

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:  
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Alana Martins Gonçalves

**A CENTRALIDADE DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA  
PROMOÇÃO DA SAÚDE E DOS ESTILOS DE VIDA ATIVOS: UMA  
ANÁLISE DA REVISTA DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO  
FÍSICA**

Porto Alegre  
2010

Alana Martins Gonçalves

**A Centralidade do Profissional de Educação Física na Promoção da  
Saúde e dos Estilos de Vida Ativos: uma análise da Revista do  
Conselho Federal de Educação Física**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Luís Henrique Sacchi dos Santos

Porto Alegre  
2010

Alana Martins Gonçalves

**A Centralidade do Profissional de Educação Física na Promoção da Saúde e dos Estilos de Vida Ativos: uma análise da Revista do Conselho Federal de Educação Física**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências.

Orientador:

---

Dr. Luís Henrique Sacchi dos Santos

Banca examinadora:

---

Dr. Alex Branco Fraga /UFRGS

---

Dra. Daniela Ripoll /ULBRA

---

Dra. Nádia Geisa Silveira de Souza /UFRGS

*A minha querida avó Edice, por simbolizar um exemplo de determinação, mas que infelizmente não pode acompanhar minha conquista até o fim...*

## Agradecimentos

Ao finalizar este estudo, gostaria de agradecer a todas aquelas pessoas que me apoiaram, colaborando para que este processo de escrita se concretizasse.

Agradeço especialmente, ao meu orientador professor Luís Henrique Sacchi dos Santos, por todos os nossos encontros de orientação que foram extremamente enriquecedores para a construção deste trabalho, também sou grata pelo fato de poder contar com a sua presença; sua generosidade; seu conhecimento; sua paciência; pelos seus inúmeros empréstimos de livros e textos; enfim, pela sua compreensão e amizade.

Aos professores da banca examinadora, pelas suas sugestões, leituras e indicações que muito contribuíram para qualificar este estudo, muito obrigado.

Agradeço, a todos os professores e colegas que compartilharam este período comigo, contribuindo de algum modo com meu processo de amadurecimento como pesquisadora.

Ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde, pela acolhida e pela oportunidade de poder realizar este estudo.

A esta instituição Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por seu ensino de qualidade, onde tive a oportunidade de realizar meu Mestrado na área de Educação em Ciências.

À CAPES, órgão financiador da minha bolsa de Mestrado.

Ao meu marido Ismael, amigo, companheiro e grande parceiro de vida, por toda a paciência, todas as colaborações e todo o carinho que demonstrou durante este momento tão especial.

A todos os meus familiares, irmãs, sobrinho, afilhadas, cunhados, cunhadas, sogro, sogra, tios, tias, primos, primas, padrinhos, madrinhas, amigos e amigas que torceram muito para que eu conseguisse terminar tamanha empreitada.

Com imenso carinho, quero agradecer aos meus pais, por me apoiarem nesta jornada, sem eles nada disso seria possível, pois com eles aprendi a ter força, determinação, caráter e, muito amor pelo que me proponho a fazer.

Enfim, sinto que as palavras não são suficientes para dizer o quanto sou grata por poder contar com tantas pessoas especiais em minha vida. Obrigado.

## Resumo

Neste estudo, analiso a forma como tem se constituído o que vem a ser um estilo de vida saudável na compreensão do Conselho Federal de Educação Física. Para isso, tomo como *corpus* de análise algumas reportagens apresentadas pela revista do Conselho Federal de Educação Física (CONFEEF), denominada 'Revista EF', contextualizando, sobre os modos como esta revista tem produzido determinados tipos de profissionais de educação física. Para fundamentar tal discussão, tomei como base teórica o campo dos Estudos Culturais, especialmente aqueles de inspiração pós-estruturalista. Assim, pude problematizar como a revista tem se utilizado de estratégias que visam legitimar suas compreensões acerca do que vem a ser um estilo de vida saudável, bem como marcar a indispensabilidade dos profissionais de educação física na adoção desse modo determinado como "saudável/ativo" de conduzir a vida. Exploro os textos das Revistas EF, operando, principalmente, com o conceito de governo. A partir das compreensões apresentadas pelas publicações das Revistas EF, acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis/ativos e a indispensabilidade do profissional de educação física como demonstrado pela revista, foi possível realizar uma articulação entre as compreensões da Revista EF, as formas de governo, a atividade física entendida de forma medicalizante e a importância dos especialistas, refletindo, assim, as relações de poder-saber que envolvem e legitimam a Educação Física, no contexto do CONFEEF, enquanto campo de saber.

**Palavras-chave:** estilo de vida saudável e ativo, profissionais de educação física, governo, medicalização

## Abstract

In this study, I analyze the way how it has been constituted what a healthy lifestyle is in the understanding of the "*Conselho Federal de Educação Física*". For this, I take as *corpus* of analysis some reports presented by the magazine of the "*Conselho Federal de Educação Física*" (CONFED), denominated "*Revista EF*", contextualizing about the ways how this magazine has produced certain types of physical education professionals. To substantiate this discussion, I took as a theoretical basis the field of Cultural Studies, especially those with a poststructuralist inspiration. Thus, I could discuss how the magazine has been using strategies that aim to legitimize their understandings about what a healthy lifestyle is, as well as mark the indispensability of physical education professionals in the adoption of this mode determined as "healthy/active" of leading the life.

I explore the texts of "*Revista EF*" magazines working mainly with the concept of governance. From the understandings presented by "*Revista EF*" magazines about the adoption of healthier/active lifestyles and the indispensability of the physical education professional as demonstrated by the magazine, it was possible to make a link between the understandings of "*Revista EF*", the forms of governance, the physical education understood as a medicalized form and the importance of the specialists, thus reflecting the relations of power-knowledge that involve and legitimize the Physical Education, in the context of CONFED, as a field of knowledge.

**Keywords:** Healthy and Active Lifestyle, Physical Education Professionals, Governance, Medicalization

## SUMÁRIO

Resumo/07

Abstract/ 08

### 1. Apresentação/11

**2. As questões em relação ao objeto de estudo: as noções/conceitos de qualidade vida e estilo de vida saudável no contexto da revista do CONFEF. Apresentação da revista (caracterização, endereçamento, objetivos). As perguntas da pesquisa /16**

2.1. Apresentação e caracterização da revista, endereçamento e as perguntas da pesquisa/16

2.2. Compreensões sobre estilo de vida e qualidade de vida nas revistas EF e o posicionamento dos profissionais de educação física como indispensáveis na busca de um estilo de vida mais saudável/24

**3. Qualidade de vida e estilo de vida – Cartas de promoção da saúde, conceitos, como eles são pensados hoje. Aproximação disso com as noções de risco, responsabilidade e culpabilização/32**

3.1. Como o discurso acerca da adoção de estilos de vida está inserido no campo da biopolítica. Breve explanação do que se entende por biopolítica e biopoder/32

3.2. Qualidade de vida (quadro geral) Cartas da Promoção de Saúde e a Educação Física/36

3.3. Compreensões sobre estilo de vida hoje/50

3.4. O contraponto do estilo de vida saudável: culpabilização, responsabilização e risco/54

3.4.1. Sedentarismo/65

**4. Especialistas do “governo do eu” e a importância do profissional de educação física/72**

4.1. Importância do profissional de educação física: “especialistas no governo do eu” /72

4.2. Importância do profissional de educação física: discurso com base na ocorrência de doenças e a necessidade dos especialistas/78

4.3. Medicalização e a prática de atividades físicas – a questão da saúde/82

### **Considerações Finais/90**

### **Referências/95**

### **Anexos/101**

Anexo 1. Documentos retirados do site do CONFEF/101

1.1. Modelo da seção *Palavra do Presidente*/101

1.2. Modelo das Revistas EF de 2007/102

1.3. Modelo de outros tipos de publicações realizadas pelo CONFEF/103

1.4. Modelo de apresentação das Revistas EF/104

Anexo 2. Quadros utilizados para análise das revistas/105

2.1. Quadro utilizado na segunda etapa de análise das Revistas EF/105

2.2. Modelo do quadro utilizado na terceira etapa de análise das Revistas EF/124

Anexo 3. Artigos/125

3.1. Artigo Publicado /126

3.2. Artigo Publicado /134

## 1. APRESENTAÇÃO

O aumento significativo na quantidade de informações sobre o corpo tem favorecido o surgimento e a proliferação de prescrições acerca dos hábitos de vida. Tais prescrições visam, sobretudo, mudanças nos estilos de vida para que os indivíduos possam viver mais e melhor.

Neste sentido, os incentivos para a prática de atividades físicas regulares têm vigorado nos diferentes discursos com vistas a melhoria da qualidade de vida e do estilo de vida da população. As justificativas para a prática de atividades físicas e as negativas ao sedentarismo<sup>1</sup> estão, de certo modo, incorporadas nos saberes das pessoas<sup>2</sup>. Isso tem sido reforçado através do aumento na quantidade de programas de televisão, reportagens e demais artefatos, que estão vinculados aos meios de comunicação de uma forma geral. Pode-se dizer que a máxima dos estilos de vida saudável e ativo disseminou-se entre o meio científico, propagando-se rapidamente também entre a população. Neste contexto, também tem se destacado a importância do acompanhamento profissional especializado, entre eles, o papel do profissional de educação física.

Para Denise Sant'Anna (2001), nas sociedades que priorizam a vida reconhecendo a importância do corpo, uma parte daquela velha paixão pela alma foi substituída pela busca do corpo transparente, imaterial, eterno, com a capacidade de movimentar-se por todos os espaços ultrapassando todas as fronteiras. Esse corpo está, constantemente, sendo moldado segundo os padrões vigentes, os quais movimentam (criam ou demandam) uma miríade de técnicas, produtos e serviços, incluindo-se aqui a ação dos profissionais de educação física como indispensáveis para a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

---

<sup>1</sup> Uso tal designação para referir aqueles indivíduos que não praticam atividades físicas regulares, ou <150 minutos por semana. Ver: SIQUEIRA, Fernando Carlos Vinholes e cols. – *“Atividade Física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil”*, 2009.

<sup>2</sup> Aqui me refiro especialmente (isso porque a mídia, pode-se dizer, constitui uma dimensão do conhecimento cotidiano, de senso comum) ao aumento significativo de propagandas, programas de TV, anúncios em jornais, revistas, sites, entre outros, sobre os benefícios de praticar algum tipo de atividade física, na contramão de uma atitude sedentária.

Esta máxima do estilo de vida saudável/ativo, como uma das técnicas utilizadas para 'moldar' esse corpo, tem sido amplamente explorada pelos meios de comunicação, bem pelos discursos que circulam em nossa cultura.

Segundo Maria Lúcia Wortmann (2002), tanto os textos científicos quanto os jornais e as revistas apresentam em seu conjunto representações que produzem diferentes significados circulantes na cultura, o que, para essa autora, não apenas nos convida, mas também justifica nossas intenções de análise. Inserindo-se numa perspectiva pós-estruturalista, esta pesquisa busca analisar as formas como esse tipo de publicação tem constituído o que vem a ser um estilo de vida saudável. Para a realização deste estudo utilizei como *corpus* de análise algumas reportagens apresentadas pela revista do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), denominada 'Revista EF', procurando discutir sobre os modos como essa revista tem produzido determinados tipos de profissionais de educação física.

Para fundamentar tal discussão, tomei como base teórica o campo dos Estudos Culturais, especialmente aqueles de inspiração pós-estruturalista. As discussões de Maria Lúcia Wortmann (2002) sobre as análises culturais, destacando que se deve "atentar para o modo como o discurso constrói, de forma sistemática, versões do mundo social e natural e para o modo como ele posiciona os indivíduos nas relações de poder" (p.84-85), foram grandemente empregadas aqui. Isso porque, segundo essa autora, esse tipo de análise tem feito incursões por diversas áreas do conhecimento, teorizações e metodologias, possibilitando que o pesquisador circule com certa 'liberdade' pelas áreas do conhecimento, sem favorecer uma ou outra. Neste contexto, a produção discursiva de significados para diferentes temáticas têm ganhado maior destaque em relação àquelas que culturalmente eram 'legitimadas' pelas áreas consideradas como científicas.

Considerando isso, posso dizer que os pressupostos da análise cultural me permitiram problematizar como a revista se utiliza de estratégias que visam legitimar suas compreensões acerca do que vem a

ser um estilo de vida saudável, bem como marcar a indispensabilidade dos profissionais de educação física na adoção desse modo de conduzir a vida qualificado como “saudável”, ou “ativo” em certas ocasiões.

Cabe salientar que um dos objetivos dos Estudos Culturais é o de mostrar as relações entre poder e práticas culturais, principalmente, em como esse poder atua para modelar as práticas culturais. Neste sentido, minhas questões buscam identificar: *Como a revista do CONFEF constitui o que vem a ser um estilo de vida saudável? E como a constituição do profissional de educação física, na revista do CONFEF, atua na direção de produzir o lugar do profissional como indispensável para atingir um estilo de vida saudável?*

Em razão de as Revistas EF não apresentarem seções pré-definidas<sup>3</sup>, optei por trazer suas manifestações/compreensões na forma de excertos, presentes desde o início da dissertação. Isso me permitiu, de certo modo, já ir cotejando e tensionando diversos pontos presentes no discurso acerca os estilos de vida e as compreensões apresentadas pela revista. Tendo em vista que os textos apresentados pelas publicações das Revistas EF são constituídos a partir de uma diversidade de colaboradores (destacados como autores convidados de inúmeros textos) – além das compreensões do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) – as referências de autoria foram mencionadas em nota de rodapé, pois tais colaborações vão ao encontro das intenções do respectivo Conselho, sendo desnecessário dar ênfase a essa questão.

