

ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE: ONDE ESTÁ E QUEM É O “SUJEITO” DA RELAÇÃO?

YARA MARIA DE CARVALHO

Universidade de São Paulo

RESUMO

A discussão a respeito da relação atividade física e saúde tem passado longe do enfoque filosófico e político. Sem pretender esgotar o debate, proponho elementos que podem auxiliar na tarefa de pensar a questão, fugindo, digamos assim, do enfoque das ciências biológicas e desenvolvendo a reflexão com base nas ciências humanas e sociais. Onde está e quem é o “sujeito” da relação entre a atividade física e a saúde é a questão norteadora do texto.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Física; Saúde; Atividade física.

O tema atividade física e saúde povoa o universo do profissional de Educação Física e por esse motivo desperta interesse. No entanto, a discussão da relação tem passado longe do enfoque filosófico e político. Não pretendo esgotar o debate mas propor elementos que possam auxiliar na tarefa de pensar a questão, fugindo, digamos assim, do enfoque das ciências biológicas e desenvolvendo a reflexão com base nas ciências humanas e sociais. Onde está e quem é o “sujeito”¹ da relação entre a atividade física e a saúde é a questão norteadora do texto.

O “SUJEITO” NA EDUCAÇÃO FÍSICA

Para este texto apresento algumas idéias que têm sido pouco tratadas entre os pares: a questão do “sujeito” na relação atividade física e saúde. Onde está e quem é o “sujeito”. Do ponto de vista da construção e sistematização das idéias cabe, em um primeiro momento, chamar a atenção para os conceitos-chave; no momento seguinte, caracterizar possíveis “sujeitos” e, por fim, propor um outro modo de pensar a relação fundamentando-se em outro conceito de “sujeito” capaz de viabilizar um projeto mais humano e não mercenário para os “sujeitos” da Educação Física brasileira.

Ainda que, aparentemente, o sujeito esteja obscurecido (no obscuro, longe da luz) no discurso, ou no texto, paradoxalmente, ele está explícito. O “lugar” destinado ao sujeito, ou o entendimento que prevalece a respeito do sujeito está caracterizado por uma “figura” que muitas vezes não pensa, não sente, não experimenta emoções, desejos, não carrega consigo sua própria história de vida. Frequentemente ele aparece escondido em um grupo de sedentários ou praticantes de atividade física; em um grupo definido pela faixa etária (adulto, idoso); em um grupo definido pela natureza da atividade física que desenvolve; atleta, não-atleta; indivíduos sadios e doentes, entre outras conotações.

Esse foco na figura do sujeito se deve ao fato de que as suas diversas definições expressam concepções diferentes a seu respeito. Não pretendo aqui me deter na questão da natureza do sujeito de que cada uma das concepções tratam. Outros estudiosos já desenvolveram o tema². Mas falta na formação profissional,

-
1. O “sujeito”, no correr do texto, significa um termo da proposição a respeito do qual se enuncia.
 2. A respeito das concepções, o estudo de Kunz (1998), por exemplo, trata do tema, referindo-se à temática do “movimento humano”, chamando a atenção para o fato de que “[...] a observação ou pesquisa, se concentra no Homem (criança) que se movimenta não no Movimento do Homem (seus deslocamentos). Para tanto, os quatro aspectos de análise [...] o sujeito/autor, a situação, a modalidade e o significado dos movimentos, são imprescindíveis” (p. 9). Desse modo, ele desenvolve

na discussão acadêmica, na pesquisa e no trabalho com a comunidade esclarecer o motivo pelo qual a figura do sujeito está sempre perdida ou projetada na instituição (escola, academia, universidade), no mercado, entre outras possibilidades.

Onde está e quem é o “sujeito” da relação entre atividade física e saúde? Qual o significado do “sujeito” no discurso a respeito da atividade física e saúde?

De fato, na dimensão teórica, analítica, o indivíduo, ou ainda o grupo estão sempre implícitos, ou são pressupostos. Eles nunca aparecem em primeiro plano. Muitas vezes são achados, encontrados no item “método”, no subitem “amostra”, onde estão caracterizados. Mas, ainda assim, considerando as variáveis que dão corpo ao sujeito – idade, sedentários, atletas, sadios etc. – fica mais fácil aproximá-lo de um boneco que de um Homem. Na dimensão da ação o mesmo se repete. Há um projeto, um programa de atividade física voltado para a saúde mas a pessoa é detalhe. O sujeito da frase é sempre a associação saúde e atividade física, nunca quem pratica a ação, quem determina a ação e quem, portanto, justifica a afirmação. A pessoa, o ser humano, na quadra, na academia, no clube, na praça, ou ainda na rua é caracterizado, classificado visando situá-lo nesse ou naquele perfil de aluno, de cliente, ou de grupo, mas muito distante da imagem de um ser humano – de carne, osso, cabeça e coração.

