudanças que os programas de promoção definem como adequadas, adotar padrões de vida mais saudáveis, transformar-nos, enfim, em gestores de nossa própria saúde, longevidade, felicidade e sucesso (CASTIEL, 2011, p. 14).

Assim, o indivíduo recebe a responsabilidade de cuidar do seu próprio corpo e de sua própria saúde, em resposta às estratégias modernas de biopolítica para a população, que se amparam em saberes especializados para alimentar a noção de sociedade do risco e estabelecer as recomendações mais adequadas para evitá-los. Uma vez que o Estado já exerce seu papel de garantidor do direito à saúde, contratando especialistas para elaborar estratégias informacionais e investindo em programas de promoção da atividade física, é responsabilidade do sujeito atentar para essas recomendações e aplicá-las em sua vida diária.

Trata-se, portanto, de uma manobra ideológica sutil, mas bastante inteligente que, ao mesmo tempo, gera duas resultantes desejáveis ao poder governamental: maior economia aos cofres públicos e isenção da responsabilidade pelos eventuais riscos que o indivíduo insista por assumir. Maior economia, porque o Erário acaba abdicando deliberadamente de gastar futuramente com o tratamento de doenças teoricamente evitáveis, ao promover programas e recomendações de saúde que levem à adoção de um estilo de vida ativo. Isenção de responsabilidade porque seguir (ou não) as recomendações proferidas pelo Guia, depende unicamente do indivíduo e, na mesma medida, os danos decorrentes dessa escolha. Logo, nesse cenário, a informação passa a ser a principal arma para educar-condicionar-doutrinar para uma vida ativa, muito mais relevante que a atividade física em si, conforme nos preleciona Fraga:

Fazer circular informações sobre os benefícios da vida ativa e os malefícios da vida sedentária passou a ser a arma mais valiosa no combate a essa praga sorrateira que lentamente envenena o corpo e enfraquece a alma. [...] Essa sutil, mas fundamental, inversão na ordem de prioridades implicou um modo de governar os corpos que depende muito mais da habilidade persuasiva para convencer os sujeitos a adotar um estilo de vida ativo do que da organização, condução e manutenção de espaços concretos destinados à prática de exercícios físicos (FRAGA, 2006, p. 24).

Isso significa que os programas envolvendo a prática de atividade física passaram a ser responsáveis por aquilo que veiculam acerca do modo de vida ativo, enquanto a execução desses postulados fica ao encargo do indivíduo, por sua própria conta e risco. Deste modo, esses programas acabam por concentrar seus esforços em persuadir as pessoas a adotar suas recomendações para a prática de exercícios físicos, em vez de priorizar a construção e manutenção de espaços adequados para tal.

Percebe-se, assim, a preocupação com a construção de “uma organização social e simbólica particular de sentidos, que impõe discernimento, sentido e valor” (CASTIEL, 2011, p. 52). Ou seja, para o autor, as políticas informacionais destinadas à antecipação aos riscos estão intimamente associadas aos discursos de verdade. Tal relação é verdadeiramente adotada e explanada por esse estudo, que compreende os conselheiros modernos/especialistas como uma extensão dessa biopolítica moderna pautada na informação, de modo que, sem eles, a biopolítica não teria como se sustentar (FRAGA, 2006; GADELHA, 2009).

Ao ponderar que “cada um de nós deve estar informado das últimas descobertas, conhecer os discursos normativos que derivam dessas verdades e agir de modo responsável seguindo os comportamentos apropriados”, Castiel (2015, p. 15), chama atenção para a imposição colocada sobre o sujeito. Na mesma medida, Fraga (2006) alerta que essa responsabilização do indivíduo na busca pela obtenção das informações disponíveis e a escolha pelos conselhos mais promissores, o coloca em uma posição nada segura, conforme observamos das palavras do autor:

Nessa topografia moral os sujeitos são posicionados sobre um fio de navalha, mas permanecem ‘livres’ para fazer opções sobre o estilo de vida que ‘querem’ levar; em contrapartida, devem arcar com os custos de uma escolha catalogada cientificamente como equivocada. Hoje, talvez mais do que em qualquer outra época, estamos cada vez mais atados a nossa própria liberdade de escolha (FRAGA, 2006, p. 78).

Destaca-se, assim, que o aparente respeito à liberdade de escolha é, na verdade, uma nova modalidade de sujeição, em que os indivíduos são levados a assumir os destinos da sua saúde, em prol de uma discursividade privada, sob a determinação do consumo liberal. Nessa

perspectiva, percebemos que exista uma linha tênue separando essa liberdade de escolha e responsabilização pelas consequências (BAUMAN, 2009).

Esse mesma natureza informacional, científica e reguladora é observada na análise do Guia, em que vozes autorizadas se reúnem para instituir uma política para a vida, baseando suas recomendações em conselhos de especialistas e estudos científicos. A partir de uma mensagem direcionada à população de maneira simples e concisa, que lhe conceda as armas “certas” para a luta contra o sedentarismo, o Guia interfere (ou buscar interferir) na formação do estilo de vida de toda uma população, com vistas à constituição de um *homo oeconomicus*.

3.4. O CASAMENTO (IN)FELIZ ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NOS DISCURSOS DO GUIA: IMPLICAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Conforme discutido nos tópicos anteriores, identificamos o Guia como uma espécie de *dispositivo-conselheiro*, em que estão reunidos diversos elementos heterogêneos em prol da instituição de uma biopolítica para a vida e o governo dos corpos. Por sua vez, essa biopolítica tem como foco principal a constituição de um *homo oeconomicus*, em que se busca redefinir o modo de vida de uma população, a fim de torná-la “governável” e em consonância com os propósitos de uma razão de Estado. Ou seja, são dois discursos que se sobrepõem e se relacionam entre si, com vistas à viabilidade da governamentalidade de uma população.

Embora o Guia seja destinado à população em geral, são evidentes as linhas dessa rede discursiva sendo direcionadas para a esfera da educação, observação aduzível da inclusão do Capítulo 6 em suas páginas. Considerando a função social que tem sido atribuída à Educação Física ao longo dos anos, de produzir corpos saudáveis e disciplinados, enquanto centro de transmissão e consolidação das políticas públicas que interessam aos governantes, percebe-se que essa forma de atuação continua sendo explorada, em tempos de modernidade líquida, nos termos determinados pela lógica de mercado.

Bracht (2013) já havia salientado que, até muito recentemente, o papel da escola na promoção da saúde esteve condicionado sobremaneira às aulas de Educação Física. Para este autor, “a saúde foi – e talvez ainda seja – o grande mandato atribuído à EF escolar; talvez seja este o argumento que mais tenha força no discurso que justificava a legitimava essa prática pedagógica na escola moderna” (BRACHT, 2013, p. 178). Assim, talvez a saúde seja o argumento mais fortemente empregado para legitimar a presença da Educação Física no contexto escolar.

Isso significa que a presença de um capítulo voltado para a Educação Física escolar, em um documento que tem como objetivo guiar a população para modificar o estilo de vida, não acontece de forma randômica ou despreziosa. Existe uma racionalidade, um discurso, um saber-poder que privilegia essa aproximação entre a saúde e a educação, que pode tanto pender para o lado de uma promoção da saúde sob uma concepção ampliada e salutogênica, quanto para a prevenção de doenças com foco nos fatores de risco e déficits, evidenciados na privatização da saúde. Portanto, se o “casamento” entre saúde e educação, mediado pelo Guia em seu Capítulo 6, vai ser feliz ou infeliz, dependerá das lentes que serão utilizadas para se enxergar essa relação.

Compreendemos que, se a leitura do Guia for feita de forma acrítica, sem que sejam sopesados os discursos e efeitos que dele decorrem e o papel do indivíduo dentro desse contexto, é possível que suas recomendações sejam levadas para o lado da privatização da saúde e da lógica do autoaperfeiçoamento. Isso porque, quando lemos as recomendações contidas no Capítulo 6, percebemos que a ambivalência que nele se encontra e o predomínio de uma lógica científica hegemônica que pende para a prevenção de doenças, pode incidir na vida do indivíduo repercutindo no desenvolvimento de uma lógica do autoaperfeiçoamento e na privatização da sua saúde (BAUMAN, 1999; 2001).