Torna-se relevante também mencionar a forma como determinei os títulos dos capítulos e dos subtítulos, já que optei por títulos longos que têm a finalidade de fornecer uma súmula do que será abordado em cada seção.

Tendo feito essas considerações iniciais passo, a seguir, a apresentar brevemente os demais capítulos deste trabalho. No próximo capítulo (2.As questões em relação ao objeto de estudo: as noções/conceitos de qualidade vida e estilo de vida saudável no

---

<sup>3</sup> No segundo capítulo apresento de forma mais detalhada como a Revista EF se caracteriza.

contexto da revista do CONFEF. Apresentação da revista, caracterização, endereçamento e objetivos. As perguntas da pesquisa) apresento as questões que se relacionam com o meu objeto de pesquisa ressaltando, ainda, minhas intenções e questionamentos iniciais. Aqui também caracterizo a Revista EF, aponto seus principais objetivos, a forma como as matérias aparecem e o seu endereçamento. Além disso, apresento algumas compreensões das publicações das Revistas EF acerca da qualidade de vida e do estilo de vida, bem como, o posicionamento dos profissionais de educação física como indispensáveis na busca de um estilo de vida mais saudável.

No capítulo três (Qualidade de vida e estilo de vida – Cartas de promoção da saúde, conceitos, como eles são pensados hoje. Aproximação disso com as noções de risco, responsabilidade e culpabilização) apresento as cartas de promoção da saúde, alguns conceitos que se relacionam às teorizações sobre governamento, as compreensões sobre qualidade de vida e estilo de vida no entendimento de outros autores e, por fim, a aproximação de tais questões com as noções de risco, responsabilidade e culpabilização.

No último capítulo (4. Especialistas do “governo do eu” e a importância do profissional de educação física), tendo como suporte de análise a questão dos especialistas, das formas de governamento e da medicalização, detenho-me nas compreensões das Revistas EF sobre a necessidade (indispensabilidade) dos profissionais de educação física. Mostro como eles são apresentados como indispensáveis para a orientação na adoção de estilos de vida mais saudáveis e para a prática de atividades físicas regulares, valendo-se, para tanto, do discurso biomédico em relação ao aparecimento de doenças.

Penso que articular as formas de governamento, a medicalização e os especialistas com as compreensões que têm sido apresentadas pelas publicações das Revistas EF, acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis e a indispensabilidade do profissional da área, pode refletir as relações de poder-saber e de legitimação da Educação Física enquanto campo de saber. Isso porque tais publicações apresentam

uma dada compreensão da Educação Física, do que vem a ser saudável, bem como de um determinado tipo de profissional sob a ótica do respectivo Conselho.

Por fim, nas considerações finais deste estudo, procuro retomar o que desenvolvi durante o texto, meus envolvimento com este projeto de trabalho, bem como destaco os pontos de maior tensionamento, buscando relacioná-los com os meus questionamentos iniciais.

## **2. AS QUESTÕES EM RELAÇÃO AO OBJETO DE ESTUDO: AS NOÇÕES/CONCEITOS DE QUALIDADE VIDA E ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL NO CONTEXTO DA REVISTA DO CONFEF. APRESENTAÇÃO DA REVISTA (CARACTERIZAÇÃO, ENDEREÇAMENTO, OBJETIVOS). AS PERGUNTAS DA PESQUISA**

Neste capítulo procuro apresentar as questões que se relacionam ao meu objeto de pesquisa, apontando minhas intenções e questionamentos iniciais. Para isto, busquei situar e caracterizar a Revista EF, apontando seus principais objetivos, a forma como as matérias aparecem, bem como o endereçamento de tais publicações. Apresento também, algumas compreensões acerca da qualidade de vida e do estilo de vida, bem como o posicionamento dos profissionais de educação física como indispensáveis na busca de um estilo de vida mais saudável, no contexto da Revista.

### **2.1. Apresentação e caracterização da revista, endereçamento e as perguntas da pesquisa**

A Revista EF caracteriza-se como um meio de informação e comunicação entre o Conselho Federal e os Conselhos Regionais, seus profissionais afiliados e demais interessados na área da Educação Física. A publicação e a distribuição da Revista EF passou a acontecer a partir de dezembro de 2001, contando com uma tiragem inicial de 70.000 exemplares, sendo saudada como um avanço em termos de comunicação e informação entre os profissionais da área. Ela veio a substituir o antigo jornal que era igualmente fornecido pelo Conselho Federal de Educação Física (CONFEF)<sup>4</sup> e demais Conselhos Regionais (CREFs), porém com uma quantidade inferior de matérias que a atual Revista.

---

<sup>4</sup> De acordo com o site [www.confef.org.br/](http://www.confef.org.br/) as iniciativas para a criação de um conselho federal e regional de Educação Física tem seus primeiros ensaios desde a década de 1950, estando imbricadas com as tentativas de regulamentação da profissão. Contudo, tornou-se oficial a partir de 1º de setembro de 1998, após o então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso sancionar a Lei n°. 9696/98. Ver: [www.confef.org.br/historia/](http://www.confef.org.br/historia/)

Atualmente, a Revista EF conta com a publicação de quatro exemplares ao ano<sup>5</sup>, com distribuição gratuita (sendo, portanto, um material de venda proibida) entre os profissionais com registro nos respectivos Conselhos (CONFEF/CREFs), bibliotecas de Universidades e Escolas, contando atualmente, com uma tiragem de 140.000 exemplares. Além da versão impressa, a revista também disponibiliza uma versão on-line<sup>6</sup>. Cabe ressaltar que, a partir das informações disponíveis no site do Conselho Federal de Educação Física, não há uma especificação de quando a Revista EF passou a ser disponibilizada de forma digitalizada.

Nos primeiros exemplares da Revista EF as matérias apresentadas contavam com um jornalista responsável<sup>7</sup> pelas publicações e com um conselho editorial. Atualmente, não há referência de um jornalista responsável pelas publicações, além do conselho editorial composto por cinco profissionais<sup>8</sup>.

Uma diversidade de assuntos relacionados à Educação Física figuram nas páginas dos exemplares da Revista EF, desde os tipos de práticas e benefícios das práticas físicas, até aspectos relacionados à regulamentação profissional. Além da diversidade de assuntos, a Revista EF também conta com a participação de inúmeros profissionais de educação física e demais áreas circunscritas ao campo da saúde, como colaboradores das reportagens apresentadas.

Ao ler os exemplares da revista, pude observar que ela não apresenta seções pré-estabelecidas, ressalva feita à *Palavra do Presidente*, constante em todos os exemplares, que serve como um cartão de visitas para quem deseja ler o restante da revista, pois ali, aos moldes de um editorial, ele esclarece quais matérias serão abordadas

---

<sup>5</sup> Conforme o site [www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/).

<sup>6</sup> A versão online pode ser acessada através do portal do Conselho Federal de Educação Física: [www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/).

<sup>7</sup> Cada uma das primeiras edições saiu sob a responsabilidade de um jornalista. Cabe salientar, no entanto, que nunca houve um único jornalista, pois esses mudaram ao longo das diferentes edições. O Conselho Editorial, por outro lado, permaneceu praticamente o mesmo, sofrendo mínimas alterações com o passar dos anos.

<sup>8</sup> O conselho editorial responsável pelo último exemplar analisado neste estudo (nº. 32 de junho de 2009) está composto pelos seguintes membros: João Batista Andreotti Gomes Tojal; Laércio Elias Pereira; Lamartine Pereira da Costa; Sérgio Kudsi Sartori e Vera Lúcia Menezes Costa.

naquele volume (anexo 1.1). Ao longo do tempo ela vem se mantendo com uma média de trinta e duas páginas. Ela não contém nenhum tipo de peça publicitária e todas as imagens apresentadas fazem referência às reportagens e ao CONFEF, como, por exemplo, as imagens de educadores físicos portando suas 'carteiras profissionais'<sup>9</sup>.

Como característica marcante das Revistas EF, pode-se destacar a variedade de temas abordados pré-selecionados pelo CONFEF. A cada ano, o Conselho 'elege' um tema norteador para ser discutido a partir de diferentes abordagens, durante os exemplares do referido ano. Como exemplo, cito os volumes do ano de 2007, previamente escolhido como o ano da Ginástica Laboral, em que todos os quatro exemplares trouxeram em diferentes matérias questões sobre esse mesmo tema (anexo 1.2). Mesmo que as temáticas sejam 'eleitas' anualmente e que essas apareçam no decorrer dos exemplares daquele ano, elas não se tornam repetitivas, pois são explorados diferentes enfoques de cada tema, associados a outros assuntos considerados novos.

Através dos exemplares da Revista EF os profissionais da área tomam conhecimento das atividades realizadas pelos seus respectivos Conselhos (agenda)<sup>10</sup>. Além, do acompanhamento de diversos assuntos que são constantemente abordados nas publicações, que contam com a participação de profissionais renomados discutindo temas pertinentes à área<sup>11</sup>.

Mesmo contando com uma grande diversidade de assuntos, torna-se evidente durante a leitura que o quê atravessa as diferentes publicações da Revista EF são os direcionamentos para uma dada constituição do profissional de Educação Física, de forma muito mais profunda do que uma teorização dos temas abordados. Em outras

---

<sup>9</sup> Refiro-me aqui as inúmeras imagens que figuram as páginas das Revistas EF de profissionais de educação física portando suas carteiras profissionais, que são confeccionadas regionalmente através de cada Conselho Regional (CREF), porém todas seguem um mesmo padrão.

<sup>10</sup> Utilizo o termo agenda para referir a forma como os profissionais de educação física são informados, a partir das Revistas EF, sobre as atividades realizadas pelos respectivos Conselhos (Federal e Regional), tais como: Congressos, Seminários, Cursos, e demais eventos considerados de grande abrangência pelo Conselho Federal.

<sup>11</sup> Os temas discutidos nas Revistas EF variam desde sugestões sobre as formas de ministrar aulas até a abordagem de discussões políticas acerca do que vem a ser um profissional de educação física.

palavras, independentemente da temática abordada, as discussões apresentadas vão muito mais em direção a demarcar o espaço/lugar desse profissional.

Tendo em vista que as temáticas qualidade de vida e estilo de vida estão presentes em diferentes seções da revista, realizei uma “garimpagem dos textos”, lendo-os todos e, após, realizando a seleção de alguns deles. Para esta pesquisa, utilizei 32 exemplares, sendo que desses trinta e dois volumes, dez (10) foram descartados em razão de não apresentarem excertos relativos aos objetivos deste estudo<sup>12</sup>. Na intenção de melhor administrar a quantidade significativa de excertos retirados das publicações, após a “garimpagem dos textos”, as organizei em três etapas consecutivas.

Na primeira etapa procurei reler todos os excertos, tendo como base para a seleção de tais trechos a problemática que envolve este estudo. Em razão da grande quantidade de vertentes que envolvem as temáticas estilo de vida e qualidade de vida, presentes nas publicações utilizadas, procurei elencar seis grandes temáticas a elas relacionadas. Assim, optei por dividir todos os excertos, previamente selecionados, entre as seguintes temáticas: a) atividade física como fator de prevenção ou promoção da saúde; b) relação entre saúde e prática de atividade física; c) prática de atividades físicas e seus benefícios; d) equidade profissional e ética; e) especialistas e sua importância; f) atividades físicas, doenças crônicas não-transmissíveis e as suas relações.

Na segunda etapa, construí um quadro (anexo 2.1), a partir de tal divisão entre as temáticas já mencionadas, com a intenção de manter o contexto em que tais excertos se encontravam nas Revistas, o excerto em destaque e as informações pertinentes à publicação (como, por exemplo, ano, volume, páginas, entre outros detalhes relevantes).

Na terceira e última etapa, construí outro quadro, procurando manter todos os excertos em um mesmo plano (anexo 2.2). Isso porque mesmo que esses estivessem dentro de uma temática especificada na segunda etapa senti a necessidade de melhor visualizá-los. A

---

<sup>12</sup> Os volumes descartados para este estudo foram 01, 05, 08, 09, 10, 12, 13, 18, 20 e 32.

visualização dos excertos em um mesmo plano possibilitou uma noção mais específica, principalmente da frequência com que tais temas apareceram nas publicações das Revistas EF desde o primeiro volume, e como determinados assuntos foram mais explorados com o passar dos anos. Embora o objetivo deste estudo não seja o de analisar de forma quantitativa os excertos referentes ao estilo de vida e à qualidade de vida, a construção de tal quadro possibilitou a visibilização espacial de determinados dados, necessária para este estudo.

Ao realizar tal “garimpagem”, observei uma forte tendência aos assuntos relacionados à regulamentação da profissão, sendo esse ponto discutido inúmeras vezes nos volumes analisados, assim como em alguns trabalhos já publicados relativos ao CONFEF (GAWRYSZEWSKI, 2008<sup>13</sup>; TAFFAREL, e cols. 2007<sup>14</sup>; NOZAKI, 2004<sup>15</sup>).

Neste momento, não é minha intenção relacionar a temática qualidade de vida e estilo de vida, a qual me propus a dissertar, com a questão da regulamentação profissional abordada nas Revistas. Porém, a questão da regulamentação também abrange uma discussão política – muito relevante no contexto deste estudo –, não uma política do tipo partidária, mas uma política de demarcação de espaços, de legitimação e de posicionamento da Educação Física, como um campo de saber que busca se firmar nas constantes disputas de poder.