A produção do conhecimento na área específica tem privilegiado o tema em questão, uma vez que a base da formação do profissional de Educação Física compreende, essencialmente, a dimensão biológica, orgânica na compreensão do Homem e do seu corpo no estudo, na reflexão e também na intervenção.

Se nos fundamentarmos no referencial das ciências humanas para debater a questão da atividade física e saúde o quadro, necessariamente, muda de figura. O sujeito assume o seu posto de centro das atenções – e não somente o “sujeito” – indivíduo mas o “sujeito” também do ponto de vista coletivo. Assim, ao se propor um programa de atividade física, não poderia ele ser um programa cujo conteúdo priorizasse a relação atividade física e saúde, a atividade física visando a saúde mas a proposta seria fundamentada na idéia de que é o conhecimento e a experiência do homem com a cultura corporal que possibilitam a ele manifestar-se, expressar-se visando a melhoria de sua saúde. Não podemos esquecer que a saúde como conceito também estaria fundamentada nas ciências humanas e sociais. Desloca-se a idéia da saúde centrada no organismo, no físico, no biológico para a saúde como processo e resultado das opções na vida, opções essas relativas ao trabalho, à mo-

o tema com base em um enfoque diferenciado do que tem sido privilegiado na área. Observando os textos que desenvolvem a mesma temática podemos identificar diferenças que vão desde a construção do problema até a sua análise.

radia, ao lazer, mas especialmente nos valores e princípios de vida que se quer, que se acredita ser a melhor. Entretanto, a mudança de enfoque não é tão simples e imediata como parece, à primeira vista. Deslocar o “sujeito” de uma posição secundária para situá-lo em primeiro plano é rever as bases de sustentação que justificam e muitas vezes tentam explicar os motivos pelos quais esse mesmo “sujeito” está o tempo todo submisso, oculto e muitas vezes até perdido na Educação Física.

Acompanhando as publicações nos periódicos mais conceituados da área específica³, observa-se que a temática atividade física e saúde restringe-se aos benefícios da atividade física independentemente do que pensa e pratica o indivíduo ou o grupo que tenta acompanhar o programa. Cabe ressaltar que o objetivo com esse texto não é negar a importância do que tem sido divulgado a respeito do tema, mas chamar a atenção para uma produção de conhecimento, para uma formação acadêmica pobre, para uma ação reduzida, desvinculada de outros campos do saber, de outras histórias. O tema motivação e atividade física, exemplificando, é recorrente: Por que a população não pratica atividade física, considerando-se que a atividade física faz bem para a saúde e que se o indivíduo exercitar-se terá melhores condições de saúde? Vários trabalhos confirmam a afirmação anterior⁴. É uma questão que traduz a preocupação da categoria profissional, de instituições que se dedicam à pesquisa, de instituições que oferecem serviços específicos, do governo – a campanha “Agita São Paulo” é referência. Por que não praticamos atividade física, haja vista que a maior parte da população não adotou, não incorporou a atividade física na sua vida?

Parece-me que a questão não reside em saber por que as pessoas não praticam atividade física. Trata-se de um falso problema. O problema está justamente nas questões formuladas: elas traduzem o reducionismo, a pobreza, a distância e a indiferença da área com o próprio “sujeito”, o motivo maior, o fim para que se destina a existência da categoria profissional. As perguntas estão formuladas de modo equivocado. Com base no pressuposto de que o sentido da nossa profissão é proporcionar – por meio do conhecimento, da experiência com o conteúdo dos jogos, da dança, do esporte, e do lazer – melhores condições de se expressar, de se manifestar por meio do movimento corporal para então ele (o indivíduo) construir possibilidades outras de se situar no mundo com o intuito de, justamente, viver melhor – individual e coletivamente. Por isso, é preciso rever as bases que sustentam os trabalhos que objetivam a saúde das pessoas.