Quando analisamos o teor da apresentação do Guia em que se diz que: “Quanto mais cedo a atividade física é incentivada e se torna um hábito na sua vida, maiores os benefícios para sua saúde” (BRASIL, 2021a, p. 05), percebemos a existência de um discurso que pode privilegiar tanto uma vida ativa quanto uma busca incessante pelo estado de boa forma e aptidão.

Nesses termos, dependendo de como se olha, a lógica do autoaperfeiçoamento pode estar sendo consolidada, “condicionando” o indivíduo, desde a idade escolar, à privatização da suas práticas corporais e à busca incessante por meios que o levem à manutenção de seu estado de boa forma (BAUMAN, 1999; 2001; 2009). Esse tipo de discurso deve ser entendido como potencialmente problemático porque cria um novo sentido de corpo perfeito, relacionado à capacidade do indivíduo de cuidar de si mesmo e do outro, a fim de evitar o desequilíbrio sanitário e econômico, tanto no nível do corpo-indivíduo quanto no corpo-espécie (FOUCAULT, 2006; FRAGA, 2006).

Segundo Fraga (2006, p. 19), “áreas ligadas à promoção da saúde e Educação Física, notadamente àquelas ligadas à atividade física e saúde, têm procurado amarrar suas raízes acadêmico-científicas nesse terreno íngreme e cada vez mais fértil”. Um exemplo dessa condição, no Guia, pode ser observado na leitura dos seguintes trechos:

Participe das aulas de educação física para desenvolver habilidades e para conhecer diferentes tipos de atividade física. **Isso vai ajudar você a ter uma vida ativa!** (BRASIL, 2021a, p. 35).

Você **deve se envolver ativamente** nas aulas de educação física e auxiliar o professor a escolher conteúdos e práticas que respeitem e desenvolvam a sua saúde (BRASIL, 2021a, p. 35).

A comunidade escolar deve reconhecer que **a educação física é parte importante das políticas de educação e saúde e que ela contribui para a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento humano e social dos estudantes;** (BRASIL, 2021a, p. 36).

Os currículos devem apresentar uma estrutura sequencial e progressiva de objetivos de aprendizagem específicos da educação física, de acordo com referências nacionais, estaduais e municipais; (BRASIL, 2021a, p. 36).

Escolham escolas que valorizem o papel da educação física na formação da criança e do jovem ao longo de todos os anos de estudo; (BRASIL, 2021a, p. 37).

Estimulem a participação ativa e acompanhem o progresso da criança e do jovem nas aulas de educação física; (BRASIL, 2021a, p. 37).

Incentivem a criança e o jovem a explorar as atividades aprendidas nas aulas de educação física, para além da escola, com foco em uma atitude saudável ao longo da vida (BRASIL, 2021a, p. 37).

Adotem estratégias que mantenham os estudantes fisicamente ativos e participativos na maior parte da aula, por meio de práticas pedagógicas diversificadas, interativas, desafiadoras, que tragam satisfação e que estimulem a confiança e a autonomia dos estudantes; (BRASIL, 2021a, p. 37).

Sob essa perspectiva, é possível que o aluno seja compelido a estar sempre procurando melhorar, com vistas à sua “saúde” (no caso, no sentido de boa forma), nos moldes da lógica do autoaperfeiçoamento dada por Bauman (2001), sem nunca alcançar um estado permanente de plena satisfação. De acordo com o sociológico polonês, em tempos de modernidade líquida, nada foi feito para durar, de modo que, sempre serão lançadas novas tendências e novos desejos, a serem almeçados pelo sujeito que sempre poderá “ser mais e melhor”.

Nas palavras de Bauman:

A vida líquida é uma vida de consumo. Ela projeta o mundo e todos os seus fragmentos animados e inanimados como objetos de consumo (e, portanto, o viço, a atração, o poder de sedução e o valor) enquanto são usados. Molda o julgamento e avaliação de todos os fragmentos animados e inanimados do mundo segundo o padrão dos objetos de consumo. Esses objetos têm uma expectativa de vida útil limitada e, uma vez que tal limite é ultrapassado, se tornam impróprios para o consumo (BAUMAN, 2009, p. 16-17).

Assim, se não se pode chegar a um estado de felicidade duradouro, então a solução é continuar comprando, adquirindo, conquistando. A grande cartada dos mercados foi transformar o sonho da felicidade de uma vida plena e satisfatória em uma busca incessante de

“meios” para se chegar a isso. Uma vez que nada é feito para durar, a solução é continuar comprando e consumindo, diante de um mundo infundável de novidades, em que a rotatividade é a única constante. Nesse sentido, o Guia pode recair na lógica do autoaperfeiçoamento, pois é atribuído ao indivíduo a responsabilização por se manter sempre ativo (e saudável), focando uma relação positiva com a saúde, mas por moldes acríticos – do lema: “mantenha-se sempre saudável” (ANTONOVSKY, 1996).

Em outra direção, vale citar a seguinte redação: “Neste capítulo você encontrará as informações sobre as aulas de educação física na escola. A maioria das crianças e dos adolescentes brasileiros vivencia suas principais experiências em atividade física neste contexto” (BRASIL, 2021a, p. 34). Tal narrativa nos permite inferir o papel que se concede à Educação Física escolar para a disseminação de políticas para a regulação do corpo social. Se temos uma biopolítica sendo posta em funcionamento, pautada no fato de que crianças e adolescentes têm suas primeiras experiências com a atividade física no contexto da Educação Física escolar, não se pode desconsiderar que a inclusão desse Capítulo tem em vista estabelecer um discurso oficial para o regulamento do corpo social que deve ter seus efeitos produzidos ainda primeiras fases da vida do indivíduo.

Isso significa que, expor a criança ainda em seus anos iniciais a mecanismos de estratégias de políticas para a vida mais ativa e saudável, faz parte de um processo de governamento dos corpos que deve persistir ao longo da vida e se refletir em outros contextos para além do escolar. Isso é reforçado pelas palavras do próprio Guia, conforme lemos neste trecho: “Incentivem a criança e o jovem a explorar as atividades aprendidas nas aulas de educação física, **para além da escola, com foco em uma atitude saudável ao longo da vida**” (BRASIL, 2021a, p. 37, grifos nossos). Percebe-se, assim, a instituição de um modo/estilo de vida na esfera pública das aulas de Educação Física que deve se expandir para além dos muros da escola e incidir na sua vida privada e esferas adjacentes.

Sobre o assunto, quando tratou do Agita São Paulo, (Fraga 2006), chamou a atenção para a disseminação da “palavra de salvação”, que requer menos investimentos e se distribui entre a população a partir daqueles que foram capturados por esse discurso. Logo, começar pela criança e pela escola, é uma forma de aumentar a rede de distribuição acerca das informações que se manifestam nessa teia discursiva. Como ele mesmo disse: “é preciso ampliar os focos de transmissão, investir no potencial multiplicador dos já contaminados e, assim, tornar mais poderosa essa rede de informações” (FRAGA, 2006, p. 25).

Isso significa que, para que uma política para a vida seja incorporada ao estilo de vida de uma população, “é preciso, primeiro, ‘fazer a cabeça’ dos consumidores em potencial para

que depois, já de ‘cabeça feita’ cada um se preocupe em aderir à atividade física por conta própria” (FRAGA, 2006, p. 29). Assim, a escola funciona como um instituto transmissor dessa política enquanto a Educação Física seria o veículo de transmissão.