Michel Foucault nos diz que o saber não existe sem relações de poder, em outras palavras, o conhecimento não é neutro. Ou seja, torna-se necessário admitir que o poder produz saber, e que ambos estão implicados; não existindo relação de poder sem uma constituição de um campo de saber, tampouco um campo de saber que não constitua relações de poder (FOUCAULT, 2006). Porém, trata-se de fazer aparecer esta ligação entre saber e poder, pois a cada instante, a

---

<sup>13</sup> Dissertação de mestrado: “CONFEF: Organizador da Mercantilização do Campo da Educação Física”, UFRJ, 2008.

<sup>14</sup> Artigo disponível no site: [www.mncr.rg3.net](http://www.mncr.rg3.net), (acesso em 05/04/2010) com título: “Regulamentação da Profissão de Educação Física: Nexos e Relações com a Reestruturação Produtiva e as Reformas do Estado”.

<sup>15</sup> Tese de Doutorado em Educação: “Educação Física e reordenamento no mundo do trabalho: mediações da regulamentação da profissão”, UFF, 2004.

sociedade ocidental está produzindo verdades associadas ao poder e aos seus mecanismos (FOUCAULT, 2006). Partindo desse entendimento, penso que as compreensões de saúde, qualidade de vida e estilo de vida, presentes de forma tão contundente nas Revistas EF, podem ser mais discutidas a partir de um olhar mais crítico e problematizador.

Ao ler as diferentes publicações das Revistas EF, foi possível perceber que ela tem como foco de suas matérias um determinado grupo de leitores, que se caracteriza especialmente pelos profissionais filiados ao Conselho. Porém, tal endereçamento não impede que outras pessoas façam uso de suas matérias, pois a linguagem estabelecida é de fácil entendimento e conta com uma utilização mínima de termos técnicos. Neste sentido, ela pode ser considerada como um artefato de fácil compreensão.

Mesmo que eu não desenvolva neste estudo uma possível relação entre o que está publicado nas Revistas EF e a prática dos profissionais, penso que cabe propor certa aproximação com as questões de endereçamento propostas por Elisabeth Ellsworth (2001). Embora essa autora tenha analisado o cinema, seu conceito de endereçamento nos permite pensar acerca do endereçamento de cartas, revistas, livros, comerciais, entre outros, a partir da seguinte questão: quem este filme (artefato) pensa que você é? Ou seja, para a autora, os diferentes artefatos estão sempre direcionados para alguém. Eles visam e imaginam determinados públicos. Os diretores de cinema, roteiristas, produtores e demais envolvidos estão, constantemente, distanciados dos espectadores "reais" ou "concretos". E estas distâncias podem ser tanto econômicas, como sociais, geográficas, ideológicas, entre outras (ELLSWORTH, 2001).

Mesmo contando com grandes investimentos nas diferentes estratégias para atingir cada vez mais adeptos, é possível que aconteça o que Ellsworth (2001) chama de "erro de alvo". Ou seja, ao analisar os modos de endereçamento de filmes, a autora comenta da distância que existe entre o que o filme pensa que nós somos e o que nós mesmos pensamos que somos. Independente do grau que essa distância possa

atingir se, enorme ou mínima, o fato é que ela existe, necessitando de um tipo de negociação por parte dos espectadores em relação àquele filme.

Partindo do entendimento acerca dos modos de endereçamento proposto por Ellsworth e tendo em vista que as Revistas EF não são consideradas revistas de caráter científico (mesmo que estejam apresentando as temáticas sobre saúde, estilo de vida e qualidade de vida com certa propriedade) cabe salientar que, independentemente das diferentes abordagens realizadas, essas publicações visam ao aproveitamento de suas matérias por parte dos profissionais de educação física.

O CONFEF busca, através de sua Revista, atingir um público cada vez maior, endereçando suas compreensões sob diferentes temas da Educação Física, posicionando-se como uma autoridade nas questões relativas à área. Portanto, além de posicionar seus profissionais acerca de suas compreensões, ele pretende que esses se tornem seus multiplicadores, proferindo como 'verdades' as suas compreensões. Tal questão parece remeter às discussões acerca de uma política de demarcação de um campo de saber. Mais do que isso, do quanto estas compreensões estão sendo difundidas como 'verdades'. Para contextualizar como alguns discursos são incorporados como verdadeiros e outros não, parto do entendimento de Michel Foucault, que diz:

cada sociedade tem seu regime de verdade, sua 'política geral' de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe 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, 2008a, p.12).

Considerando as compreensões do Conselho Federal de Educação Física como 'verdades', difundidas através das suas publicações, penso ser relevante discutir, a partir dessas análises, as seguintes questões:  
***Como a revista do CONFEF constitui o que vem a ser um estilo de***

***vida saudável? E como a constituição do profissional de educação física, na revista do CONFEF, atua na direção de produzir o lugar do profissional como indispensável para atingir um estilo de vida saudável?***

Na perspectiva de que o conhecimento é produzido nas relações de poder-saber, e de que essas ligações entre o saber e o poder produzem verdades todo o tempo, pode-se dizer que as compreensões do CONFEF apresentadas nas Revistas EF articulam-se a uma rede de poder-saber. Afinal, esses discursos são fruto do conhecimento e das experiências profissionais daqueles considerados como 'encarregados de dizer o que funciona como verdadeiro'. Acompanhando esta lógica, não busco definir o que é certo ou errado, mas apresentá-los e contextualizá-los, procurando fazer com que essas ligações entre poder e saber, suas verdades e seus mecanismos de persuasão possam ser mais discutidos.

No próximo tópico irei me valer de inúmeros excertos da Revista EF acerca dos temas 'estilo de vida' e 'qualidade de vida', procurando caracterizar o modo como a Revista do CONFEF os apresenta. A partir de tais excertos também inicio as análises, que serão desdobradas nos próximos capítulos.

## 2.2. Compreensões sobre estilo de vida e qualidade de vida nas revistas EF e o posicionamento dos profissionais de educação física como indispensáveis na busca de um estilo de vida mais saudável

*Como ter um estilo de vida mais saudável e de qualidade? Essa é uma importante pergunta que as pessoas têm se feito. Manter-se ativo fisicamente e alimentar-se corretamente são respostas inquestionáveis. Mas é importante contagiar mais e mais as pessoas com a vontade de se cuidar e de manter o corpo vivo, fazendo com que elas cultivem hábitos adequados à saúde e abram os olhos para as atitudes facilitadoras do bem-estar (REVISTA EF, n°.21, 2006, p.15).*

O excerto em destaque foi retirado de um exemplar da Revista EF (set/2006) e busca esclarecer o que vem a ser um estilo de vida saudável e de qualidade na compreensão da revista e de seus gestores. Também ressalta a necessidade da disseminação dessa compreensão acerca da adoção de um estilo de vida mais saudável entre os indivíduos.

O aparecimento de matérias que abordam temas como a qualidade de vida e o estilo de vida nas Revistas EF cresceu. Pelo menos 22 exemplares, em um total de 32 analisados, trazem à tona os referidos temas. Pode-se perceber que o aparecimento dessas temáticas tornou-se mais frequentes nos últimos 5 ou 6 anos (2004 em diante). Além disso, essas abordagens aumentaram consideravelmente em praticamente todos os exemplares a partir de 2007. O enfoque das matérias varia de acordo com as propostas do Conselho para aquele período, seguindo uma espécie de 'agenda<sup>16</sup>', mas as argumentações acerca da qualidade de vida e da adoção de estilos de vida saudáveis estão incorporadas nas diferentes abordagens. Exemplificando algumas das abordagens realizadas pela Revista sobre esses temas, destaco os seguintes excertos:

---

<sup>16</sup> Utilizo o termo agenda como uma forma de simplificar o sistema escolhido pelo Conselho Federal de Educação Física para elencar os temas das suas publicações, modificando o enfoque destas, de acordo com um tema norteador escolhido anualmente.

*Numa época em que a melhora da qualidade de vida é um objetivo cada vez mais comum, o bem-estar trazido pela atividade física serve cada vez mais de estímulo (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.21)<sup>17</sup>.*

*A estética não pode vir em primeiro lugar. Antes de tudo vem a qualidade de vida (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.23)<sup>18</sup>.*

*(...) a prática regular de atividade física, associada à adoção de outras atitudes saudáveis, são fatores primordiais para o controle dos níveis de estresse e manutenção da saúde física e emocional (...) (REVISTA EF, n°.23, 2007, p.13).*

O crescimento das matérias relacionadas ao modo de vida adotado pela população acompanha nas Revistas uma preocupação em relação ao aparecimento de doenças provenientes de determinados estilos de vida. As associações entre a inatividade física e o aparecimento de patologias se repetem entre os argumentos para a obtenção de uma melhor condição de vida/qualidade de vida. A relação entre fatores de risco e a inatividade física pode ser percebida no excerto abaixo:

*A inatividade física é reconhecida como um dos fatores de risco mais determinantes para o surgimento de doenças cardiovasculares. Tem-se, ainda a obesidade que precisa ser combatida preventivamente e já revela-se em considerada [SIC] um problema de saúde no Brasil pior do que a fome. Dados do IBGE indicam que 10% dos brasileiros são obesos e 5% são desnutridos (REVISTA EF, n°.16, 2005, p.31).*

Os posicionamentos adotados pelo Conselho para as diferentes compreensões do que vem a ser um profissional de educação física e as demarcações de lugar/espço desse profissional estão imbricadas nas compreensões acerca da adoção de estilos de vida saudáveis e da

---

<sup>17</sup> Este excerto reflete a opinião do colaborador da Revista EF o Professor Osni Marques Nunes – Dono de academia há 21 anos (CREF 001411-G/MG).

<sup>18</sup> Tal afirmação foi apontada pela colaboradora da Revista EF a Professora Elaine Pinto (CREF 002922-G/RJ).

melhoria da qualidade de vida. Esses temas estão abordados nas revistas a partir de um discurso que posiciona os indivíduos em situações de risco, a fim de que eles assumam estilos de vida mais saudáveis. Para exemplificar esse tipo de discurso, destaco o seguinte excerto:

*Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 70% das doenças estão ligadas ao estilo de vida. Além disto, a mudança de hábitos poderia trazer uma economia de 50% do que se gasta para combater as doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.19).*

Dentre os mais diversos tipos de argumentações referentes aos estilos de vida abordados nas publicações, penso que, no exemplar de número 29 (outubro/2008), a ideia do que vem a ser um estilo de vida saudável, de acordo com as compreensões da Revista EF e seus colaboradores, aparece, de forma muito contundente, em dois momentos distintos, porém, integrando a mesma reportagem:

*O estilo de vida representa “o conjunto de ações habituais que refletem os valores, as atitudes e oportunidades em nossas vidas”. A opção por uma vida saudável, portanto, seria mediada por fatores educacionais e culturais, por tradições sociais e religiosas, por crenças e convicções, além das condições de vida (socioeconômicas e ambientais) (REVISTA EF, n°.29, 2008, p.19).*

*Um estilo de vida saudável representa um modo de viver que incorpora hábitos promotores do bem-estar e da qualidade de vida, e que tem por base a busca pelo equilíbrio pessoal e a harmonia com o ambiente. Trata-se, portanto, de um “processo” e não um “produto”; uma viagem e não um porto de chegada. Neste contexto, a prática de atividades físicas – seja no deslocamento diário, no lar, no trabalho e, principalmente no lazer – tem ganhado destaque no meio acadêmico e na mídia popular, passando a ser tema relevante de políticas públicas (REVISTA EF, n°.29, 2008, p.21)<sup>19</sup>.*

---

<sup>19</sup> De acordo com a Revista EF, n°.29 de 2008, os excertos aqui destacados tiveram colaboração do Professor Markus V. Nahas - Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde, da UFSC.

Cabe salientar que, tanto as compreensões acerca do que vem a ser um estilo de vida saudável, bem como aquelas referentes à qualidade de vida – apresentadas nas Revistas EF – não estão deslocadas de uma compreensão mais usualmente conhecida<sup>20</sup>. Porém, tais conceitos não aparecem de forma fundamentada ou teorizada, a partir de outras fontes bibliográficas, durante as matérias. Assim, fica resguardada a compreensão adotada pelos colaboradores e gestores da Revista.

Pode-se dizer, também, que os conceitos abordados nas revistas aparecem normalmente de forma superficial, sendo quase que invariavelmente mais complexos. Nota-se, com certa frequência, que há uma tendência de reafirmação do papel do profissional de educação física na melhoria da qualidade de vida e na obtenção de um estilo de vida mais saudável. Isso pode ser observado a partir do excerto retirado da Revista de n°.14 (Dez/2004), em que se faz tal aproximação entre o papel do profissional como 'promotor da conscientização' para adoção de estilos de vida mais saudáveis, assim como se destaca a necessidade de sua contribuição à saúde dos indivíduos:

*O Profissional de Educação Física deve ser o promotor desta conscientização. Responsável por adaptar a atividade física a cada pessoa, sua contribuição é crucial no processo de saúde da população (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.20).*

Em razão da constante preocupação do CONFEF em apresentar suas compreensões de saúde nas Revistas EF, o referido Conselho expõe aos seus profissionais temáticas pertinentes à qualidade e ao estilo de vida. Mais do que isso, as publicações também abordam como as questões sobre a prática de atividades físicas e a própria área da Educação Física como um todo estão implicadas na promoção da saúde dos indivíduos, como destaca o trecho a seguir:

---

<sup>20</sup> Discorro sobre as temáticas estilo de vida e qualidade de vida no entendimento de outros autores no capítulo que segue.