3. A *Revista Brasileira de Ciências do Esporte* pode ser exemplo.

4. Trabalhos publicados na área de Fisiologia do Exercício podem ser referências.

A produção do conhecimento na área vem afirmando a necessidade da prática física dirigida a toda a população, mas na dimensão do discurso, do teórico. No plano da concretização de programas, de propostas, da realização de atividades, da implementação do sistematizado, a prática específica tem privilegiado, ao longo da história da Educação Física brasileira, a minoria, a quem pode pagar pelo serviço. E trata-se de um paradoxo, porque de um lado temos centenas de profissionais desempregados ou sendo explorados e, de outro, milhares de pessoas querendo, necessitando da informação e do conhecimento específico, sem acesso, sem orientação. Ou seja, o critério para selecionar os grupos é o dinheiro.

De fato, a categoria profissional propõe, no âmbito da intervenção, atender privilegiando a quem pode pagar pelo serviço. Por outro lado, a produção do conhecimento na área estrutura-se definindo seu sujeito de modo muito claro: atleta, não-atleta, sadio, etc. Quem é esse sujeito? É o mesmo com o qual vamos partilhar o espaço da aula, da rua, da praça? Algumas vezes pode ser semelhante àquele que frequenta clube, academia e que há anos pratica alguma modalidade esportiva. Do ponto de vista físico, biológico, fisiológico também não podemos homogeneizar. As condições de vida – está provado cientificamente – também determinam mudanças de natureza biológica.

Durante milênios as doenças simbolizaram a ruptura de um equilíbrio. As enfermidades eram expressão de desequilíbrio entre o Homem e o ambiente. Recentemente se ampliou esse quadro, a doença é também sinal de desequilíbrio entre o Homem e o Homem, da incongruência das relações sociais. Não há só uma história da doença como fenômeno coletivo, mas, também, uma história na concepção da doença em si. Fato concreto é que, se por um lado, existem enfermidades observadas e admitidas em todas as sociedades, independentemente das suas diferenças, em contrapartida existe amplo espaço intermediário abrangendo crescente número de agravos cuja aceitação está na dependência direta, com maior ou menor grau de importância, das relações que se estabelecem entre as sociedades (Berlinguer, 1987).

Outra questão que merece ressalva é o próprio conceito de saúde que tem sustentado as discussões. O conceito de saúde está historicamente associado ao de doença. As concepções e práticas na área da saúde fundamentam seu desenvolvimento nessa relação. O conceito de saúde, ao longo do tempo, significou: ausência de doença (visão simplista), completo bem-estar físico-psíquico-social (visão idealista), estar em um padrão "normal" (normal/patológico, visão relativista), ou ainda disposição de superação das adversidades físicas, psíquicas e sociais (visão subjetivista).

A saúde não é um objeto, um presente. Portanto, ninguém pode dar saúde: o médico não dá saúde, o profissional de Educação Física não dá saúde, a atividade física não dá saúde. A saúde resulta de possibilidades, que abrangem as condições de vida, de modo geral, e, em particular, ter acesso a trabalho, serviços de saúde, moradia, alimentação, lazer conquistados – por direito ou por interesse – ao longo da vida. Tem saúde quem tem condições de optar na vida. A saúde está diretamente relacionada com as escolhas que não se restringem tão-somente a poder escolher este ou aquele trabalho, realizar-se pessoal e profissionalmente com ele, morar dignamente, comer, relaxar e poder proporcionar condições de vida para os mais próximos, mas também conseguir viver dignamente com base em valores que não predominam em uma sociedade como a brasileira – excludente, individualista, competitiva, consumista. Todos esses são elementos que determinam a nossa saúde que não é só física, mental ou emocional. É tudo junto, ao mesmo tempo! Pensar na saúde do Homem é considerá-lo como ser político – cidadão – e ético – profissional.

Entretanto, essa visão de saúde, que pressupõe uma concepção de Homem não está deslocada de outros campos do saber. Ela permeia outras áreas do conhecimento. É por esse motivo que as disciplinas no curso de formação em Educação Física se uniram e consolidaram objetos de estudo e metodologias de trabalho. Porque a mesma linguagem, os mesmos fundamentos dão sustentação às diversas áreas do saber.

A SAÚDE NA E DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Há várias questões que têm sido relevadas que dizem respeito à saúde da própria Educação Física. E, nessa fase que me encontro, como pesquisadora, preferi sistematizá-la em tópicos na tentativa de formular um texto menos prolixo.