Na mesma medida, o Guia manifesta o entendimento de que a escola, além de transmissora de informações e políticas para o ‘fazer viver’, ela também se constitui em um locus de produção de corpos mais ativos e saudáveis, tendo a interface saúde-educação promovida por meio da Educação Física escolar que é mobilizada de modo a lançar os alicerces de uma política com foco na constituição do *homo oeconomicus*, conforme inferimos do fragmento transcrito a seguir:

Para alcançar os benefícios apresentados acima, a educação física de qualidade deve ser obrigatória, preferencialmente ministrada por um professor de educação física, ao longo de todos os anos da Educação Básica, incluindo a Educação Infantil. Devem ser oferecidas, pelo menos, três aulas de educação física de 50 minutos cada, por semana. As aulas devem incluir conteúdos que possibilitem experiências positivas e abordagens inovadoras para os estudantes. Para que essas orientações possam ser seguidas, são essenciais a qualificação e a valorização dos professores de educação física (BRASIL, 2021a, p. 35).

Desse trecho, destacamos que a frequência que se estabelece para a promoção das aulas de Educação Física está fundamentada nos saberes científicos, visto que a equipe responsável publicou artigos que sustentam revisões para tais recomendações (SILVA *et al.*, 2021). Nesse momento, o Guia no Capítulo 6 se mostra como um dispositivo-conselheiro permeado pelo saber-poder científico e chancelado politicamente pelo Ministério da Saúde.

Logo, é preciso considerar que essas recomendações se encerram na perspectiva de uma política para vida, que parte do corpo-indivíduo para o corpo-espécie, visto que as ações da Educação Física escolar precisam contribuir para a construção de uma população mais saudável. Não se trata mais de punir aqueles que não conseguem alcançar as recomendações, mas de regular os estilos de vida com ações de controle para a redução do sedentarismo e aumento dos níveis de atividade física.

Não se trata de oferecer mais e melhores aulas porque o Estado necessariamente se preocupe exclusivamente com a população (como se fosse um benfeitor), mas porque essa população precisa ser economicamente viável para que esse Estado se mantenha e, para isso, ela precisa ser governável nos limites por ele propostos. Quando se delega ao sujeito a responsabilidade pela sua própria saúde, o Estado se desobriga de conferir/prover à população os subsídios necessários à consecução dessa condição e de arcar com as consequências das suas decisões, além de poupar recursos com o custeio das doenças que decorrem da inatividade física.

Becalli e Gomes (2016), já haviam destacado que o estilo de vida ativo tem sido uma prioridade no campo da Educação Física contemporânea. Quando isso é feito sob a perspectiva da prevenção de doenças, atribui-se ao indivíduo a responsabilização pelo seu adoecimento e os encargos decorrentes:

No campo da Educação Física, na atualidade, o axioma 'atividade física é saúde' é fortemente presente, de modo a ter o fomento do chamado estilo de vida ativo como um de seus objetivos fundamentais. Esse incentivo ocorre principalmente por intermédio da disseminação de informações sobre os benefícios 'intrínsecos' à prática regular de atividade física. Atrelado a esse movimento de circulação de informações, nota-se, de maneira implícita ou explícita, um dever-ser, na medida em que foca a capacidade racional do indivíduo na condução de sua própria vida, a partir do contato com as informações (corretas) com as quais se relaciona (BECALLI; GOMES, 2016, p. 201).

Verifica-se, assim, uma relação centrada no indivíduo e com evidentes vestígios do biologicismo, que, simplifica e reduz o processo saúde-doença ao controle de variáveis individuais, desconsiderando ou, no mínimo, secundarizando outras influências possíveis nas tomadas de decisões dos indivíduos.

Cardoso, Kunz e Cunha (2016) manifestam a mesma preocupação em torno da percepção limitante que simplesmente vincula a prática de exercícios físicos por meio da Educação Física como estratégia de prevenção de doenças na escola, conforme advimos das palavras dos autores:

[...] torna-se de suma importância uma compreensão da combinação percepção-movimento, de modo que a ideia de saúde na educação física escolar tenha campo distinto daquele até então conhecido como exercício físico. Não seria mais uma concepção patogênica, onde movimento serviria de compensação para a vida agitada e estressante dos tempos modernos, mas sim uma concepção salutogênica, que, segundo Brodtmann (2006), serviria de promoção para a saúde e educação como um princípio único (CARDOSO; KUNZ; CUNHA 2016, p. 175).

Com isso, os autores defendem uma compreensão mais ampla acerca do tema promoção da saúde na escola, a partir da combinação de elementos como percepção e movimento, que ajudem a desvincular a ideia equivocada de uma saúde estritamente condicionada à esfera dos exercícios físicos. Para tanto, deveria se retirar o foco da concepção patogênica que associa, automaticamente, o papel da Educação Física na prevenção de doenças pela prática de exercício físico e direcionando-o para uma perspectiva salutogênica que, por sua vez, atuaria como um princípio único tanto para a saúde quanto para a educação.

Ambigualmente, o Capítulo 6 também apresenta discursos que parecem ter uma conotação ampliada da saúde e da Educação Física, se aproximando com os DSS,

A comunidade escolar deve proporcionar e **apoiar a educação física da mesma forma que faz com as outras disciplinas**, com a aplicação de conteúdos, avaliação e desenvolvimento profissional, por exemplo;

A comunidade escolar deve **garantir e valorizar condições de trabalho** (materiais e espaços) e de **qualificação profissional** (formação especializada, continuada e apoio pedagógico) **que favoreçam a qualidade das aulas de educação física**; (BRASIL, 2021a, p. 36).

Abordem a temática da atividade física respeitando as especificidades locais e regionais, para promover discussões também sobre desigualdades e determinantes de saúde;

Proporcionem o **envolvimento de todos** os estudantes nas aulas, independentemente de habilidades, deficiências e condições de saúde;

Utilizem **tecnologias e estratégias pedagógicas inovadoras** nas aulas, de modo a estimular a participação dos estudantes em aulas e atividades na comunidade;

Incorporem **temas transversais** relacionados à atividade física e saúde, como alfabetização digital, cidadania e sustentabilidade, para estimular a interdisciplinaridade;

Construam um ambiente favorável para que os alunos se sintam motivados a vivenciar as aulas de educação física;

Reserve algumas de suas aulas para mostrar este Guia aos seus estudantes.

Explique como usá-lo, promova as atividades e tire as dúvidas. Apresente também este Guia aos pais e responsáveis e recomende sua leitura (BRASIL, 2021a, p. 37).

Encontramos nos trechos menções à necessidade de valorização da Educação Física enquanto uma disciplina igual às demais, ao uso de estratégias inovadoras, participação da comunidade e respeito às particularidades de cada aluno para que todos possam ser inclusos nas aulas. Inclusive, destacadamente, um trecho traz a necessidade de se abordar a atividade física respeitando as idiossincrasias locais/regionais e promovendo discussões sobre as desigualdades e as determinações da saúde.

Esses tópicos trazem uma abertura ambivalente para que propostas ampliadas da tematização da saúde na Educação Física sejam desenvolvidas. Mesmo que orientações hegemônicas estejam presentes na Educação Física escolar desde a sua gênese, o Capítulo 6 do Guia traz elementos que criam possibilidades de pensarmos outras formas de relacionar saúde e educação por um prisma ampliado.

Em tais discursos, vemos linhas de ruptura que emergem e podem criar possibilidades de outros tratos didático-pedagógicos para a Educação Física escolar. De alguma forma, essa ruptura pode ser percebida na literatura recente em que os autores da Educação Física vêm se aproximando das Ciências Sociais e Humanas para discutir a relação educação e saúde. Oliveira

(2022, p. 35) também é assertivo ao se posicionar a favor de uma concepção contra hegemônica, “compreendendo a saúde como fruto das determinações sociais e não apenas de um comportamento individual”. Citando Knuth e Loch (2014), ele afirma que:

[...] para um trato didático-pedagógico Ampliado da Saúde na escola, e na Educação Física escolar, é necessário aproximar o ideário de Promoção da Saúde organiza-se em torno do fenômeno da multicausalidade do processo saúde-doença-cuidado e toma ‘conceitos/princípios como equidade, intersectorialidade, participação social e sustentabilidade’ (KNUTH; LOCH, 2014, p. 438 *apud* OLIVEIRA, 2022, p. 31).