*Você sabe o que é Educação Física? Ora, claro. É um curso no qual se aprende a praticar uma série de esportes, formando atletas e professores que dão aulas de recreação e esportes em colégios... Certo? Nada mais longe da realidade. Apesar de estereótipos semelhantes serem dados como verdade no Brasil, a Educação Física nunca foi sinônimo de lazer e brincadeira. E hoje está se consolidando como uma das mais importantes ferramentas de promoção da saúde. Afinal, o mundo mudou. O estilo de vida moderno vem gerando nos últimos anos problemas de proporções epidêmicas, como a obesidade, o sedentarismo e o estresse. Receitada por diversos profissionais, de médicos a psicólogos, a atividade física orientada é cientificamente comprovada como um santo remédio contra esses males (REVISTA EF, n°.30, 2008, p.06).*

Além de expor tais temáticas, o CONFEF, de certa forma, sugere, através dos seus textos, como os profissionais (educadores físicos) devem ou deveriam atuar em relação as suas práticas cotidianas, bem como acerca do quanto essas ações podem intervir na saúde da população. Desse modo, ele marca a relação entre as temáticas qualidade de vida, estilo de vida e as suas implicações na saúde, com a constituição de um determinado tipo de profissional: aquele que exerce a sua profissão de educador físico nos 'moldes' determinados pelas compreensões do seu respectivo conselho. Como destaca o excerto retirado do exemplar número 6 da Revista EF, de março de 2003:

*[...] é importante valorizar o trabalho do Professor de Educação Física. Esta é fundamental para o desenvolvimento da saúde e do indivíduo. Garantindo a alimentação, cuidados de higiene, condições sanitárias e atividades físicas, monitoradas por profissionais da área, estaremos contribuindo para uma geração mais saudável (p.16-17)<sup>21</sup>.*

O discurso que cerca a importância da mudança nos estilos de vida não teve sua origem na Educação Física. Pode-se dizer que essas

---

<sup>21</sup> Conforme a publicação da Revista EF, n°.06 de 2003, este excerto reflete as colaborações de Agnelo Queiroz - Ministro dos Esportes, na época da publicação.

ideias partiram das estratégias de promoção da saúde<sup>22</sup> situadas no âmbito do discurso biomédico, e visavam principalmente a diminuição nos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis, bem como uma diminuição significativa nos gastos com tais enfermidades por parte do Estado. Sendo que tais mudanças no modo de viver das pessoas são consideradas de baixo custo e contam com a responsabilidade de cada indivíduo.

Partindo dessas ideias, pode-se dizer que a Educação Física assim como outras áreas circunscritas ao campo da saúde, também incorporou as preocupações acerca do modo de viver das pessoas. A máxima do estilo de vida ativo tornou-se foco de seu discurso e a Educação Física passou a ser considerada como uma das áreas mais relacionadas à ideia da promoção da saúde (tal como tem sido demonstrado nas publicações das Revistas EF). Isso ocorre, pois ela pretende atuar no presente, evitando, assim, possíveis patologias relacionadas ao modo de vida dos indivíduos. O engajamento da Educação Física nesse tipo de discurso parece sugerir que se trata de uma 'opção' para os indivíduos permanecerem mais saudáveis, por mais tempo.

A necessidade de mudanças no estilo de vida como atribuição também dos profissionais da educação física está amparada por diferentes pesquisas. Sandra Matsudo (2006)<sup>23 24</sup>, por exemplo, aborda o efeito positivo da adoção de um estilo de vida ativo para a prevenção ou minimização dos efeitos deletérios causados pelas doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT). Sua pesquisa foi realizada no Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS, tendo sido analisados 25.341 participantes do sexo

---

<sup>22</sup> No próximo capítulo discorro sobre as estratégias da promoção da saúde, a partir da apresentação das *Cartas de Promoção da Saúde*.

<sup>23</sup> Utilizo a autora Sandra Matsudo reconhecida como uma das *"experts da vida ativa"* como forma de demonstrar o tipo de pesquisas que tem sido frequentemente realizadas em relação às mudanças nos estilos de vida. Porém, cabe ressaltar, que as escolhas teóricas deste estudo buscaram tensionar alguns textos de outras vertentes de modo crítico, embora empregando alguns de seus dados.

<sup>24</sup> Pesquisa apresentada na Mesa Redonda: Epidemiologia e Atividade Física, durante o XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos Países de Língua Portuguesa. Disponível na Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v. 20, p. 135 – 137 set. 2006, Suplemento n.5.

masculino, acompanhados em média por 8,4 anos. No estudo observou-se uma associação inversa entre o nível de condicionamento físico e o índice de mortalidade por doenças cardiovasculares nos indivíduos que não apresentavam outros fatores de risco (como, por exemplo, a pressão arterial elevada). Porém, a partir de cálculos realizados, observou-se também que as mudanças no estilo de vida corresponderam a um ganho médio de vida de 1,5 anos (MATSUDO, 2006). Esse tipo de resultado aponta para uma maior vitalidade – como uma forma de “acrescentar mais vida aos anos” – para os indivíduos que optam por mudanças no estilo de vida, contando com os “reais” benefícios da prática de atividade física<sup>25</sup>, a melhoria da qualidade de vida, bem como, ressaltam que tais mudanças têm diminuído os custos com despesas médicas. A autora também salientou que, nos estudos em que tem avaliado a atividade física ocupacional, a inatividade física tem sido associada a 90% de aumento no risco relativo de morte por doenças cardiovasculares (MATSUDO, 2006).

Partindo do entendimento que esse tipo de estudo - com base em resultados epidemiológicos, em que se relaciona o surgimento e/ou minimização de danos patológicos com os modos de vida – tem colaborado com a necessidade da adoção de determinados estilos de vida por parte dos indivíduos, pode-se afirmar que eles também tem auxiliado na demarcação de uma dada posição dos profissionais envolvidos como ‘gestores do bem-estar’.

Pode-se dizer, então, que através das publicações das Revistas EF, o CONFEF tem buscado demarcar o ‘espaço’ da Educação Física como especialidade também ‘responsável’ pela saúde e bem-estar da população. Para isso tem se apropriado de discursos oriundos da área médica e da promoção da saúde, como já referido anteriormente. Para tanto, baseia-se em estudos que referem melhorias na qualidade de vida

---

<sup>25</sup> Aqui me refiro aos benefícios mais usualmente conhecidos: melhora da circulação do sangue; oxigenação das células e do organismo como um todo; normalização da pressão arterial; fortalecimento dos músculos; contribuição para uma melhor digestão e funcionamento intestinal; aumento à resistência, evitando a fadiga; favorecimento à perda de gordura corporal e do excesso de colesterol; melhora do sono; aumento da auto-estima; entre outros.

e saúde a partir da mudança nos estilos de vida para então agregar o fator 'atividade física regular' a tais mudanças. Desse modo, parece conduzir o indivíduo para a adoção de um estilo de vida ativo. Cabe pensar, então, acerca da adoção e da manutenção deste 'estilo de vida ativo' por parte dos próprios indivíduos sendo que o próprio CONFEF aponta como "necessidade" a orientação de um profissional da área, que auxiliaria desde a escolha de uma atividade apropriada até a execução da mesma.

A necessidade apresentada pelo CONFEF, através de suas publicações, de demarcação de um 'lugar/posição' dos profissionais da educação física como indispensáveis para atingir um estilo de vida mais saudável, aponta para vários desdobramentos. Assim, nos próximos capítulos, apresento as cartas de promoção da saúde, alguns conceitos que se relacionam com a questão de governamento, bem como, as compreensões sobre qualidade de vida e estilo de vida no entendimento de outros autores e a aproximação de tais questões com as noções de risco, responsabilidade e culpabilização.

### **3. QUALIDADE DE VIDA E ESTILO DE VIDA – CARTAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, CONCEITOS, COMO ELES SÃO PENSADOS HOJE. APROXIMAÇÃO DISSO COM AS NOÇÕES DE RISCO, RESPONSABILIDADE E CULPABILIZAÇÃO**

#### **3.1. Como o discurso acerca da adoção de estilos de vida está inserido no campo da biopolítica. Breve explanação do que se entende por biopolítica e biopoder**

As preocupações e recomendações acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis estão imersas em questões políticas, que extrapolam as demarcações do campo de atuação da Educação Física. Essas questões estão vinculadas a uma política que visa à maneira como os indivíduos vivem a sua própria vida.

Para Michel Foucault, estamos vivendo, desde o final do século XVIII, em uma determinada política, denominada como uma Biopolítica. Uma política voltada para os homens como espécie biológica, como um ser vivente. Mais do que isso, a biopolítica vai se dirigir à multiplicidade dos seres humanos, na medida em que é ele (como indivíduo) que ajuda a formar uma massa global – uma população. Essa biopolítica vai buscar, então, racionalizar as questões que envolvem os indivíduos e as práticas governamentais. Assim, a saúde, a natalidade, a longevidade, a mortalidade, as enfermidades, entre outros fenômenos próprios de uma população passaram a integrar os objetos de saber e a atuar como ‘alvos’ de controle da biopolítica (FOUCAULT, 2008b).

Ao comentar sobre as tecnologias de poder surgidas durante os séculos XVII e XVIII, Michel Foucault (1999) nos fala sobre aquelas técnicas centradas essencialmente no corpo, como um corpo individual. Ele destaca também o quanto essas técnicas se voltavam ao treinamento desse corpo, procurando deixá-lo mais dócil e mais útil. Essa tecnologia disciplinar não foi substituída, mas a ela foi agregada uma nova tecnologia, modificando-se parcialmente. Pode-se dizer que esta nova tecnologia atua em outra escala, pois se a disciplinar se direcionava ao corpo individual, a ‘nova técnica’ se dirige ao homem

como ser vivo, à multiplicidade dos homens. Foucault (1999) refere que a partir de uma primeira tomada de poder sobre o corpo, através da individualização, temos uma segunda tomada de poder, não mais sob a forma individualizante, mas na direção do homem – espécie, de forma massificante.

A biopolítica compreende, então, as ações políticas que atuam na direção de governar a vida, ou seja, governar os grupamentos populacionais através dos biopoderes. Elas estão direcionadas à população, porém é na medida em que incidem sobre o corpo de cada um, por meio das estratégias disciplinares, que as biopolíticas virão a funcionar. Como biopoder pode-se literalmente considerar o poder sobre a vida, visando à população. Ele opera, por exemplo, por meio dos fatores de risco que esta população está sujeita enquanto espécie. É nesta direção que se pode falar do biopoder como uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo.

Cabe, aqui, retomar a ideia da soberania clássica (séc. XVI-XVII), a partir de Foucault (1999), em que o soberano era o portador do poder sobre a vida de seus súditos e exercia o poder nesse contexto fazendo morrer ou deixando viver. O súdito, do ponto de vista da vida e da morte, era considerado neutro: nem vivo, nem morto. Ele só tinha direito de viver ou eventualmente de morrer em função das decisões do soberano (FOUCAULT, 1999). Portanto, uma das transformações mais consideráveis envolvendo o direito político do século XIX, foi a modificação desse velho direito de soberania, transformando-se em um poder de fazer viver e de deixar morrer. Essa modificação ocorreu de forma lenta e inclusiva, ou seja, o poder de efeito disciplinar foi incorporado àquele, emergente, de efeito regulamentador. Para exemplificar tal questão, retomo os escritos de Foucault (1999) que, em sua aula de 17 de março de 1976, ao falar sobre o poder da medicina, nos mostrou que:

a medicina é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores (FOUCAULT, 1999, p.302).

Esse poder de fazer viver e de deixar morrer tem sido exercido sobre os indivíduos até os dias de hoje. Nos últimos 30-40 anos ele vem se exercendo sob a forma de diferentes estratégias. No campo da saúde, especialmente aquele relativo à Educação Física, os discursos vinculados às compreensões de uma melhor qualidade de vida, de promoção da saúde e da adoção de estilos de vida mais saudáveis, tem se utilizado de estratégias que refletem esse tipo poder. Esses discursos se apresentam como o modo mais eficaz de informar os indivíduos sobre as condutas que devem seguir, caso tenham como objetivo viver mais e melhor<sup>26</sup>. As estratégias de prevenção e promoção da saúde para a população de uma forma geral, apresentam esses discursos que destacam os riscos e, em contrapartida, os benefícios de se seguir tais prescrições.

Cabe destacar o quanto essa forma de poder sobre a vida dos indivíduos, ou seja, no “como” esses indivíduos vivem as suas vidas, presente desde o final do século XVIII, tem possibilitado o surgimento de uma quantidade significativa de informações e de estratégias, que tem se modificado ao longo do tempo, sobre temas que relacionam o tipo de vida das pessoas com os riscos que elas podem desenvolver. Sendo assim, penso que a máxima do “fazer viver” perpassa esses diferentes tipos de discursos, oferecendo diferentes posições (e seus consequentes benefícios) para aqueles que se “renderem” às suas verdades.

Essas questões discutidas por Foucault e inúmeros outros teóricos, vem sendo ampliada pelas análises de autores (ORTEGA, 2008; RABINOW, 1999; ROSE, 2007) que tem mapeado a emergência de outras estratégias de governo. Ortega é um dos autores que, a

---

<sup>26</sup> Por exemplo, vide as análises realizadas por MATSUDO (2006), entre outros, que referem o ganho em anos de vida e uma melhor qualidade de vida, como forma de acrescentar ‘mais vida aos anos’.

partir da proposição da noção de biossociabilidade<sup>27</sup>, cunhada por Rabinow, explica que ela abrange a descrição e a análise acerca das novas formas de sociabilidade, oriundas de uma interação entre o capital, as biotecnologias e a medicina. Ela se caracteriza como uma forma de sociabilidade apolítica que se constitui através do agrupamento de diferentes interesses privados, porém, esses agrupamentos não correspondem mais aos critérios tradicionais (raça, orientação política, condição socioeconômica, entre outros), mas sob os critérios de desempenho físico, saúde, doença, etc. (ORTEGA, 2008).