○ "sujeito" na gestão de produtos e serviços

A adoção de um dado padrão de gerência é um elemento tão essencial à manutenção de determinado modelo de serviço como a sua transformação. A vigência de uma dada modalidade de gestão, voltada para viabilizar um processo de mudança, é condição necessária ao seu êxito, mas não suficiente. É quase impossível implementar um novo programa de Educação Física sem que a maioria dos gerentes e dos trabalhadores da área não só estejam de acordo com a nova proposta como também se empenhem em consolidá-la. Tanto os processos de gestão como os sujeitos são elementos estratégicos no processo de consolidação de qualquer mudança.

A categoria profissional, em virtude da natureza do trabalho na área, conserva certo caráter artesanal mesmo com a incorporação dos avanços científicos e tecnológicos do setor. Cada nova especialidade não subordinou as demais nem a destruiu, acarretando, portanto, a adição de novos procedimentos para a produção do antigo produto. Estas peculiaridades permitem que o educador físico continue com certo grau de autonomia e independência profissional ainda que trabalhe no mercado das grandes academias e dos clubes. Ele pode ser auxiliado, pode realizar apenas parte do processo de orientação, mas seu trabalho continua próximo ao do artesão, continua um trabalho solitário, que pode ser destacado dos demais e, conseqüentemente, pode ser remunerado diferentemente. Há uma dinâmica de caráter misto entre assalariamento, com suas decorrências – submissão a outro profissional mais valorizado no mercado, por exemplo –, e adaptações do mercado liberal.

É interessante pensar a respeito de um tema tão pouco explorado na área específica porque as conseqüências dessa situação determinam, por exemplo, o dia-a-dia do profissional, da instituição e também de quem paga pelo serviço. Junta-se a essa questão o fato de que ainda não há até hoje nenhum mecanismo de controle do que se oferece e para quem se oferece o serviço como também da qualidade dele.

Assim, um outro “sujeito” aparece nesse quadro: o próprio profissional. Ele tem o poder na organização do processo de trabalho. Ele tem poder sobre os investimentos em novos equipamentos e na decisão de expandir a prestação de serviços. O conflito permanente existe entre profissionais autônomos e proprietários. E os profissionais reproduzem o padrão de autonomia, o modelo assistencial existente: busca-se compensar a impossibilidade de planejamento e de controle inerente a este modo de produção de serviços com a dinâmica decorrente das normas de mercado. A remuneração dos profissionais autônomos depende de sua produtividade, de sua capacidade de captar clientela. Trata-se de um modelo eficaz mas que funciona em termos. Funciona para a parcela da população que pode pagar pelo serviço. Mas não é raro observar procedimentos relativos a serviços e bens desnecessários, com custos materiais e pessoais.

As técnicas e a gerência não são neutras. Sob outro aspecto, de um lado está a autonomia *versus* trabalho, o planejamento *versus* o mercado, e ainda a relação privado *versus* público. A intervenção do Estado tem subordinado a prática do profissional ao poder administrativo. O gerenciamento está voltado para a atenção individual e é alienante, acarretando a crise de eficácia do serviço. E o papel do profissional nos postos de gerência é importantíssimo porque diz respeito ao interesse individual e à interferência do profissional (sua hegemonia). Há que

se ter claro que o perfil do gerente não pode ser determinado pela escolha profissional dele (se é educador físico ou não) porque ele será melhor ou pior independentemente desse critério.

A imagem que temos do gerente é que ele tem de ser um “super-homem” porque não considera os outros sujeitos. O processo de trabalho pressupõe certo controle, mesmo se for autônomo. O gerente é um representante do poder institucional, tem a característica de representar a lógica da instituição. Há necessidade de reconhecer o conflito e trabalhar com o usuário e o trabalho em educação física. O planejamento, por sua vez, tem de ser um instrumento de gerência: tem de ser uma função socializada com o objetivo de descentralizar o administrativo e o técnico.

Esse é um tema que não tem sido objeto de estudo, de discussão na área, mas acredito que ele será fundamental para pensar formação profissional, perfil profissional e mercado de trabalho – tanto o que vigora, como o emergente, e também o que cabe a nós construir, que seria o contraponto, digamos assim, do que aí está.