A saúde na Educação Física deixa de ser uma questão biológica para ser vista em sua dimensão pedagógica (BRACHT, 2013). Pedagogizar o Guia parece ser um caminho profícuo para um “casamento feliz” entre saúde e educação. Nesse sentido, observamos que diante da ambivalência entre prevenção de doença e promoção da saúde que atravessa o Guia é necessária a utilização de uma lente crítica e positiva para a sua leitura, que nos permita transcender o cotidiano e o ordinário. Ou seja, adotando-se um distanciamento crítico que permita ir além daquilo que está escrito e possibilite a compreensão das diferentes variáveis que nos submergem na evolução das relações de poder que regem uma sociedade.

Portanto, questionar-se e questionar aquilo que está sendo lido e nos imputado como verdade é o conceito-chave da discussão proposta nessa dissertação. A intenção é convidar o leitor à reflexão acerca dos eventos incorporados ao seu dia a dia, que o afetam direta e indiretamente, sem que ele se dê conta.

Chegamos, assim, à teoria da salutogênese. Criada por Antonovsky (1996) para se constituir uma base teórica para as ações de promoção da saúde, a salutogênese tem se mostrado, inclusive, uma alternativa nas discussões da Educação Física para além do trato biomédico e patogênico dado à saúde que se concentra nos fatores de risco e déficits (QUENNERSTEDT, 2008; 2019).

Muitos autores têm entendido a salutogênese como um conceito que expressa a capacidade das pessoas de viver a vida de forma mais satisfatória, tensionando, superando e se recuperando das adversidades. O termo salutogênese corresponde a um neologismo introduzido por Antonovsky (1979) no prefácio de sua obra intitulada “*Health, stress and coping*”⁵⁰, conforme observamos na leitura do teor contido em seu prefácio:

Este livro coloca a questão da salutogênese, das origens (gênese) de saúde (saluto). A própria necessidade de um neologismo sugere que, seja qual for o trabalho que tem

⁵⁰ Em tradução livre para o português: “*Saúde, estresse e enfrentamento*”.

sido feito nesta área, poucos podem ser considerados relevantes ou sistemáticos. O estudo da patogênese ainda domina de forma esmagadora a pesquisa médica, seja biológica ou social (ANTONOVSKY, 1979, p. VIII, tradução livre).

Com isso, percebe-se que, da própria análise etimológica do termo designado pelo autor, já é possível inferir seu significado. A salutogênese pesquisa, pois, as origens da saúde, em contraposição ao paradigma da patogênese⁵¹, cujo objeto de estudo são as doenças, suas causas, formas de tratamento e prevenção.

As origens da saúde se encontram em um sentido de coerência. Em conjunto, a pergunta e a resposta são chamadas de modelo salutogênico. Esse modelo, proposto por um sociólogo, é, naturalmente, apenas uma conceituação parcial de um dos maiores mistérios dos estudos envolvendo pessoas: como conseguimos nos manter saudáveis? Eu gostaria de pensar que a abordagem tem força suficiente para ser retomada por colegas de outras ciências da vida, para que algum dia, mais do mistério seja desvendado (ANTONOVSKY, 1979, p. VII, tradução livre).

Assim, ao buscar as origens da saúde o sociólogo instituiu um modelo que ele chamou de modelo salutogênico, representado pelo aparato formado pelo questionamento acerca de como as pessoas se mantêm saudáveis em resposta aos estressores presentes na vida (ANTONOVSKY, 1979; 1987). Percebe-se, assim, sua intenção em fomentar novas reflexões e suscitar novos debates, na construção de um novo paradigma nas pesquisas em saúde que, até então, buscavam explicações relacionadas ao aparecimento das doenças. Para ele, o grande mistério da saúde poderia ser desvendado por meio da operacionalização e desenvolvimento do modelo salutogênico. Até então, nenhum outro estudo falando de salutogênese havia sido publicado, de modo que outras pesquisas seriam essenciais ao seu desenvolvimento (MITTELMARK *et al.*, 2017).

Compreender o modelo salutogênico e o senso de coerência desenvolvido significa entrar em contato com um modelo descrito em detalhes, sobre saúde, estresse e enfrentamento, em que as experiências de vida podem ser utilizadas benéficamente de modo a moldar o senso de coerência de um indivíduo, sendo a vida entendida como mais ou menos compreensível, significativa e administrável (MITTELMARK *et al.*, 2017).

Segundo Antonovsky (1987), o senso de coerência apresenta-se como um atributo individual que protege o indivíduo contra as consequências prejudiciais do estresse, e o ser humano possui recursos internos e externos que são utilizados nestes tipos de situações. O Senso de Coerência refere-se à capacidade do indivíduo em aplicar esses recursos no sistema

⁵¹ Termo originado da junção de duas palavras gregas: *pathein*, que significa sofrer, sofrimento e *genesis*, que significa origens. Juntas, essas palavras estão relacionadas às origens do sofrimento, da doença.

social, ambiente físico e no interior do próprio organismo como forma de adaptação a uma situação de adversidade. Ele é composto por três componentes: Compreensão, Manejo e Significado. A Compreensão traduz-se na orientação global expressada na capacidade de uma pessoa em confiar que os estímulos provenientes do ambiente são estruturados, previsíveis e explicáveis. Manejo é a credibilidade em sua habilidade de lidar e exercer um impacto positivo na vida através dos recursos disponíveis. Finalmente, o Significado é a compreensão de que a vida apresenta um sentido e propósito.

Importa, portanto, em uma época marcada pela fluidez e pelo derretimento das limitações da liberdade individual de escolher e agir, em que padrões, códigos, regras e referências sociais têm tido sua importância diluída, trazer o enfoque para os fatores que incidem na produção da saúde. Em vez de focar unicamente na prevenção de doenças e na redução dos fatores de riscos (ou, em última instância, em sua eliminação), é preciso pensar na viabilização da participação social nas questões de saúde sem, contudo, privatizar as práticas corporais, ao mesmo tempo em que se mantém o senso de coerência fortalecido em ações mais solidárias e justas construídas coletivamente (BAUMAN, 2001; 2003; 2009; 2011).

Por meio dessa teoria, seria possível colocar a promoção da saúde como o foco principal, incentivando a autonomia e a capacidade das pessoas em administrarem suas vidas, fazendo escolhas conscientes e mantendo-se saudáveis (ERIKSSON; LINDSTRÖM, 2014). Partir-se-ia, assim, da compreensão de que a saúde é um recurso para a vida e não um objetivo do viver. Tal possibilidade tem sido alvo de contínuas pesquisas preocupadas em promover a integração da teoria salutogênica seguindo o modelo de saúde e bem-estar fundamentado nos princípios da Carta de Ottawa de 1986 (ERIKSSON; LINDSTRÖM, 2014).

Também já existem estudos associando salutogenia e Educação Física, com ênfase na incursão de um sentido para a realização das práticas corporais e as atividades físicas. Estudiosos nessa área têm ponderado que o senso de coerência pode ser desenvolvido no âmbito das práticas corporais e do movimento, com vistas à produção de saúde e não como um mecanismo de prevenção de doenças.

A interlocução da salutogênese na Educação Física tem caminhado com autores que assumem perspectivas críticas de educação (ALMEIDA, 2022). Nesse sentido, Oliveira (2022, p. 31) vai falar em ampliar-se “trato didático-pedagógico da saúde na escola com os princípios de uma educação progressista”. Alertando para a precariedade e a vulnerabilidade de um discurso de promoção da saúde pautado apenas no aumento das práticas de atividade física pensando unicamente no gasto energético, o autor traz o seguinte adendo:

[...] o gasto calórico, geralmente, é ‘encaixado’ nas esferas individual e comportamental – nas quais depende do sujeito toda e qualquer ação para se manter fisicamente ativo (custe o que custar). Autores têm apontado que essa forma de se abordar o fenômeno tem produzido processos de culpabilização do indivíduo. No entanto, existem fatores socioambientais, culturais e políticos que afetam as ações individuais/coletivas e que devem ser considerados na produção de modos de vida fisicamente ativos (OLIVEIRA, 2022, p. 32).