Pode-se dizer que na biossociabilidade outros critérios de reconhecimento e de valorização foram criados: os valores modificaram-se com base nas regras higiênicas e novos modelos de sujeito ideal foram incorporados a partir do desempenho físico. Até o vocabulário médico que conta com a apresentação de taxas, valores e demais informações consideradas próprias de uma determinada especialidade, tornou-se popular, a ponto de adquirir “uma conotação ‘quase moral’, fornecendo os critérios de avaliação individual” (ORTEGA, 2008, p.31).

Aproximei essas questões relativas à qualidade de vida e estilo de vida apresentadas pela Revista do CONFEF às noções de poder, biopoder e biossociabilidade, porque as entendo como formas de governo<sup>28</sup>. Pode-se dizer, então, que tais conceitos oferecem condições “suficientes” para ‘dar conta’ de olhar tais questões, e de lançar outras perguntas relativamente ao modo como o CONFEF pretende constituir o lugar do profissional de educação física.

A partir do próximo tópico, como uma forma de relacionar tais considerações, realizei um levantamento de dados acerca do que vem sendo publicado sobre a qualidade de vida, empreendi uma breve retomada das cartas de promoção da saúde e suas metas de saúde para

---

<sup>27</sup> Francisco Ortega (2008) toma emprestado o termo biossociabilidade do antropólogo Paul Rabinow, que o utiliza a partir de suas análises sobre as implicações políticas e sócio-culturais acerca da nova genética e do projeto Genoma. Ver Paul Rabinow, 1999.

<sup>28</sup> Utilizo o termo governo no entendimento de Nikolas Rose (1998), como um *governo da alma*, como forma de conduzir as escolhas dos indivíduos através da persuasão, pelo estímulo de ansiedades, um governo da subjetividade que permite, de certo modo, que as autoridades possam atuar indiretamente sobre as escolhas dos indivíduos. Retomarei tal questão no último capítulo deste estudo.

todos, bem como destaquei as articulações da qualidade de vida e da promoção da saúde em relação à Educação Física enquanto campo de saber.

### **3.2. Qualidade de Vida (quadro geral) Cartas da Promoção de Saúde e a Educação Física**

Em uma revisão realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) o tema qualidade de vida apareceu em pelo menos 109.656 resultados, sendo que 8.719 estão disponíveis como textos completos. Esses resultados demonstram um grande crescimento nas discussões sobre a qualidade de vida e sua influência em diferentes campos<sup>29</sup>.

Com base nesse amplo contexto em que se insere o tema qualidade de vida e sua influência em diferentes campos, uma nova busca foi realizada na internet<sup>30</sup>, com a intenção de mapear, de modo amplo, como a qualidade de vida tem sido entendida. Essa busca apresentou uma quantidade significativa de respostas, destacando-se como ideia geral a compreensão da qualidade de vida como:

um conjunto de condições favoráveis que permite ao indivíduo, [a]o grupo e à comunidade manter-se, realizar-se e expandir-se, entendendo-se por condições favoráveis a garantia de alimentação, saúde, educação, trabalho, segurança, esporte, habitação, meio ambiente, saneamento básico, cultura e participação efetiva no processo social<sup>31</sup>.

As considerações acerca do termo qualidade de vida englobam grande quantidade de fatores, que dependem tanto das políticas públicas, dependendo do nível em que são abordadas tais questões, quanto dos indivíduos, na medida em que eles incorporam as 'metas' propostas por esse campo discursivo como um imperativo de saúde. Mais do que isso, esses fatores abrangem uma multiplicidade de significados, refletindo experiências, conhecimentos, valores individuais

---

<sup>29</sup> Pesquisa realizada no site: [www.bireme.br](http://www.bireme.br), em 16/03/2010, entre os diferentes temas, destaco as pesquisas referentes à qualidade de vida e sua relação com cirurgias, auto-estima, sexualidade no climatério, radiologia, insônia, entre outros.

<sup>30</sup> Pesquisa realizada em 18/03/2010, através do site de busca [www.google.com.br](http://www.google.com.br).

<sup>31</sup> Disponível em: <http://www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/qualidad.html>.

e coletivos, “que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural” (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p.08).

Para Maria Cecília Minayo, Zulmira Hartz e Paulo Buss (2000):

o patamar mínimo e universal para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer: elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p.10).

Mesmo que o termo qualidade de vida apresente-se de formas diferentes, todas elas estão imbricadas no que corresponde às necessidades de alimentação, habitação, saneamento básico, condições de saúde, bem-estar físico e social, educação e realizações individuais e coletivas. Em função da abrangência de significados que o conceito de qualidade de vida apresenta, destaco a intrínseca relação entre os conceitos de estilo de vida, qualidade de vida e saúde, aproximando termos clássicos da medicina social às discussões que tem se revigorado nos últimos anos, tendo como estratégia central o conceito da promoção da saúde (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

O termo ‘promoção da saúde’ foi mencionado pela primeira vez por Henry Sigerist em 1946, ao “definir as quatro tarefas essenciais da medicina: promoção da saúde, prevenção das doenças, recuperação de enfermos e reabilitação” (BUSS, 2003, p.17). Como proposta, a promoção da saúde tem seu início na década de 1970, ao ser referenciada em documentos oficiais, tendo se consolidado a partir dos anos de 1980. A Organização Mundial de Saúde (OMS) foi crucial neste processo de difusão da promoção da saúde, promovendo eventos, fomentando discussões acerca das estratégias, dos princípios e dos conceitos a ela relacionados pelo mundo inteiro (FERREIRA; CASTIEL; CARDOSO, 2007).

Segundo Paulo Buss (2000), formalmente, o movimento moderno de promoção da saúde surgiu em maio de 1974, no Canadá, a partir da

divulgação do documento *A New Perspective on the Health of Canadians*, que também ficou conhecido como 'Informe Lalonde', "em alusão ao então ministro da Saúde daquele país, Marc Lalonde" (FERREIRA; CASTIEL; CARDOSO, 2007, p.2). Esse documento contribuiu para a divulgação de um novo conceito de 'campo da saúde', em oposição às perspectivas tradicionais intimamente relacionadas à medicina, que, até então, eram vistas como fonte principal para todos os avanços na área da saúde (FERREIRA; CASTIEL; CARDOSO, 2007). Para Buss (2000, p.167), a "motivação central do documento parece ter sido política, técnica e econômica", pois visava a diminuir os crescentes custos com assistência médica, apoiando-se, ao mesmo tempo, no questionamento das abordagens exclusivamente médicas para as doenças crônicas em função dos resultados pouco significativos que essa apresentava (BUSS, 2000).

As contribuições principais do Informe Lalonde fundamentam-se no conceito de campo da saúde, reunindo os chamados determinantes da saúde, que dividem o campo da saúde em quatro grandes componentes: biologia humana; ambiente; estilo de vida e organização da assistência à saúde. Dentro desses componentes "se distribuem inúmeros fatores que influenciam a saúde" (BUSS, 2000, p.167). Apesar dos grandes investimentos na organização da assistência médica, o Informe Lalonde concluiu que muitas mortes e as principais causas de enfermidades originavam-se nos demais componentes do campo da saúde: meio ambiente; biologia humana e estilos de vida (BUSS, 2000)<sup>32</sup>.

Cabe salientar que a compreensão acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis ganhou, a partir desse momento da história, um grande impulso. Mesmo que as ideias iniciais traçadas no Informe Lalonde não fizessem menção à Educação Física como área de atuação

---

<sup>32</sup> No decorrer desta seção faço uso mais extensivo dos textos de Buss (2000) e Brasil (2002a), em virtude de ambos referirem os principais aspectos históricos relativos às Cartas de Promoção da Saúde. Tal uso também se deve ao fato de Paulo Buss ter se constituído como o principal autor acerca da temática "promoção da saúde" no ambiente acadêmico brasileiro. Fato que é corroborado pela própria apresentação de seus textos sobre promoção da saúde no site do Ministério da Saúde.

em relação ao estilo de vida, possibilitou-se, a partir desse impulso inicial, que, hoje tanto a Educação Física como outras áreas da saúde se valessem desse componente como foco de atuação – por tal relação se constituir no aspecto central deste trabalho retomo-a e amplio-a no que se segue.

Com a intenção de trazer um novo enfoque para o campo da saúde, realizou-se, em 1978, em Alma-Ata, a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, através de uma convocação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da colaboração com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Nessa conferência ficou estabelecida a meta de 'Saúde para Todos no ano 2000', além da recomendação para a adoção de oito elementos essenciais: educação para saúde; métodos de prevenção e controle; promoção da alimentação adequada; saneamento básico e abastecimento de água potável; planejamento familiar e atenção materno-infantil; imunização contra doenças infecciosas, prevenção e controle de doenças endêmicas; tratamento apropriado de doenças comuns e acidentes; e distribuição de medicamentos básicos (BUSS, 2000).

A proposta de atenção primária de saúde provavelmente ficou como uma marca da Conferência. No entanto, alguns componentes menos divulgados também devem ser ressaltados, como

a reafirmação da saúde como um direito humano fundamental; que as desigualdades são inaceitáveis; que os governos têm a responsabilidade pela saúde dos cidadãos; e que a população tem o direito de participar das decisões no campo da saúde (BUSS, 2000, p.170).

A Conferência de Alma-Ata, a partir de suas recomendações e conclusões, também colaborou como um impulso para os defensores das estratégias em prol da promoção da saúde, gerando uma série de novas conferências, que teriam como marco inicial das discussões sobre promoção da saúde no âmbito mundial a realização da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá em 1986.

Essa Conferência contou com aproximadamente 38 países industrializados e teve como produto a reconhecida Carta de Ottawa, destacada desde então como um termo de referência fundamental das ideias sobre promoção da saúde no mundo inteiro (BUSS, 2000).

Em função das crescentes expectativas por uma Nova Saúde Pública, movimento que vinha ocorrendo mundialmente, a I Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde foi considerada como uma resposta àqueles que consideravam que tais proposições diziam respeito apenas aos países desenvolvidos/industrializados. As discussões fundamentaram-se nos progressos alcançados com a Declaração de Alma-Ata, assim como no documento 'Saúde para Todos' (OMS) e no debate realizado na Assembléia Mundial da Saúde sobre as ações intersetoriais necessárias para o setor (BRASIL, 2002a).

Na Carta de Ottawa, a promoção da saúde é entendida como o "processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (BRASIL, 2002a, p.19). E, para que um completo estado de bem-estar físico, mental e social fosse alcançado, tornava-se necessário que os indivíduos e grupos soubessem identificar suas aspirações, a fim de satisfazer suas necessidades, modificando favoravelmente o meio ambiente (BRASIL, 2002a). A partir das ideias propostas na Carta de Ottawa sobre a capacitação da comunidade em prol de uma dada melhoria na qualidade de vida e saúde, cabe pensar em como os indivíduos foram sendo "estimulados" por tais proposições, ao longo do tempo, a fim de assumirem determinadas responsabilidades em relação à saúde e bem-estar próprios.

Segundo o documento, 'saúde' é entendida como um recurso para a vida, como um conceito positivo, enfatizando as capacidades físicas, bem como os recursos sociais e pessoais, revelando que a promoção da saúde vai além de um estilo de vida saudável como um bem estar global, não sendo de responsabilidade somente do setor saúde (BRASIL, 2002a). Ou seja, "o conceito de saúde como bem-estar transcende a idéia de formas sadias de vida, a promoção da saúde transcende o setor

saúde" (BUSS, 2000, p.170). Cabe relacionar esta questão da saúde como algo positivo, com o que estamos vivenciando na atualidade em relação à saúde, hoje a ideia de saúde parece aproximar-se mais de uma busca constante por 'algo a mais', como se os indivíduos estivessem constantemente 'pré-doentes' (RIBEIRO, 2003). Em outras palavras, ter saúde não está mais voltado à ausência de doenças, mas à ideia de atingir cada vez mais 'saúde' a partir das inúmeras prescrições daqueles que se dizem capacitados para tal.

Na Carta de Ottawa também ficaram determinados os nove elementos considerados como condições e recursos fundamentais para a saúde: paz; habitação; educação; alimentação; renda; ecossistema estável; recursos sustentáveis; justiça social e equidade. Destaca-se a necessidade de uma sólida base nestes pré-requisitos básicos para que as condições de saúde sejam incrementadas (BRASIL, 2002a). Ainda, no que se refere à saúde, o documento aponta-a "como o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida" (BRASIL, 2002a, p.20). Por fim, refere que a saúde pode sofrer influências tanto positivas quanto negativas a partir de diferentes fatores de ordem econômica, social, política, cultural, ambiental, comportamental e biológica. Assim, em função da defesa da saúde, as ações de promoção da saúde objetivam transformar esses fatores mencionados em condições cada vez mais favoráveis (BRASIL, 2002a).

Seguindo a Carta de Ottawa, a adoção de três estratégias é fundamental para a promoção da saúde: defesa da saúde; capacitação e mediação. A defesa da saúde consiste na luta para transformar os pré-requisitos para a saúde já mencionados em fatores mais favoráveis à saúde. A capacitação visa a proporcionar os meios para que as oportunidades sejam iguais para todos, permitindo que todas as pessoas possam desenvolver completamente seu potencial de saúde. Entre os principais elementos capacitantes, destacam-se os ambientes favoráveis, o acesso à informação, as habilidades para viver melhor, bem como as oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis. Para

que aconteça a mediação entre os diferentes interesses existentes na sociedade faz-se necessário que os profissionais, os grupos sociais e o pessoal da saúde contribuam com maior responsabilidade, pois como a promoção da saúde não é uma ação somente do setor saúde – todas as partes devem envolver-se, desde o governo e seus setores de saúde, político e econômico até os indivíduos, famílias e comunidades (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

Partindo do entendimento de que tais estratégias propostas na Carta de Ottawa, são ainda amplamente utilizadas como referentes para a promoção da saúde, penso que alguns tensionamentos podem ser feitos, de modo amplo, em diferentes momentos do texto que se segue: O quanto os indivíduos são realmente 'livres' para fazer tais escolhas saudáveis? Que oportunidades são essas que nos possibilitam algumas escolhas e não outras? Até que ponto o envolvimento dos indivíduos têm proporcionado que as estratégias de promoção da saúde sejam consideradas 'de fato' efetivas?