○ “sujeito” que é o profissional

Pensar a prática profissional como arte, em um primeiro momento pode passar a impressão que se trata de recuperar o humano da prática. Há quem identifique essa concepção, que trabalha com o não-quantificável, como uma prática conservadora porque ela impede o desenvolvimento do conhecimento. Essa concessão à arte seria uma concessão ao senso comum, renunciando, portanto, à construção do saber não-positivista. A arte depende da habilidade, da intenção e, no caso da educação física, estaria se negando a incorporação da ciência e da tecnologia.

A construção de políticas é um saber, é uma operação e é cumulativa. Se se atribui tudo isso à arte, ao imaginário, nega-se o saber. A educação física tem um componente cultural que não é só o hegemônico. Não se pode, aliás, fugir do que é hegemônico porque se estaria excluindo a dimensão social e subjetiva da prática. A educação física pode ser desenvolvida incorporando outros saberes já construídos. O fato é que a propriedade privada na educação física é um dinossauro. E não é só na Educação Física.

Hoje, o que se observa é, predominantemente, a formação profissional voltada para a iniciativa privada, academias, hotéis, clubes que reproduzem a política voltada para o consumo e para os interesses das indústrias de cosméticos, de equipamentos, de beleza e de lazer. Há que se pensar a formação do profissional como uma forma de se opor à privatização, de se opor ao homem como recurso

humano, como instrumento de trabalho. O serviço básico, de atendimento à população, de modo geral, não é sequer pensado e estruturado. A iniciativa privada centraliza as atenções – a figura do *personal training* é exemplar. Não se prioriza a prevenção porque os investimentos são dirigidos para os megaeventos voltados para o Esporte ou para as campanhas visando à promoção da saúde. Mais adiante voltarei a essa questão.

Conseqüentemente, há desequilíbrio na distribuição de recursos; ainda que supostamente estejamos vivendo na era da informação há dificuldade com informação e comunicação; e, finalmente, a população não participa no planejamento, na formulação de políticas para o setor.

Assim, há uma crise de eficácia, eficiência e acesso na Educação Física que gera problemas relativos a equidade e desumanização. O saber que se exige do profissional hoje é de natureza interdisciplinar envolvendo as áreas biológica, psíquica e social. Portanto, há necessidade de integrar funcionalmente os profissionais; há necessidade de que participem da administração e não só do ponto de vista técnico; há necessidade de capacitar permanentemente o profissional com o intuito de criar uma cultura de administração para a mudança, a base para a motivação seria a busca da eficácia social; há necessidade de dividir o trabalho; de inovar de modo que possibilite o contato entre as pessoas; e, de participar na definição de recursos humanos.

Tudo que é hegemônico tem uma dureza. Quando se identifica e se trata um problema é porque já existem condições (econômicas, políticas e sociais) para resolvê-lo. Na formação, na educação, na educação física temos de considerar o saber técnico específico. Muitas vezes o profissional de educação física acha que a pessoa com a qual trabalha não tem de compreender a razão desse ou daquele conteúdo. E, pior, o próprio profissional não identifica o sentido da sua proposta de trabalho. Temos de construir relações diferenciadas com quem necessita do nosso conhecimento, da nossa experiência. É saudável construir relações em que o outro tem voz, e é uma pessoa que entende o que se diz, que cobra e que pergunta.

A saúde está diretamente vinculada à capacidade de cidadania e de poder. Por outro lado, precisamos também aprender e ensinar o outro a trabalhar os limites do corpo. Negar esses limites – físicos, biológicos, fisiológicos, metabólicos, anatômicos – é renunciar à especificidade social da área. Lidar com a doença, a velhice, o desgaste físico, a dor é restabelecer a dimensão individual.

De acordo com Foucault (1979), a instituição tem micropoder e a nossa estratégia passa por enfrentar esse micropoder. A conquista da autonomia passa por isso. Não seria o caso de pensarmos na idéia de que a relação profissional de

educação física com o aluno ou com o grupo pode ser mais eficaz ao propor uma mudança no entendimento do próprio corpo, por exemplo, do que as práticas alternativas?

Nota-se uma tendência na área para o tema da atividade física visando à promoção da saúde⁵. Promoção da saúde é uma iniciativa que tem origem na área médica e situa-se na prevenção primária. Desse modo, a promoção à saúde está determinada pelo desenvolvimento econômico, pela distribuição eqüitativa de renda, pelo lazer, pela educação sanitária, pela alimentação e nutrição e pelo exercício físico. Mas não pode estar desvinculada da proteção contra a doença que, por sua vez, diz respeito ao saneamento básico, às vacinas, ao aconselhamento genético (associado ao conceito de risco) e ao exercício físico também. É uma ação voltada para o coletivo. É um contra-senso tentar difundir essa idéia totalmente desvinculada de seu propósito original.