Assim, o autor tem chamado a atenção para as implicações de se centrar a promoção da saúde apenas na esfera individual e comportamental que, além de considerar a disseminação das práticas corporais e atividade física como fator isolado na manutenção da saúde, ainda beira o perigo se recair na responsabilização do indivíduo (seja para culpá-lo por estar doente, ou para incitá-lo a se manter saudável a qualquer custo). Ao se vislumbrar uma promoção da saúde com vistas a um estilo de vida ativo a qualquer preço, acaba-se por desconsiderar elementos importantes como fatores socioambientais, culturais e políticos que afetam as ações individuais/coletivas.

Apostamos que leituras salutogênicas do Guia são possíveis, desde que orientadas por pedagogias progressistas e críticas. Não nos parece que as ambiguidades presentes no Guia serão solucionadas, mas sempre colocarão possibilidades para a discussão e debate sobre a relação entre saúde e educação. Nesse sentido, nos parece que a relação do casamento entre educação e saúde, mediado pelo Capítulo 6 do Guia, se encontra em uma linha tênue entre a felicidade e a infelicidade. Se Antonovsky (1996) concebe que nossa vida se encontra no curso do “rio da vida” no qual estamos no continuum entre a facilidade (saúde) e a não-facilidade (doença), compreendemos que os encontros entre educação e saúde possíveis na Educação Física também apresentação o movimento pendular em um continuum ora para o lado da felicidade, ora para o da infelicidade, a depender das leituras que se fizer dessa relação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Findo o exame documental proposto para os fins aventados para essa pesquisa, cujo qual esteve pautado em uma aproximação da análise discursiva foucaultiana, entendemos que os questionamentos e ponderações levantados na fase inicial⁵², foram respondidos a contento, conforme será pontuado a seguir. Começando pela identificação daquilo que está sendo representado como verdade no Guia

Com base na leitura das recomendações presentes em todo o Guia, com ênfase em sua apresentação e no conteúdo exibido em seu Capítulo 6, pudemos inferir que o Guia estabelece como verdade a relação atividade física – ausência de doenças – saúde. Ou seja, a saúde estaria intimamente relacionada à prática de exercícios físicos, ao passo que a inatividade física, à aquisição de doenças provenientes do sedentarismo.

Percebemos, assim, um documento que, pelo menos de acordo com a legislação vigente, deveria estar pautado em um conceito ampliado de saúde e, portanto, atento às condicionantes necessárias à consecução do estado de saúde, mas que, em vez disso, adquire um caráter essencialmente patogênico. Ao instituir uma relação precipuamente mútua entre atividade física e saúde, o Guia acaba sublimando outros fatores essenciais à saúde.

Quanto ao método de elaboração do Guia, pudemos identificar duas necessidades distintas. Uma, relacionada à seleção dos especialistas a serem contratados e outra, relacionada à coleta de evidências para compor as recomendações a serem apresentadas. Para atender à primeira premissa, deu-se razão a um processo seletivo, com vistas à composição dos Grupos Temáticos de Trabalho, pautado na qualificação dos profissionais contratados, tendo em vista que esse processo esteve concentrado na análise curricular dos candidatos.

Em seguida, para consubstanciar as recomendações a serem listadas no Guia, foram consideradas evidências científicas, obtidas a partir de revisão de literatura, mas também foram ouvidos pertinentes da comunidade escolar e da sociedade em geral, a fim de produzir um documento pautado nas necessidades da população.

No que tange ao que está em “primeiro plano” e o que está “segundo plano”, pudemos constatar um discurso explícito voltado para a regulação de um estilo de vida ativo, para “ajudar” a população a se manter saudável. Todavia, apesar de aparenta um “inocente” estratégia de cuidado com a população, em uma análise mais profunda, verifica-se a existência de um discurso menos nobre e mais potente de insituição de uma biopolítica que tem por

⁵² Esses questionamentos foram elencados no Capítulo 1, em especial, na página 23.

objetivo interferir na vida privada, a partir da regulação de um estilo de vida, a partir da educação.

Naturalmente, essa condição não ocorre de fora despropositada, mas atende aos interesses de alguém ou “alguéns”. No caso, esses “alguéns”, seriam os elementos heterogêneos que se manifestam em um dado corpo social que aliam seus esforços em prol de um bem comum, dentre os quais podem ser citados, poder estatal, legislação, diretrizes, poder dominante, razão de Estado, governamentalidade, conselheiros modernos, discursos, enunciados e dispositivos.

Como fio condutor que reúne elementos tão distintos, encontramos a necessidade de se promover uma saúde (enquanto direito constitucionalmente assegurado), com o menor custo possível. Trata-se, portanto, de um objetivo almejado por diversos atores e mecanismos sociais, sem que seja possível determinar a origem ou o final, sem que haja um beneficiário exclusivo. Reduzir os gastos com saúde e delegar essa responsabilidade ao sujeito é de interesse de vários

Enquanto isso, os interesses que o Guia mobiliza estão relacionados à elevação dos níveis de vida da população, condicionando os indivíduos a “cuidarem de sua própria saúde”, na mesma linha do que já vem acontecendo com as “Academias ao Ar Livre”. A ideia é que os indivíduos sejam levados a um novo modo de pensar, em que a atividade física seja enalçada como um “antídoto supremo” contra o aparecimento de doenças e a manutenção do estado de saúde, enquanto ignoram tudo aquilo que lhes é sonogado.

Contudo, apesar de todas essas inferências, não nos propomos a condenar o Guia, mas a sugerir sua leitura de forma consciente, com vistas a um “final feliz”⁵³. Isso porque, de acordo com nossas concepções, esse “casamento” que é promovido nas páginas do Guia, enlaçando “saúde” e “educação”, pode ter dois desfechos antagônicos. Pode ser feliz ou infeliz, dependendo da lente com que se efetua essa leitura.

Sendo assim, para compor um final feliz, consideramos que a costura entre Bauman e Foucault nos fornece interessantes possibilidades para desenvolver as nuances que se manifestam no decorrer dessa relação. Entender como o Guia emerge em um cenário de volatilidade e instabilidade, regulado pelo imediatismo da lógica neoliberal, em que surgem novos conselheiros a todo momento, é essencial na concepção de um processo de autoconhecimento e conscientização acerca daquilo que tem sido veiculado como verdade.

Isso comprova que, de fato, não procuramos “condenar” ou, tampouco, “absolver” o Guia. Em vez disso, defendemos sua leitura sob uma perspectiva crítica, em que observamos

⁵³ Embora não se trate de um final em si, mas de uma espécie de analogia que se encaixa na metáfora do casamento que utilizamos para descrever a relação entre saúde e educação no contexto escolar.

os discursos nele inseridos a fim de visualizar seus propósitos biopolíticos dispostos nas relações de saberes-poderes. Tendo ciência desses discursos, acreditamos que seja possível direcioná-los para uma abordagem crítica e progressista, em que sejam contemplados outros aspectos da vida do aluno, sem recair em uma abordagem passiva e alienante.

Cientes de que o Guia será “trabalhado” nas escolas (conforme disposto em seu Capítulo 6), queremos chamar atenção para a formação docente e para o processo reflexivo do professor de Educação Física durante essa ministração. Enquanto profissional dotado de poder transformador, entendemos que seu posicionamento crítico e reflexivo é essencial para embutir nos alunos esse melhor olhar crítico e elevar seu processo reflexivo.

Entretanto, concordamos que existem outras possibilidades além das que pontuamos nessa dissertação. Entusiastas que somos da análise de discurso com inspiração foucaultiana e de sua metáfora da caixa de ferramentas, esperamos que as construções teóricas disponibilizadas nessa pesquisa sejam empregadas para outros usos, por outros autores e pesquisadores, com vistas à expansão da discussão que aqui se inicia. Entendemos que esse é um assunto que está longe de ser esgotado e que carece de maiores estudos, a fim de contemplar a promoção da saúde na escola via Educação Física, em uma perspectiva de intersetorialidade.