Cabe ressaltar que, as estratégias sugeridas na Carta de Ottawa, como pontos fundamentais para a promoção da saúde, tem sido incorporadas de diferentes formas até os dias de hoje. Pode-se dizer que, em relação às publicações da Revista EF, no que corresponde à adoção de estilos de vida mais saudáveis, essa questão pode ser percebida através do direcionamento da responsabilidade, individual e/ou profissional, na busca de uma melhor qualidade de vida. Esse direcionamento correlaciona-se às proposições presentes na Carta, envolvendo os indivíduos em diferentes níveis de responsabilidade através de suas prescrições.

Como proposta de atuação, a Carta de Ottawa apresenta cinco campos centrais: a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis; a criação de ambientes favoráveis à saúde; o reforço da ação comunitária; o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

As políticas públicas saudáveis envolvem uma ação coordenada de muitos setores desde a legislação até mudanças organizacionais e

essas ações devem estar coordenadas em prol de uma equidade em saúde, ou seja, em direção à busca de uma distribuição mais equitativa de políticas sociais e de renda. Tal proposição contrariava as orientações anteriores a essa Conferência, pois elas identificavam a promoção da saúde como uma correção primordial de comportamentos individuais, considerados até então como principais responsáveis pela saúde (BUSS, 2000).

Parece, no entanto, que tal correção referente aos comportamentos individuais não deixou de existir, com a proposição da Carta, apenas agregou-se a outros pontos. O foco da responsabilidade individual para a obtenção de uma melhor qualidade de vida permanece como fator fundamental para a efetivação das estratégias propostas no âmbito populacional. Retomando as questões ligadas às formas de governamento em que tais estratégias estão inseridas, as quais visam melhorias para a população como um todo, pode-se dizer que elas continuam incidindo sobre as atitudes e condutas de cada indivíduo.

Reconhecer que “nossas sociedades são complexas e inter-relacionadas” (BRASIL, 2002a, p.22), isto é, que há uma importante interdependência entre os diferentes setores e a sociedade, tem uma implicação muito significativa na criação de ambientes favoráveis à saúde.

As ações comunitárias concretas e efetivas de promoção da saúde visam ao desenvolvimento de prioridades, a definição de estratégias e sua implementação com vistas à melhoria da saúde, estão centralizadas no incremento do poder técnico e político das comunidades, ou seja, em um empoderamento das comunidades (*empowerment*). Isso se dá através dos recursos humanos e materiais presentes nas comunidades intensificando a auto-ajuda e o apoio social, procurando reforçar a participação popular nos assuntos de saúde, propiciando um acesso contínuo à informação e às oportunidades de aprendizado em relação aos assuntos de saúde (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a). O empoderamento das comunidades surge como algo positivo, possibilitando um maior envolvimento da população nas questões

referentes à saúde. Porém, cabe refletir sobre tal 'empoderamento'. Ele não seria mais uma forma de conduzir as pessoas a assumirem as responsabilidades em relação à sua saúde e a do próximo, diminuindo – em parte – as 'obrigações' dos governos?

Em relação às habilidades pessoais, "a promoção da saúde apóia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação de informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais" (BRASIL, 2002a, p.24), permitindo que a população exerça um controle maior sobre a sua saúde, o meio ambiente e das suas escolhas para conduzir de forma mais apropriada a sua saúde.

Embora tenha ficado claramente evidenciado na Carta de Ottawa que a reorientação dos serviços de saúde na direção da promoção da saúde é de responsabilidade do setor de saúde, as ações em prol da promoção da saúde também devem ser compartilhadas entre os profissionais, comunidades e os governos, a fim de conquistar um nível mais elevado.

O modelo biomédico individualizante, centrado na doença e na assistência curativa até então desenvolvida nos estabelecimentos médicos com foco intervencionista, ficou claramente superado – ao menos em termos teóricos – transformando tanto a organização quanto o financiamento dos serviços de saúde, assim como a formação de profissionais e suas práticas (BUSS, 2000).

Em 1988, realizou-se em Adelaide, na Austrália, a II Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, que reafirmou os cinco campos de atuação descritos na Carta de Ottawa, elegendo como ponto principal as políticas públicas saudáveis, que se

caracterizam pelo interesse e preocupação explícitos de todas as áreas das políticas públicas em relação à saúde e à equidade, e pelos compromissos com o impacto de tais políticas sobre a saúde da população, tendo como principal propósito a criação de um ambiente favorável para que as pessoas possam viver vidas saudáveis (BRASIL, 2002a, p.35).

A partir desse conceito, tornaram-se mais evidentes as questões de intersectorialidade que tem acompanhado o discurso da promoção da

saúde, a noção de responsabilidade do setor público pelas políticas sociais e econômicas que implementa ou não, assim como sua relação com o impacto no sistema de saúde e na saúde da população (BUSS, 2000).

Na Conferência de Adelaide, também ficou estabelecido que, devido à grande diferença existente entre os países em relação ao nível de saúde, os países desenvolvidos teriam por obrigação assegurar que as suas políticas públicas favorecessem, ou seja, produzissem um impacto positivo na saúde das nações em desenvolvimento, evidenciando, desse modo, tanto a visão global como a responsabilidade em âmbito internacional da promoção da saúde (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

Ambientes e saúde como interdependentes e inseparáveis foi o foco da III Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em Sundsvall, na Suécia, no ano de 1991, possibilitando uma ampliação dos movimentos sociais e a consciência dos indivíduos e governos em relação aos impactos das constantes agressões ao meio ambiente. A questão do ambiente e sua relação com a saúde, discutida como tema central na Conferência enfatizou também as dimensões econômica, social, política e cultural, além da dimensão física (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

Para um ambiente favorável e promotor da saúde, a Conferência sublinhou quatro aspectos: a dimensão social, incluindo as normas, seus costumes e processos sociais que afetam a saúde; a dimensão política que requer dos governos a garantia democrática nas decisões e na descentralização das responsabilidades e dos recursos; a dimensão econômica, que propõe um reescalonamento dos recursos para a saúde e o desenvolvimento sustentável; e a necessidade do reconhecimento das mulheres em todos os setores, em relação às suas capacidades e conhecimento (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

Além da viabilidade da criação de ambientes favoráveis, tal como descrito no documento, ficou evidenciado a relação intrínseca entre os temas de saúde, desenvolvimento humano e ambiente. Essa relação

ressalta que o desenvolvimento implica tanto na sustentabilidade do meio ambiente quanto na melhoria da qualidade de vida e saúde (BRASIL, 2002a).

É possível dizer que foi através da Declaração de Bogotá (1992) que a promoção da saúde foi lançada na América Latina, tendo em vista que tal Declaração trazia as questões relacionadas a este continente para o cenário da promoção da saúde. Essa Declaração também afirma o quanto a promoção da saúde na América Latina deveria garantir o bem-estar geral como um propósito fundamental para o desenvolvimento, reconhecendo, assim, a mútua relação entre saúde e desenvolvimento. Sabendo das desigualdades geradas pela crise econômica, da dificuldade em proporcionar condições de vida mais favoráveis e do quanto estes fatores colaboraram com o aumento nos riscos para a saúde, a promoção da saúde na América Latina assumia como um desafio a transformação dessas relações desiguais, procurando conciliar os interesses econômicos e sociais na busca de uma equidade social (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

Nessa declaração, ainda destacou-se a importância de uma maior participação social no que dizia respeito às mudanças na maneira de viver e nas condições sanitárias, relativas a uma cultura de saúde, através da promoção de conhecimento e informação, como instrumentos de grande valia para a promoção da saúde, bem como para a mudança nos estilos de vida das comunidades. Pois a promoção da saúde deveria atuar como um agente que, além de identificar e propor ações que diminuíssem os fatores que produzem a iniquidade, deveria também induzir as transformações nas atitudes e condutas dos dirigentes e populações (BRASIL, 2002a).

Tais compromissos firmados na Declaração de Bogotá, no que corresponde à forma como a promoção da saúde deveria atuar, voltavam-se às transformações das atitudes e condutas dos indivíduos; estratégias que, dentro de dados limites, ainda permanecem como a 'opção' mais favorável à saúde da população. Isso pode ser facilmente percebido nas publicações das Revistas EF, que, ao exporem suas

compreensões acerca dos benefícios de optar por um estilo de vida mais saudável (baseado principalmente, nas mudanças realizadas pelo próprio indivíduo), destacam as mudanças no modo de viver como 'forma de conduzir melhor' a vida.

Como compromissos indispensáveis para a implementação da promoção da saúde na América Latina, foram sugeridos onze itens, que propunham: impulsionar a saúde, utilizando a promoção da saúde como estratégia; convocar a força social para aplicar a promoção da saúde; incentivar as políticas públicas, favorecendo a criação de ambientes mais saudáveis; estabelecer mecanismos de negociação entre os setores sociais e institucionais; reduzir gastos improdutivos; fortalecer a capacidade da população para optar por estilos de vida saudáveis e para participar das decisões que possam afetar a sua vida; eliminar as desigualdades sobre a mulher; estimular o diálogo entre as diferentes culturas; fortalecer a capacidade do setor saúde para mobilizar recursos para a produção social da saúde; reconhecer como trabalhadores e agentes de saúde todas as pessoas comprometidas com os processos de promoção da saúde; e, estimular a investigação na promoção da saúde, gerando ciência e tecnologia apropriada, bem como a disseminação deste conhecimento (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

O tema do reforço da ação comunitária serviu como proposta de discussão para a IV Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em Jacarta, na Indonésia, no ano de 1997, além das reflexões acerca da promoção da saúde, dos determinantes da saúde e das estratégias necessárias para a promoção da saúde no século XXI. Segundo Buss (2000), outro ponto discutido na Conferência foi o reconhecimento de que as estratégias de promoção da saúde são mais eficazes a partir da combinação dos cinco campos de atuação determinados em Ottawa, ao invés da centralização em um único campo, e que a execução das estratégias integrais estão relacionadas às oportunidades práticas oferecidas pelos diferentes cenários.

Como prioridade para a promoção da saúde no século XXI, a Conferência de Jacarta estabeleceu cinco metas: a promoção da

responsabilidade social para com a saúde; o aumento de investimentos no desenvolvimento da saúde, bem como na educação, habitação e demais setores sociais; a expansão e a consolidação de parcerias em favor da saúde; aumentar a capacidade de participação comunitária, através do fortalecimento dos indivíduos (educação, acesso a recursos, entre outros); e a elaboração de espaços para a promoção da saúde (BUSS, 2000; BRASIL, 2002a).

Retomando os documentos que correspondem à disseminação da promoção da saúde pelo mundo (através das suas principais metas apresentadas ao longo do tempo e retomadas nas diferentes conferências sobre o tema), cabe ressaltar o quanto as questões sobre qualidade de vida e estilo de vida vem sendo intrinsecamente relacionadas aos movimentos das estratégias de promoção da saúde há mais de 40 anos, tornando-se, portanto, imprescindível realizar tais aproximações entre esses temas.

As estratégias em prol da promoção da saúde buscam precisamente fazer com que as condições de saúde sejam cada vez mais favoráveis (BRASIL, 2002a), entendendo que a “saúde” é considerada como um importante recurso para o desenvolvimento pessoal, econômico e social, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida – podendo sofrer influências pelas questões políticas, econômicas, sociais, entre outros, que, como já mencionado anteriormente, podem vir a beneficiá-la ou prejudicá-la.

Segundo Sérgio Carvalho (2004), os objetivos apresentados no relatório Lalonde, anterior às demais Conferências, já preconizavam à adição de vida aos anos dos indivíduos, garantindo assim uma maior qualidade de vida tanto para os indivíduos quanto para os coletivos. Tal noção de vitalidade – de acréscimo de vida aos anos dos indivíduos – relaciona-se com as atuais compreensões (como já mencionado neste estudo) acerca dos benefícios na mudança dos estilos de vida.

Pode-se dizer que, a Educação Física – a partir da leitura que fiz das compreensões apresentadas pelo seu respectivo Conselho na Revista EF – ‘apropriou-se’ de algum modo desses pontos de discussão,

como um alicerce para sua atuação no campo da saúde. Isso porque as Cartas de Promoção da Saúde, através de seus preceitos, possibilitaram que tanto a Educação Física como outras áreas consideradas da saúde se apropriassem de seu discurso, que apresentam um leque de estratégias para atuação, principalmente no que corresponde ao campo da saúde. Neste contexto, retomo a Declaração de Bogotá (1992), que firmou como compromisso indispensável para a implementação da promoção da saúde na América Latina, onze itens, dos quais, destaco o fortalecimento na capacidade da população para optar por estilos de vida saudáveis podendo, assim, participar das decisões que possam vir a afetar suas vidas.

Cabe ressaltar que a Educação Física – no contexto das publicações das Revistas EF –, por ser uma área com um amplo campo de atuação<sup>33</sup>, utiliza-se das metas expostas nas Cartas de Promoção da Saúde – mesmo que este discurso seja oriundo de outros campos de saber, como por exemplo, a área biomédica. Desse modo, ela também tem buscado tornar os indivíduos cada vez mais saudáveis (pelo menos em termos teóricos), pois as metas sugerem, entre outras coisas, que a mudança nos estilos de vida tem colaborado positivamente para a promoção da saúde.