O dinheiro tem sido “o passe” para o acesso, o direito ao serviço do profissional de Educação Física. Entretanto, é um critério extremamente excludente, restritivo, injusto, que reproduz o modo capitalista de pensar ao permitir tão-somente acesso aos que podem comprar a orientação e o serviço do profissional.

O “sujeito” – coletivo, o que faz a instituição

Partindo do pressuposto de que uma entidade científica, e neste caso vou me ater ao Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte⁶, estabelece referências éticas e políticas visando à produção e à socialização do conhecimento, à formação do profissional e à definição de ações de natureza pública na Educação Física & Esporte, há que se repensar a discussão da relação atividade física e saúde. Em pesquisa anterior⁷, desenvolvi esse tema com base na visão do profissional que, de alguma forma, participou efetivamente do Colégio. Não analisei a história e nem a instituição, detive-me na trajetória das correntes políticas presentes no período de 1978 a 1989. Corrente política compreendida como uma parcela organizada da categoria profissional que se identifica com uma mesma concepção de Educação Física, com a forma

5. A promoção da saúde é uma tendência que surge no início da década de 1980 e propõe ampliar a relação de compromisso da Educação Física com a saúde. Tem como foco de interesse a qualidade de vida de indivíduos e comunidades, integrando os aspectos políticos, econômicos e socioculturais sem desconsiderar a aptidão física (Who, 1984; Faria Junior, 1991).

6. A respeito das funções, dos papéis, dos princípios e objetivos de uma entidade científica recomendo a leitura do número especial da *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, comemorativo dos vinte anos da entidade. Há nele vários artigos que, de modo direto ou indireto, caracterizam a instituição.

7. Desenvolvi esse tema no livro *O “mito” da atividade física e saúde*.

como se dão as relações sociais e que, por conta disso, elabora e articula projetos políticos comuns, objetivando indicar rumos que viabilizem ações concretas.

A *Revista Brasileira de Ciências do Esporte* foi o substrato. Os editoriais especialmente mostraram-se uma fonte rica de subsídios para caracterizar “concepções e práticas”. As “notícias de destaque”, os temas dos congressos e os assuntos dos artigos também foram considerados. E, com base nesses documentos e na trajetória do Colégio foi possível identificar três tendências de representação que se organizaram em grupos bem definidos. Não vou deter-me no assunto, mas cabe ressaltar que no que se refere à questão atividade física e saúde as concepções não apresentam diferenças essenciais. A tendência denominada “renovadora”, que na pesquisa compreendeu o período entre 1989 e 1993, de um lado manifesta apoio ao “Programa Exercício e Saúde”, iniciativa do governo federal; por outro lado, estimula a discussão a respeito da possibilidade de a Educação Física vincular-se às ciências humanas e não mais à área biológica. Esse é um dado que marca uma real possibilidade de mudança que ainda não aconteceu na entidade.

Acredito que os grupos de trabalho temático possam ser espaços de discussão objetivando esse deslocamento de enfoque relativo ao tema atividade física e saúde. No que se refere à forma – que também é conteúdo –, a dinâmica da proposta dos grupos é viável. Agregar pesquisadores que tenham em comum o objeto de estudo; organizar material (periódicos, documentos oficiais) relativo ao tema visando ampliar o acesso a pesquisadores e divulgar o que tem sido produzido na área; constituir uma rede de pessoas, no país e fora dele, com o intuito de viabilizar troca de informações, idéias e trabalhos e manter comunicação; mapear grupos de estudos, institutos de pesquisa, universidades e pessoas que tenham interesse pelo tema; estimular o trabalho coletivo; e, dinamizar discussões e ações no âmbito da Educação Física & Esporte podem ser objetivos do grupo para rever e avaliar o que se tem produzido e disseminado na área. Assim, se estariam definindo diretrizes e objetivos coerentes com as discussões emergentes na área.

EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: REPENSANDO O “SUJEITO”

Se de fato a saúde é tema, área de pesquisa e de intervenção que diz respeito à Educação Física – por sua vez, campo de atuação e investigação –, como se explica o profissional de Educação Física não trabalhar, por exemplo, nos serviços de saúde voltados para o coletivo da população? Como se explica a Educação Física não ser questão fundamental das políticas sociais? Como se explica o profissional específico reproduzir uma imagem de si tão reduzida ao praticante de exercícios, ao “boa-vida”, ao que não lê, não escreve e não sabe falar?