Além disso, vale reiterar, que esse estudo apresenta suas limitações, em razão do pouco tempo entre a qualificação e a entrega da versão “final” dissertação. Por isso mesmo, compreendemos que outros estudos podem ser necessários para podermos estabelecer maior aprofundamento às análises frente a complexidade das obras de inspiração foucaultiana requer.

Assim, entregamos este trabalho com as nuances e os delineamentos de um estudo introdutório, com possibilidades de ser continuado em momentos futuros. Nesse sentido, não temos a pretensão de solucionar um problema, mas explorar os olhares com relação aos usos possíveis da Educação Física saindo de propostas acríicas, e criando possibilidades e alternativas que convirjam para um final feliz para a relação educação-saúde que se desenha no encontro intersetorial do Guia (Ministério da Saúde) com a Educação Física escolar (Ministério da Educação).

Isso significa que outros discursos podem ser identificados por outros pesquisadores, em outras circunstâncias, a partir de outras perspectivas e com base em outras ferramentas teórico-conceituais. Identificá-los, portanto, não é uma tarefa estanque e exata, mas que pode receber novos desdobramentos a partir de outros olhares, a fim de que sejam conhecidas (cada vez mais) as redes discursivas que se entremeiam em suas linhas e, com isso, sejam desenvolvidos melhores usos para o encontro intersetorial entre saúde e educação que o Guia promove por meio da inserção do Capítulo 6 em suas páginas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. Modelos de saúde e doença. In: ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- ALMEIDA, F. Q.; GOMES, I. M.; BRACHT, V. **Bauman & a Educação**. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2009.
- ALMEIDA, U. R.; OLIVEIRA, V. J. M.; BRACHT, V. Educação física escolar e o trato didático-pedagógico da saúde: desafios e perspectivas. In WACHS, Felipe et al. (org.) **Educação Física e Saúde Coletiva: Cenários experiências e artefatos culturais**. Porto Alegre: Rede única, 2016.
- ANTONOVSKY, A. **Health, Stress, and Coping**. Jossey-Bass Inc.: San Francisco, 1979.
- ANTONOVSKY, A. **Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well**. Inc.: San Francisco, 1987.
- BARBOSA, P. P.; OLIVEIRA, N. R. O corpo na obra de Michel Foucault e sua presença no campo da Educação Física. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 19, n. 4, out./dez. 2016.
- BAUMAN, Z. **Modernidade e ambivalência**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
- BAUMAN, Z. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.
- BAUMAN, Z. **Tempos líquidos**. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- BAUMAN, Z. **A sociedade individualizada: vidas contadas, histórias vividas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- BAUMAN, Z. **Vida Líquida**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
- BOORSE, C. On the distinction between disease and illness. **Philosophy and Public Affairs** 5: pp. 49-68, 1975.
- BRACHT, V. A EDUCAÇÃO FÍSICA NO ENSINO FUNDAMENTAL. **Anais do I Seminário Nacional: Currículo em Movimento – Perspectivas Atuais** Belo Horizonte, novembro de 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2010-pdf/7170-3-6-educacao-fisica-ensino-fundamental-walter-bracht/file>. Acesso em: 22 mai. 2022.

BRACHT, V. Educação Física & saúde coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A.B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013, pp. 155-197.

BRACHT, V. **A educação física escolar no Brasil: o que ela vem sendo e o que pode ser** (elementos de uma teoria pedagógica para a educação física) / Valter Bracht. – Injuí: Ed. Unijuí, 2019. – 256 p. - (Coleção educação física).

BRACHT, V.; GOMES, I. M.; ALMEIDA, F. Q. Do corpo produtivo ao corpo consumidor: a Educação Física na modernidade líquida. In: VAREA, Valéria; GALAK, Eduardo. **Cuerpo y Educación Física: perspectivas latinoamericanas para pensar la educación de los cuerpos**. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2013. pp. 103-125.

BRASIL. Conferência Nacional de Saúde N° 8, 1986. Brasília, **Anais**. Brasília: Ministério da Saúde, 1987.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, de 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 17 fev. 2022.

BRASIL, **Lei N° 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 17 jan. 2022.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais** / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais** / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. **Decreto N° 6.286, de 5 de dezembro de 2007** - Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=8606-saudenaescola-decreto6286-pdf-1&category_slug=agosto-2011-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. xx p.: il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).

BRASIL. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Básica; Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão; Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica**. Brasília: MEC; SEB; DICEI, 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192 . Acesso em: 16 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL (2018a). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. (2018b) Ministério da Educação. **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. Diário Oficial da União, Brasília, 19 dez. 2018. Seção 1, p. 48.

BRASIL. **Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13979.htm. Acesso em: 12 jul. 2021.

BRASIL. (2021a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. (2021b). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Material Suplementar [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BECALLI, M. B.; GOMES, I. M. Práticas corporais/atividade física e saúde: da mobilização do sujeito ao movimento de constituição de espaços. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U.R.; BRANDÃO, F.F. (Org.). **Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos Culturais**. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2016. p. 199-221.

BETTI, M. **Educação Física e sociedade**. São Paulo: Movimento, 1991.

CÂMARA, F. M. et al. Educação Física na promoção da saúde: para além da prevenção multicausal. **Revista Mackenzie de educação física e esporte**, v. 9, n. 2, 2010.

CAMPOS, G. V.; BARROS, R.B.; CASTRO, A.D. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.

CARDOSO, C. L., CUNHA, A. C., & KUNZ, E. Fundamentos antropológicos do se movimentar: Percepção, movimento e salutogênese. **Revista Portuguesa De Educação**, 2016, 29(1), 155–184. <https://doi.org/10.21814/rpe.7383>

CARVALHO, F. F. B; NOGUEIRA, J. A. D. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 21, núm. 6, junho, 2016, pp. 1829-1838.

CASELAS, J. As aventuras da ambivalência (da modernidade à pós-modernidade segundo Bauman). **Polymatheia - Revista de Filosofia**, [S. l.], v. 5, n. 7, 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revistapolymatheia/article/view/6504>. Acesso em: 7 juN. 2022.

CASTELLANI FILHO, Lino. **Educação física no Brasil: a história que não se conta**. 3. ed. Campinas, SP: Papyrus, 1991.

CASTRO, E. **Lecturas foucaulteanas: Una história conceptual de la biopolítica**. La Plata: Unipe Editorial Universitaria, 2011.

CAVALARI NETO, R. As práticas intersetoriais no programa Saúde na Escola (PSE) de Niterói-RJ. 2019. 151 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). - Universidade Federal Fluminense/RJ.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2006.

CNDSS. Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde). Carta aberta aos candidatos à Presidência da República. Setembro de 2006. Disponível em: www.determinantes.fiocruz.br. Acesso em: 13 jun. 2021.

CONFED. Conselho Federal de Educação Física. **Profissão completa 20 anos de regulamentação**. Disponível em: <https://www.confed.org.br/confed/comunicacao/revistaedf/4547>. Acesso em: 20 jun. 2022.

COSTA, E. M. G. **Saúde na educação: indícios de congruências entre Salutogênese e Pedagogia Waldorf** / Elaine Marasca Garcia da Costa. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de Sorocaba, Sorocaba, SP, 2017.

COSTA, H. G. **Auxílio multicritério à decisão: Método AHP**. 1. ed. Rio de Janeiro, Brasil: Abepro, v. 1. 115 p. 2006.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Trad. Luciana de Oliveira da Rocha. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **Policies and Strategies to promote social equity in health**. Stockholm: Institute for Future Studies; 1991

DARIDO, S. C. **Educação Física na escola: questões e reflexões**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

DARIDO, S. C.; RANGEL, I. C. A. **Educação física na escola: implicações para a prática pedagógica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

DARIDO, S. C. Educação Física Na Escola: Realidade, Aspectos Legais e Possibilidades. In: Suraya Cristina Darido. (Org.) **Cadernos de Formação: Conteúdos e Didática de Educação Física**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012, v. 1, pp. 21-33.