Diferentemente daquilo que usualmente se faz no âmbito da saúde, não pretendo, aqui, tomar ações de prevenção de doenças como sinônimos de promoção da saúde. Como refere Buss (2003), o reconhecimento das abordagens na área da promoção da saúde são, ainda, consideradas como um campo de prática e conhecimento mais recente em vista daqueles referentes à prevenção de doenças. Retomo este entendimento, com a intenção de expor como este ‘erro comum’ tem prevalecido nas questões que envolvem a prevenção de doenças e a promoção da saúde, em função das estratégias normalmente utilizadas para a adoção de estilos de vida mais saudáveis. Essas estratégias, ao

---

<sup>33</sup> Aqui me refiro aos diferentes campos em que o educador físico pode atuar como, por exemplo, a escola, a academia, o clube, o esporte de rendimento, a ginástica no trabalho, na reabilitação, entre outros. Assim, a Educação Física se caracteriza como um campo de saber que atua em diferentes grupos populacionais, atingindo, assim, uma grande quantidade de indivíduos.

tentarem “captar mais indivíduos”, reforçam, através de seus exemplos, casos de doenças provenientes de estilos de vida considerados não saudáveis.

Para exemplificar tal questão, ao articular nas bases científicas<sup>34</sup> promoção da saúde com educação física, dos 460 textos publicados, sendo 70 completos, pode-se perceber que a grande maioria deles<sup>35</sup> apresenta uma forte relação entre doenças crônicas não-transmissíveis, sedentarismo, obesidade e promoção da saúde. Porém, a partir dos preceitos das Cartas de Promoção da Saúde, entende-se a saúde como um conceito positivo, ou seja, as estratégias de promoção da saúde, assim como as publicações na área deveriam ‘afastar’ cada vez mais a doença do foco de suas discussões, já que a doença nos aproxima, de certa forma, de um aspecto negativo – de menos saúde.

Neste sentido, pode-se considerar que a ideia da mudança nos estilos de vida como estratégia de alcançar uma melhor qualidade de vida e saúde – que está de certa forma, proliferada por diversas áreas e conta com as proposições das Cartas de Promoção da Saúde como “um aporte teórico forte”, no que diz respeito aos preceitos instituídos para a promoção da saúde – tem corroborado para que os discursos proferidos pela Educação Física, no que corresponde às publicações das Revistas EF, sejam cada vez mais enfáticos, por se tratar de um tema de interesse dos indivíduos e principalmente por utilizar a atividade física como uma maneira de obter mais saúde.

### **3.3. Compreensões sobre Estilo de vida hoje**

Segundo Markus Nahas (2006)<sup>36</sup>, entende-se por estilo de vida “o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas” (p. 20). Luis David Castiel e Carlos

---

<sup>34</sup> Pesquisa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme) – [www.bireme.br](http://www.bireme.br), em 23/04/2010.

<sup>35</sup> Dentro da pesquisa realizada pode-se dizer que menos de 10% do total de textos, não cometeram uma inversão entre o que se entende por promoção de saúde e prevenção de doenças.

<sup>36</sup> Na direção de mostrar como o discurso da vida ativa tem sido entendido utilizo as produções de Markus Nahas, considerado como um dos “*experts da vida ativa*”. Como já ressaltai anteriormente, suas produções, assim como de outros autores do campo da Educação Física, embora importantes nesse campo, não foram aquelas das quais me vali para compor este trabalho.

Diaz (2007) comentam que, para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o estilo de vida se constitui em uma maneira de viver, fundamentado em padrões de comportamento determinados pelas características pessoais, pelas trocas sociais, pelas condições socioeconômicas e ambientais e, sobretudo, o profundo efeito que o estilo de vida tem na saúde dos indivíduos.

Sérgio Carvalho (2004), ao retomar o Informe Lalonde de 1974, no que diz respeito ao estilo de vida, esclarece que, nesse reconhecido documento, assumiu-se como um pressuposto que os indivíduos deveriam tomar para si os efeitos das suas escolhas, mais declaradamente aqueles efeitos deletérios, provenientes de hábitos de vida considerados como não saudáveis. A partir desta abordagem o relatório sugeria uma série de intervenções sobre os estilos de vida, que, naquele contexto, enfatizavam áreas-problemas como o consumo de drogas, alcoolismo, hábitos alimentares, entre outros.

Seguindo a perspectiva dessas proposições, o Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, proposto pelo Ministério da Saúde, em 2002, sugere mudanças referentes aos estilos de vida da população brasileira a partir do estímulo para a prática de atividade física associadas ao equilíbrio dos hábitos alimentares, como uma medida de prevenção e tratamento do diabetes e da hipertensão. Mais do que isso, o documento sugere que a promoção de estilos de vida mais saudáveis também deve ser assumida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como uma ação estratégica, pois, além de contar com os esforços do Ministério da Saúde, propõe uma ação conjunta entre os gestores estaduais e municipais, assim como a participação do setor privado e da comunidade (BRASIL, 2002b). Nesse mesmo documento, chama-se a atenção para as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), as quais acometem uma grande parcela da população, principalmente quando relacionadas à inatividade física, ao fumo e à dieta, causando, além do sofrimento pessoal, um elevado custo para o indivíduo e para a sociedade.

Retomando algumas das compreensões apresentadas pela Revista EF acerca do estilo de vida<sup>37</sup>, cabe salientar o quanto a questão da inatividade física tem sido referenciada quando relacionamos o modo de vida dos indivíduos e o aparecimento de doenças. Ênfase especial se dá às doenças crônicas que, por vezes, estão relacionadas ao sedentarismo. Porém, nota-se que tais compreensões da Revista EF acerca do estilo de vida e o aparecimento de doenças, podem ser pensadas como atuando na direção de 'conduzir' os indivíduos para a prática de atividades físicas regulares sob a necessária orientação de um profissional da área.

Alberto Madureira, Sílvio Fonseca e Maria de Fátima Maia (2003) comentam sobre a existência dos múltiplos tipos de estilos de vida saudáveis, assim como a falta de definição sobre a expressão. Eles assumem, no entanto, aquela definição que, em sua prática e conjunto, "ajuda a adicionar anos à vida e vida aos anos" (p.55), além de contar com uma menor probabilidade para a ocorrência de doenças e/ou enfermidades, assim como uma diminuição significativa no aparecimento de incapacidades.

Na Revista EF de nº.21 (2006)<sup>38</sup>, a questão sobre como os indivíduos poderiam ter um estilo de vida mais saudável, e o que caracterizaria tal estilo, foi mencionada como uma forma de "contagiar" mais e mais pessoas, com a vontade de optar por formas de cuidado com o corpo e com a necessidade da adoção de hábitos adequados à saúde, salientando a importância da atenção dos indivíduos para as atitudes facilitadoras do bem-estar. Esta compreensão, apresentada pela Revista EF não parece colaborar muito para que os indivíduos saibam o que caracterizaria, afinal, um estilo de vida mais saudável, assim como, quais seriam as atitudes facilitadoras do bem-estar. Tais afirmações parecem destituídas de maior aprofundamento teórico, colaborando, assim, com um entendimento por vezes equivocado de tais verdades postas em funcionamento pelas publicações das Revistas EF.

---

<sup>37</sup> Refiro-me aqui às compreensões já mencionadas no segundo capítulo.

<sup>38</sup> Vide excerto em destaque no segundo capítulo, página 24.

Em relação a adoção de estilos de vida ativos, Alex Branco Fraga (2005) destaca o quanto esta noção “dissemina-se como um dos mais preciosos elementos de promoção da saúde e bem estar, qualidade de vida e longevidade” (p.28). Em contrapartida, o Programa Nacional de Promoção da Atividade Física (2002) faz um alerta: “no Brasil, cerca de 70% da população pratica pouco ou quase nenhum tipo de atividade física regular” (BRASIL, 2002b, p.08).

Os discursos sobre a adoção de determinados estilos/comportamentos saudáveis permitem, através de suas estratégias de informação, que os indivíduos desenvolvam certo controle sobre sua condição de saúde. Esses discursos constituíram-se em potentes estratégias, que enfatizam a produção de um determinado tipo de sujeito, que se autorregula e é ‘consciente’ das suas escolhas. Nessa dita ‘conscientização’ do sujeito, estão impregnadas as regras, as normas e as condutas que ele deverá seguir, responsabilizando-o por tudo aquilo que foge do controle ou daquilo que pode ser considerado ‘fora do padrão’.

Como parte dessa “conscientização”, que emerge nos discursos em voga sobre a promoção de saúde, a prevenção das doenças e a adoção de estilos de vida saudáveis, é muito comum a utilização de exemplos controversos. Esse é o caso daqueles que se contrapõem às novas imposições, denominados como indivíduos ‘irresponsáveis’, ‘gordos’, ‘novos estultos’, ‘batatas de sofá<sup>39</sup>’, ‘sedentários’, entre muitos outros adjetivos que são constantemente empregados como uma forma de ridicularizar aqueles que optam por outras práticas de si ou que se diferem daquilo que parece ‘normal’, ou melhor, daquilo que é imposto como normal. Entendendo tal designação, no sentido foucaultiano do termo, qual seja, aquele que refere os atos e condutas dos indivíduos dentro de determinados modelos/domínios, procurando transformar os indivíduos de acordo com esse modelo. Uma vez que a normatização ‘posiciona’ os indivíduos, o normal é “precisamente quem é capaz de se

---

<sup>39</sup> Batatas de sofá – no entendimento de Francisco Ortega, na obra *O Corpo Incerto*, de 2008, o termo é empregado para referir os indivíduos que ficam em frente à televisão, comendo, sem praticar qualquer outro tipo de atividade em outros momentos.

conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz” (FOUCAULT, 2008c, p.75). A norma também serve como um critério de divisão dos indivíduos, impondo certa conformidade às condutas que se deve seguir.

### **3.4. O contraponto do estilo de vida saudável: culpabilização, responsabilização e risco**

O emprego de adjetivos pejorativos para os indivíduos que não aceitam determinadas regras ou que não foram capturados por elas parece sugerir uma “culpabilização individual”, responsabilizando-o pela sua condição de saúde, bem como alertando-o acerca do quanto as suas escolhas podem vir a onerar o Estado com as suas enfermidades. A própria estatística que aparece nos discursos aponta para essa responsabilização individual. Isso se evidencia no excerto retirado do Programa Nacional de Promoção da Atividade Física (BRASIL, 2002b), que relaciona os hábitos de vida modernos com a frequência de óbitos por determinadas patologias, quais sejam: “os hábitos de vida do mundo moderno são responsáveis por 54% do risco de morte por infarto e por 50% do risco de morte por derrame cerebral” (BRASIL, 2002b, p.07).

Mesmo que essa questão da culpabilização apareça nos discursos sobre a importância de determinados estilos de vida de uma forma geral, ampla e para todos, ela opera no âmbito do indivíduo e de suas escolhas. Para exemplificar as questões relacionadas a essa culpabilização individual, também se pode associar desde um assalto (pois o indivíduo estaria andando em uma rua escura), até responsabilizar as pessoas por se exporem a estilos de vida não saudáveis e determinar que elas ao desenvolverem alguma patologia estariam sendo negligentes com a sua própria vida.

No que diz respeito às condutas saudáveis no campo da saúde e a questão da culpabilização, para Luis David Castiel e Maria Cristina Guilam (2007), pode-se também fazer o uso de outro tipo de

componente da culpa, com características mais transitórias e, com menos intensidade, mas que costumam favorecer o “senso de ridículo – o sentimento de vergonha” (p. 160). Para elucidar tal questão, os autores abordam as chacotas que têm por finalidade ridicularizar as pessoas que sofrem de obesidade, assim como os transtornos de imagem corporal que também podem gerar o sentimento de vergonha, causando maior sofrimento para estes indivíduos (CASTIEL e GUILAM, 2007).

De acordo com Castiel e Diaz (2007), as noções de responsabilidade, geralmente, nos remetem às noções de ‘dever’ e ‘obrigação’, tanto dos indivíduos como de instituições, os quais, em determinados momentos e/ou circunstâncias, deverão prestar contas às diversas instâncias de regulação, sejam elas de ordem simbólica ou concreta, por suas ações ou de outrem, relacionados aos acordos que lhe foram de alguma forma confiados. Cabe lembrar que, nessas situações, o indivíduo estará sujeito às medidas dos costumes e da consciência.

As mudanças de comportamento, que podem ou não vir a influenciar na saúde, aparecem frequentemente nos discursos dentro e fora das Ciências da Saúde, amparadas por pesquisas, que tem como base a epidemiologia. Segundo Castiel e Guilam (2007), embora a epidemiologia seja considerada “como um campo de conhecimentos necessários para o âmbito das análises e intervenções sanitárias” (p.160), ela ainda não pode ser considerada como suficiente, pelo menos não na medida em que parece estar se lançando em relação a tal função. Porém, é através de seus estudos populacionais que vão sendo traçados alguns padrões para o desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida, bem como para o afastamento de dadas doenças. Assim, as políticas públicas vão formulando estratégias para ‘delegar’ funções aos indivíduos, baseados nesses estudos que, além de buscar prevenir, antecipam possíveis enfermidades.

Na tentativa de ampliar cada vez mais suas pesquisas na área da saúde, a epidemiologia tem como um de seus suportes os estudos

baseados em 'evidências' que, segundo Castiel e Diaz (2007), corresponde àqueles estudos passíveis de excluir certa quantidade de informações, o que pode vir a colaborar com alguns dos mecanismos de culpabilização. Este tipo de estudo costuma organizar os resultados de forma hierárquica, tendendo a manter de forma secundária aquelas informações de caráter qualitativo, sociocultural e psicológico, dando maior ênfase aos estudos experimentais aleatórios e às metanálises.