Essas questões conformam uma relação entre Educação Física e Saúde que não tem sido pensada e teorizada, ainda que os trabalhos, as pesquisas e os discursos da categoria profissional específica continuem privilegiando essa temática e, em particular, essa relação.

Por outro lado, este problema não pode ser circunscrito tão-somente ao campo da Educação Física porque cometeríamos o equívoco de trabalhar com uma visão fragmentada, restrita a uma área de conhecimento. Assim, o que importa é identificar em que medida e de que forma essa relação é incorporada pelos diversos segmentos da sociedade.

Como contrapor-se o que aí está? Não há uma solução, um modelo pronto e que sirva para todos. Cabe procurar a humanidade que nos tem sido negada diante da dinâmica social que modula os comportamentos, a monotonia do cotidiano e a destruição das mentes. A fragilidade e os estreitos limites da condição humana, têm sido ignorados por poderes e ambições que impõem demandas e sacrifícios exorbitantes.

Os problemas que o homem contemporâneo enfrenta estão relacionados à dificuldade de viver de forma plena e autêntica. Conviver com a pluralidade dos estilos de vida e com as diferenças, não dominando o outro por considerá-lo um sinal de inferioridade, é compromisso fundamental para a construção de relações éticas e saudáveis.

Cabe ressaltar que as generalizações denotam limitações teóricas, empíricas e políticas. Como escreveu Frei Betto:

A linha vertical que divide os seres humanos entre vencedores e vencidos, aliados e inimigos, fiéis e hereges desce da abstração da linguagem, consubstanciada em ideologias e crenças religiosas, para atingir seu ponto mais cruel: a segregação de corpos (Betto, 2000, p.3).

Segregação é uma

forma de dissociação que se realiza quando unidades similares, obedecendo ao mesmo impulso, se concentram, distanciando-se, ao mesmo tempo, de outras unidades consideradas diferentes ou divergentes. Essa separação ou distância social e física é oriunda de fatores biológicos e sociais: raça, riqueza, educação, religião, profissão, nacionalidade (Michaelis, 1998, p.1907).

De fato, vivemos em uma sociedade dominada pelo fascínio de corpos repartidos pela fama e riqueza e pela exclusão de corpos condenados pela pobreza ou que não coincidem com os modelos. Isso é saúde? Podemos falar em saúde?

Physical activity and health: Where is and who is the “subject” of the relation?

ABSTRACT: The discussion about the relationship between physical activity and health has been passed over the philosophical and political focus. Without the intention to exhaust the debate, I propose elements that can help to discuss the question, abandoning – it we can do it! – the focus on the biological sciences, and developing the reflex ion based on human and social sciences. Where is and who is the “subject” of the relation between physical activity and health, that is the guiding question of the text.

KEY-WORDS: Physical Education; Health; Physical Activity

Actividad física y salud: ¿Dónde está y quien es el “sujeto” de la relación?

RESUMEN: La discusión de la relación actividad física y salud se pasó hasta hoy lejos del enfoque filosófico y político. Sin pretensión de agotar el debate, propongo elementos que pueden ayudar en la tarea de pensar la cuestión, pasando al largo, se puede decir, del enfoque de las ciencias biológicas y desarrollando la reflexión con base en las ciencias humanas y sociales. Donde está y quien es el “sujeto” de la relación entre la actividad física y la salud es la cuestión central del texto.

PALABRAS CLAVES: Educación Física; Salud; Actividad física

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERLINGUER, G. *Medicina e política*. São Paulo: Hucitec, 1987.

BETTO, F. Políticas do corpo. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 13 fev. 2000. Opinião 1-3.

CARVALHO, Y. M. O “mito” da atividade física e saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1998.

FARIA JUNIOR, A. G. de. Exercício e promoção da saúde. *Revista Horizonte*, Lisboa, v. 7, n. 44, p. 73-76, ago./set.1991.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

KUNZ, E. Limitações no fazer ciência em Educação Física e Esportes: CBCE, 20 anos auxiliando na superação. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, set. 1998, p.4-11. Número Especial.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 1998.

WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO). *Health promotion: a discussion document of the concept and principles*. Copenhagen: WHO, 1984.