DOMINGOS, L. O.; ROSA, G. F. C. O direito fundamental e coletivo à saúde no contexto da judicialização. **Cadernos Íbero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 2, p. 82-99, abr., 2019.

DÜRKS, D. B.; SILVA, S. P. Políticas do corpo na modernidade líquida: um percurso com Bauman. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires - Ano 18 - Nº 181 - Junho de 2013.

ERIKSSON, M.; LINDSTRÖM, B. The salutogenic framework for well-being: implications for public policy. In: Well-Being and Beyond. [s.l.] **Edward Elgar Publishing**, 2014. p. 68-97.

FARINATTI, P. T. V. Educação Física escolar: um ensaio sob o prisma da Promoção da Saúde. **Revista brasileira de Ciências do Esporte**, 994, 16(1), pp. 42- 47.

FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. **Revista brasileira de Ciências do Esporte**, 2001, 22(2): pp. 41- 54.

FERREIRA, H. S. **Apostila para concurso de professores de Educação Física SD3: Tendências da Educação Física**. Trabalho não publicado. Fortaleza, 2009.

FERREIRA, M. S.; CASTIEL, L. D.; CARDOSO, M. H. C. A. Atividade física na perspectiva da Nova Promoção da Saúde: contradições de um programa institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, pp. 865-872, 2011.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1969.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1975.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa. Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, M. **A Ordem do Discurso**. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, M. **Resumo dos cursos do Collège de France: 1970-1982**. Tradução de Andrea Daher. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1997.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: a história da violência nas prisões**. Petrópolis: Vozes, 1999.

FOUCAULT, M. Política e Ética: uma entrevista. In: Michel FOUCAULT (Org.). **Ética, Sexualidade e Política**. Rio de Janeiro: Forense Univepor, 2004.

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

FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder** / Michel Foucault; organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 11ª ed. - Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

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

FREITAS, F. F.; CARVALHO, Y. M.; MENDES, V. M. Educação física e saúde: aproximações com a “clínica ampliada”. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, vol. 35, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 639 -656.

FURTADO, R. N.; CAMILO, J. A. Conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault. **Rev. Subj.**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 34-44, dez. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S235907692016000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 jan. 2023.

GADELHA, S. **Biopolítica, Governamentalidade e Educação**: Introdução e Conexões A Partir de Michel Foucault. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2009

GHIRALDELLI JUNIOR, P. Educação Física Progressista. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

GHIRALDELLI JUNIOR, P. **O Corpo: Filosofia e educação**. São Paulo: Ática, 2007.

GIDDENS, A. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

GÓIS JÚNIOR, E.; LOVISOLO, H. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 25, n. 1, p. 41-54, 2003.

GÓIS JÚNIOR, E. Ginástica, higiene e eugenia no projeto de nação brasileira: Rio de Janeiro, século XIX e início do século XX. **Movimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 139-159, jan/mar de 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/33988>. Acesso em: 26 de jun. 2021.

GOMES, I. M; BRACHT, V.; ALMEIDA, F. Q. (2013) Do corpo produtivo ao corpo consumidor: A Educação Física na modernidade líquida [on-line]. **10º Congresso Argentino de Educação Física e Ciências**, 9 a 13 de setembro de 2013, La Plata. En Memoria Académica. Disponível em: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.3205/ev.3205.pdf Acesso em: 18 mai. 2022.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Subsídios para implementação de programas direcionados à promoção da saúde através da Educação Física Escolar. **Revista da APEF**, Londrina, v. 8, n. 15 pp. 3-11, jan. 1993.

GUEDES, D. P. Educação para a saúde mediante programas de Educação Física Escolar. **Revista Motriz**. V. 5, n. 1, p. 10-15, junho, 1999.

GUTIERREZ, W. **História da Educação Física**. Porto Alegre: IPA, 1972.

HALLAL, P. C. Atividade física e saúde no Brasil: pesquisa, vigilância e políticas. **Cad Saude Publica** 2014; 30(12): 2487-2489.

HALLAL, P. C. **Conheça o manual de exercícios físicos voltado aos brasileiros**. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/fitness/conheca-o-manual-de-exercicios-fisicos-voltado-aos-brasileiros/>. Acesso em: 03 jan. 2022.

KNUTH, A.; LOCH, M. “Saúde é o que interessa, o resto não tem pressa”? Um ensaio sobre educação física e saúde na escola. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 429, 2014. DOI: 10.12820/rbafs.v.19n4p429. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/3095>. Acesso em: 09 set. 2021.

LEÃO, L. D., & BARROS, J. L. da C. (2018). Uma revisão integrativa sobre a formação de professores de Educação Física no Brasil: Uma Revisão Sistemática. **Revista Amazônica: Revista Do Programa De Pós-Graduação Em Educação Da Universidade Federal Do Amazonas**, 3(1), 114–130. <https://doi.org/10.29280/rappge.v3i1.4511>

LESSA, A. V. **A Reforma do Ensino Médio (Lei 13.415/2017): uma análise da perspectiva dos professores de Educação Física da Rede Estadual de Pelotas/RS**. Luiz Carlos Rigo – Orientador. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Escola Superior de Educação Física - Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2018.

LOPES, J. P. G.; VIEIRA, R. A. G. Educação Física Brasileira: uma perspectiva líquido-moderna. In: **I Congresso Internacional de Educação – Cotidiano Escolar**: (in)quietudes e fronteiras em conhecimentos e práticas educacionais. UNISO, 2016. v. 1. p. 542-548.

MACHADO, R. Introdução. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder** / Michel Foucault; organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 11ª ed. - Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v. 40, n. 40, pp. 139-153, Lisboa, 2018.

MITTELMARK; M. B.; et al., **The Handbook of Salutogenesis**. Springer: New York, 2016.

MONTEIRO P. H. N; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **Hist. cienc. Saúde**, ano 22, v. 2, pp. 411-427, jun., Manguinhos, 2015.

MONTEIRO, W. L. N. **Programa Converte e os novos caminhos da atenção primária a saúde no Distrito Federal**. 2021. 101 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde). Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2021.

NAHAS, M. V., CORBIN, C. B. Educação para a aptidão física e saúde: justificativa e Sugestões para implementação nos programas de educação física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, ano 6, v. 3, pp. 14-24, Brasília, 1992.

NEVES, R L R; ANTUNES, P C; BAPTISTA, T J R; ASSUMPÇÃO, L O T. Educação Física na saúde pública: Revisão Sistemática. **R. bras. Ci. e Mov** 2015;23(2):163-177

NOVELINO, M. **Direito Constitucional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Método, 2009.

NUNES, C. A escola primária numa perspectiva histórica. (D.F. 1922-1928). **Revista Brasileira de Estudos pedagógicos**. Rio de Janeiro, V. 65, Nº 151, pp. 538-550, set/dez.

O GLOBO. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/o-estudante-fisicamente-ativo-aprende-melhor-defende-especialista-em-saude-publica-20204851>. Acesso em: 17 mar. 2023.

OLIVEIRA, J. P. Os saberes escolares em saúde na educação física: Um estudo de revisão. **Motricidade**, vol. 13, 2017, pp. 113-126.

OLIVEIRA, V. J. M. **Sobre as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em educação física no Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo**. Tese (Doutorado em Educação Física) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação Física e Desportos. 2018. 394 f.: il.

OLIVEIRA, V. J. M. **Educação Física para a saúde: uma aposta em (form)ação**. Curitiba: CVR, 2022.

OLIVEIRA, V. J. M.; MARTINS, I. R.; BRACHT, V. Projetos e práticas em educação para a saúde na educação física escolar: possibilidades! **Journal of Physical Education**, v. 26, n. 2, p. 243-255, 20 Apr. 2015.

OLIVEIRA, V. J. M.; GOMES, I. M.; BRACHT, V. Educação para a saúde na educação física escolar: uma questão pedagógica! **Cadernos de formação RBCE**, v. 5, n. 2, p. 68- 79, 2014. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/cadernos/article/view/2068/1022>. Acesso em: 8 fev. 2022.

OLIVEIRA, V. J. M.; STREIT, I. A.; AUTRAN, R. G. Três movimentos reflexivos sobre educação física, saúde e escola: desafios pedagógicos. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 10, p. 354- 369, 2020.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. 1948. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2022.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD. **Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional - Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas: 2017**. – Brasília.

RAMOS, J. J. **Os exercícios físicos na história e na arte**. São Paulo: Ibrasa. 1982.

REVEL, J. **Michel Foucault: Conceitos essenciais**. Trad. Maria do Rosário Gregolin, Nilton Milanez, Carlos Piovesani. São Carlos: Claraluz, 2005. **Tempos Históricos**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. p. 193–197, 2005. DOI: 10.36449/rth.v12i1.1952. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/temposhistoricos/article/view/1952>. Acesso em: 6 jan. 2023.

RIBEIRO, T. Michel Foucault. **Entremeios, Revista de Estudos do Discurso**, [S.L.], v. 22, n. 22, p. 300-308, 29 dez. 2020. Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem - PPGCL/UNIVAS.

SAATY, T. L. (1991). **Método de Análise Hierárquica**. São Paulo: Editora Makron, 1991.

SANTOS, G. F.; SILVA, O. G. T. Conceito de “modernidade líquida”: revisão teórica e implicações para a prática de vida. **Cadernos Zygmunt Bauman**, Maranhão, vol. 3, num. 5, pp. 40-61, 2012.

SAPORETTI, G. M.; MIRANDA, P. S. C.; BELISÁRIO, S. A. O profissional de educação física e a promoção da saúde em núcleos de apoio à saúde da família. **Trab. educ. saúde**; 14(2): 523-543, mai.-ago. 2016.

SELINGER, J. C. *et al.* Humans Can Continuously Optimize Energetic Cost during Walking. **Curr Biol**. 2015 Sep 21;25(18):2452-6. doi: 10.1016/j.cub.2015.08.016. Epub 2015 Sep 10. PMID: 26365256.

SILVA, S. P. A Educação Física entre o projeto social da modernidade sólida e da modernidade líquida Educação. **Revista do Centro de Educação**, vol. 37, núm. 3, septiembrenovembro-diciembre, 2012, pp. 585-597.

SILVA, K. S.; et al. Educação física escolar: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**. 2021; 26. DOI <https://doi.org/10.12820/rbafs.26e0219>

SILVEIRA, R. A. **Michel Foucault: poder e análise das organizações**. - 1ª ed. - Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2005.

SOARES, C. L. A Educação Física no Brasil saúde, higiene, raça e moral. In: SOARES, Carmen Lúcia. **Educação Física: raízes europeias e Brasil**. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2004. cap. 3, pp. 69-133.

SOARES, C. L. **Educação Física: raízes europeias e Brasil** [livro eletrônico]. 1ª edição. Campinas: Autores Associados; 2017.

SOBRAL, A.; FREITAS, C. M. Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 35-47, mar. 2010.

VEIGA-NETO, A. **Foucault & A Educação**. ed. 3. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In. Gastão Wagner de Sousa Campos. [et al.] (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: HUCITEC/ FIOCRUZ, 2006.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2017). **Health Promoting Schools**: an effective approach to early action on noncommunicable disease risk factors. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255625/WHO-NMH-PND-17.3-eng.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2022.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Ottawa Charter for Health Promotion**. Ottawa: Canadian Public Health Association, 1986.

ANEXO - ATA DE DEFESA

23/05/2023, 11:42

SEI/UFAM - 1437632 - Ata de Defesa



Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação

ATA DE DEFESA

Defesa de: Dissertação de Mestrado Acadêmico
Data: Trinta e um de março de dois mil e vinte e três
Hora de Início: 08:00h
Hora de Encerramento: 10:12h
Discente: SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES
Matrícula: 2210505
Título do Trabalho: "DISCURSOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: NOTAS DE UM CASAMENTO (IN)FELIZ" .
Área de concentração: Educação
Orientador(a): Prof. Dr. Victor José Machado de Oliveira - (Presidente/Orientador) - Universidade Federal do Amazonas

Em trinta e um de março de dois mil e vinte e três, às 08:00 horas, horário de Manaus/AM, no auditório da FEFF, teve início os trâmites formais de avaliação da Banca Examinadora para julgar a pesquisa da mestranda **SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES**, intitulada **"DISCURSOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA VIA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: NOTAS DE UM CASAMENTO (IN)FELIZ"**. A Banca Examinadora foi composta pelos/as professores/as: Prof. Dr. **Victor José Machado de Oliveira** - (Presidente/Orientador) - Universidade Federal do Amazonas, Prof.ª Dr.ª **Wânia Ribeiro Fernandes** - (Membro Titular) - Universidade Federal do Amazonas, Prof. Dr. **João Luiz da Costa Barros** - (Membro Titular) - Universidade Federal do Amazonas, Prof. Dr. **Ivan Marcelo Gomes** - (Membro Titular) - Universidade Federal do Espírito Santo/UFES e Prof. Dr. **Cristiano Mezzaroba** (Membro Externo) - Universidade Federal de Sergipe/UFS. Na sequência, foram concedidos até 30(trinta) minutos ao candidato para a apresentação de sua pesquisa. Após a apresentação a Banca Examinadora levou a efeito a arguição da Mestranda. Encerrada a Defesa, a Banca considerou o trabalho e a candidata **SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES** como **APROVADOS por unanimidade**. A sessão foi encerrada às 10 horas e 12min, e eu, Samuel Guimarães da Silva, Técnico-Administrativo em Educação, lotado na Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Amazonas, lavrei a presente ata que, após conferência virtual, vai assinada por mim, pela Banca Examinadora e pela discente **SUZY CHRYSTINE VASQUES GUEDES**.

Manaus, 31 de março de 2023.

PROF. DR. VICTOR JOSÉ MACHADO DE OLIVEIRA - (PRESIDENTE/ORIENTADOR)

PROF.ª DR.ª CAMILA FERREIRA DA SILVA



Documento assinado eletronicamente por **Wânia Ribeiro Fernandes, Professor do Magistério Superior**, em 04/04/2023, às 21:06, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Samuel Guimarães da Silva, Assistente em Administração**, em 05/04/2023, às 09:17, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ivan Marcelo Gomes, Usuário Externo**, em 05/04/2023, às 09:21, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Luiz da Costa Barros, Professor do Magistério Superior**, em 07/04/2023, às 22:15, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Victor José Machado de Oliveira, Professor do Magistério Superior**, em 11/04/2023, às 13:56, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Suzy Chrystine Vasques Guedes, Usuário Externo**, em 18/04/2023, às 16:16, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

https://sei.ufam.edu.br/sei/documento_consulta_externa.php?id_acesso_externo=18060&id_documento=1609817&id_orgao_acesso_externo=0... 1/2

23/05/2023, 11:42

SEI/UFAM - 1437632 - Ata de Defesa



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Mezzaroba, Usuário Externo**, em 25/04/2023, às 17:49, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1437632** e o código CRC **FDDC803A**.

Av. General Rodrigo Octávio, 6200 - Bairro Coroado 1 Campus Universitário Senador Arthur Virgílio Filho, Bloco Rio Uatumã (térreo), Setor Norte - Telefone: (92) 3305-1181

CEP 69080-900, Manaus/AM, ppge@ufam.edu.br

Referência: Processo nº 23105.017591/2022-03

SEI nº 1437632

https://sei.ufam.edu.br/sei/documento_consulta_externa.php?id_acesso_externo=18060&id_documento=1609817&id_orgao_acesso_externo=0... 2/2