Torna-se necessário ressaltar que os dados epidemiológicos nem sempre atuam apenas na direção de delegar ao governo (ao Estado) a necessidade de promover campanhas que visem à mudança de comportamento. Muitas vezes o foco das pesquisas está justamente naquilo que se pode chamar de "falta de vontade" ou de "prioridade dos indivíduos", partindo do argumento de culpabilização daqueles que não estão sendo "ativos".

A partir da leitura de alguns dos excertos retirados das Revistas EF, acerca da necessidade da prática de atividades físicas regulares como forma de manter-se mais saudável, torna-se possível perceber o quanto tais discursos propalados pela Revista têm atuado na direção de conduzir os indivíduos para uma única 'escolha': ser ativo. Ao fazer isso, tal discurso reduz as demais escolhas (práticas que se distanciam das atividades físicas sob a orientação de um profissional da área), configurando-as como inapropriadas ou insuficientes.

Ortega (2008), ao retratar as questões referentes à culpabilização, recorrentes dos fracassos em conseguir alcançar ou manter os ideais de saúde, expõe o quanto os indivíduos considerados como fracos de vontade (acrasia) tem sido vistos como merecedores da condição de doentes. Seguindo esta linha de pensamento, a problemática maior se reduz somente à falta de controle ou a uma vontade fraca, ressaltando, assim, o quanto esses indivíduos estão no alvo de uma repulsa moral. No limite, é como se o sofrimento do outro não fosse considerado, já que é fruto de suas escolhas, de sua culpa.

Para Deborah Lupton (2000) tanto os discursos relacionados à promoção de saúde como às práticas de saúde pública tendem a

priorizar um tipo de sujeito: aquele que se autorregula, que tem plena consciência da sua condição de saúde; é racional, civilizado e pertencente à classe média. Valorizam também um corpo que se apresenta de forma contida, reprimida e que se encontra sob o controle da vontade.

Segundo Castiel e Diaz (2007), pode-se dizer que esse discurso de responsabilização pessoal também pode produzir um efeito contraditório, pois traz uma *dimensão persecutória* aos indivíduos, perante às diversas mudanças comportamentais que circundam a ideia de um estilo de vida saudável, propostas pelas diferentes estratégias de promoção de saúde. Tal dimensão vem acompanhando o espírito paranóico desta época, expressando-se através da responsabilização preventiva daqueles que gostam de se expor, sem nenhum pudor, aos diferentes tipos de riscos. Acompanhando essa ideia de uma dimensão persecutória, Castiel e Guilam (2007), em seu artigo "A saúde persecutória: à espera dos riscômetros portáteis", abordam, entre outros tópicos, o ambiente paranóico que se criou em função dos riscos, alertando sobre o espaço futuroológico da probabilidade que estamos entrando (ao operar com a categoria do risco).

Os autores também fazem uma ressalva, destacando o quanto os indivíduos estariam de fato, constantemente sob risco. Embora muitas vezes os indivíduos não estejam apresentando nenhum sinal de adoecimento, "a mensagem é: ameaças nos rondam e devemos estar atentos a isto" (CASTIEL e GUILAM, 2007, p.159).

Penso que cabe relacionar a forma como a necessidade da prática de atividades físicas regulares tem sido sugerida nas publicações da Revista EF, notadamente, a ideia de que vivemos sob uma 'ameaça constante'. Tal compreensão se faz necessária, pois a prática de atividades físicas tem sido constantemente apresentada como uma ação preventiva, já que, aqui, é referida como algo capaz de evitar o aparecimento de dada enfermidade.

É inegável que vivemos em uma era da aparência, na qual o corpo que se exhibe como 'fraco', 'cansado', 'obeso' – e tantas outras formas de

apresentação – não corresponde aos ‘critérios’ impostos por uma rede de instâncias, que envolvem desde as ciências da saúde até a população em geral. O indivíduo no âmbito da cultura somática<sup>40</sup> é visto, avaliado e julgado pelo seu corpo, através daquilo que ele é ou do que parece ser.

A própria obsessão pela busca de estar e se apresentar cada vez mais belo, mais saudável, mais feliz, provoca no indivíduo uma série de insatisfações e de cobranças, transformando-o em um eterno vigilante. Maria Elisa Ferreira e cols., (2005) comentam sobre o estabelecimento de um círculo vicioso, baseado na cobrança pessoal, em que quanto mais o indivíduo se concentra na sua aparência corporal menos satisfeito ele fica. Essa obsessão pelo corpo tem como contraponto o descontentamento.

Mesmo que a obsessão pelo corpo perfeito não tenha deixado de existir, e que os altos investimentos na estética ainda aconteçam, nota-se certo deslocamento nas estratégias que visam conduzir o indivíduo para a prática de atividades físicas regulares sob a orientação de um profissional da área. Contemporaneamente<sup>41</sup>, tais estratégias tem procurado vincular-se às questões de saúde, (vide excerto – mencionado no capítulo anterior p.25, Revista EF nº.14, 2004), que, ao destacarem a importância da prática de atividades físicas, situam a estética como fator secundário – como um ganho opcional. As melhorias na qualidade de vida e na saúde passaram a ser pontos fundamentais para a prática de atividades físicas.

O compromisso individual para com a saúde tem se manifestado através de diversos meios, envolvendo o sujeito numa rede. Trata-se, assim, de um amplo discurso com ênfase no risco e no grau de responsabilidade de cada um. Tal como Deborah Lupton destaca, o

---

<sup>40</sup> Para Francisco Ortega “na cultura somática o outro se torna inexistente; buscamos no corpo uma confirmação e uma verdade sobre nós mesmos que a sociedade não nos oferece” (p.61-62). Ver: Ortega, 2008, *O corpo incerto*.

<sup>41</sup> Refiro-me de modo amplo, ao que talvez possa caracterizar as variações dos objetivos e incentivos para a prática de atividades físicas regulares. Até bem pouco tempo atrás preconizava-se o fitness, através do condicionamento aeróbico como principal objetivo da prática física (com objetivos primeiramente estéticos), o que, por vezes, parece dar lugar atualmente aos discursos sobre a questão do bem-estar e da qualidade de vida.

risco é uma tecnologia moral que subjuga o presente e coloniza o futuro (LUPTON, 1999).

Francisco Ortega (2008) explicita isto de uma forma bastante contundente quando, ao abordar o tema saúde, refere que o discurso médico enfatiza a responsabilidade individual e o risco. Como exemplo, ele refere o lugar em que a mulher é frequentemente posicionada nesse discurso: 'mulher boa' e 'mulher má'. Sendo que a 'mulher boa' é aquela que se autovigia, que se cuida, que não quer onerar o sistema de saúde e nem ser um fardo para a família. Em contrapartida, a 'mulher má' é o oposto, a irresponsável, a que não se vigia, a que não se importa em ser uma carga para os demais.

Neste contexto, Dagmar Meyer, Luís Henrique dos Santos, Dora de Oliveira e Daniela Wilhelms (2004), ao abordarem a temática do uso de preservativos a partir de anúncios televisivos na ótica de agentes comunitários de saúde de Porto Alegre, destacaram as interpretações sobre o que vem a ser uma "mulher sem-vergonha" e um "traidor responsável"<sup>42</sup>, designações que enfatizam a responsabilidade individual e o risco, tanto do homem que trai como da mulher que não deve ter vergonha de exigir o uso de preservativos. Esta análise nos permite pensar acerca das representações "morais" que cercam tais discursos, como, por exemplo, algumas interpretações reveladas pelos agentes participantes sobre a iniciativa do uso de preservativos por parte das mulheres, definindo tal atitude como algo de caráter duvidoso, como uma referência de promiscuidade.

O conceito de risco para Sérgio Carvalho (2004) é considerado como estruturante do ideário da promoção da saúde contemporânea. Ele subsidia as estratégias e as múltiplas ações relacionadas àquilo que se pode chamar de *políticas públicas saudáveis*<sup>43</sup>, que objetivam certo tipo de contribuição no que diz respeito às escolhas individuais para os hábitos de vida saudáveis. A manifestação mais contundente desse

---

<sup>42</sup> Ver: Meyer; Santos; Oliveira; Wilhelms (2004).

<sup>43</sup> Entende-se por Políticas Públicas Saudáveis, as estratégias políticas que visam à promoção da saúde da população, tendo como pontos para análise de tais estratégias as categorias de risco e empoderamento. Vide Carvalho, 2004.

ideário, que tem como principal foco o estilo de vida, se dá através das crescentes preocupações com as dietas, exercícios físicos e a forma física, “acrescida por uma ‘nova consciência’ sobre os riscos resultantes da atividade humana (poluição, aquecimento global, biodiversidade, etc.)” (CARVALHO, 2004, p.673).

A ameaça do futuro, presente de forma clara ou até mesmo de maneira sutil nos diferentes meios, provocam no indivíduo uma sensação de responsabilidade pelas suas atitudes. O medo de depender dos outros, de não ter autonomia e de ser considerado culpado por sua condição atormenta aqueles que, de uma forma ‘quase’ doentia, se voltam para as mais diversas práticas que prometem uma dada melhoria.

Para Paul Rabinow (1999, p.145), “a prevenção moderna é antes de tudo o mapeamento de riscos”, ou seja, o risco não como resultado de algum perigo imposto por alguém ou pelo grupo, mas uma associação de condições que vão tornar esse risco possível. Para tanto, a prevenção age como um tipo de vigilância, que não está diretamente focada no indivíduo, mas nas prováveis ocorrências de patologias, de comportamentos reprováveis a serem minimizados e de comportamentos saudáveis a serem cada vez mais maximizados (RABINOW, 1999).

Através das abordagens realizadas pela Revista EF, o ‘risco’ tem sido frequentemente utilizado como condição necessária para a inserção da atividade física regular no estilo de vida dos indivíduos. Tal associação entre o risco e a não realização de atividades físicas, tem como base a ocorrência de patologias que, por vezes, se relacionam com o sedentarismo. Tal associação ficou evidente, por exemplo, na Revista de nº.16 (2005)<sup>44</sup>, na qual a inatividade física foi considerada como um fator de risco determinante para o surgimento de doenças cardiovasculares.

Cabe pensar acerca das atuais formas de prevenção dos riscos, ressaltando aquela que tem sido demonstrada através da produção de

---

<sup>44</sup> Vide excerto em destaque no segundo capítulo, p.25.

um indivíduo 'autor da sua própria saúde', aquele que, por sua devoção, merece como prêmio uma longevidade mais saudável (CASTIEL e GUILAM, 2007). Partindo da ideia de um 'indivíduo autor de sua própria saúde', Castiel e Guilam (2007) enfatizam o quanto certas práticas preconizadas pela 'nova saúde pública', estão propondo como um bem supremo o prolongamento da vida no que concerne à longevidade, com vistas ao máximo de conforto, de acordo com as circunstâncias de vida apresentadas e com as condições financeiras de cada um (CASTIEL e GUILAM, 2007).

Através da elaboração de regras sobre como viver saudável, os saberes e seus especialistas<sup>45</sup> podem estar contribuindo para um tipo de vigilância, mesmo que de forma sutil, e também para uma regulação do social. Ocorreria, assim, certo deslocamento das estratégias coercitivas (que podem atuar por meio de técnicas de segregação sobre o indivíduo) para aquelas que utilizam como base o cálculo dos riscos, visando antecipar e/ou prevenir possíveis patologias, bem como os comportamentos ditos desviantes e anormais (CARVALHO, 2004).

Recentemente, pode-se dizer, a grande preocupação dos indivíduos era escapar das epidemias e das doenças transmissíveis. Hoje, o que vemos são indivíduos cada vez mais preocupados com 'possíveis escolhas' relacionadas aos comportamentos considerados de risco (CASTIEL e DIAZ, 2007; LUPTON, 2000; VAZ e cols., 2007). A suscetibilidade à doença e à inatividade/dependência, presente em muitos discursos sobre a 'liberdade de escolha' que o indivíduo possuiria ao eleger determinados estilos de vida, opera através do medo, pois as pessoas não querem adoecer e, obviamente, também não querem ser responsabilizadas por tal condição.

Em relação à autonomia dos indivíduos para determinar suas escolhas, Carvalho (2004) nos diz que a autonomia empregada é, normalmente, aquela do tipo previamente regulada, pois os indivíduos têm certa tendência a seguir as normas e regras concebidas pelos

---

<sup>45</sup> Retomarei a questão dos Especialistas no quarto capítulo, em que abordo a temática com mais ênfase a partir da discussão do profissional de educação física como uma das especialidades envolvidas na produção de uma maior vitalidade.

especialistas e, também, pelos parâmetros formulados pelas *Políticas Públicas Saudáveis*.

No entanto, assim como existem os sujeitos para os quais esses discursos de culpabilização e de responsabilização pessoal fazem sentido, há outros que se opõem/resistem a eles. Como refere Deborah Lupton (2000, p.18), “a resistência, assim, inclui modos de contestar ou de não aceitar o conjunto de máximas estabelecidas para a vida cotidiana.” No que se refere à resistência aos discursos sobre a promoção de saúde, a autora complementa:

as pessoas podem não aceitar os conselhos de saúde pública ou de promoção de saúde devido a um sentimento consciente de frustração, ressentimento ou tristeza, ou porque elas obtêm maior prazer e satisfação através de outras práticas de si, ou porque experimentam uma necessidade inconsciente que as faz assumir posições de sujeito e práticas corporais alternativas (LUPTON, 2000, p.18).

O fato de resistir aos apelos da mídia em relação ao estilo de vida ativo implica em muitas responsabilidades, as quais nem todos estão preparados para assumir. A partir das compreensões apresentadas nas publicações da Revista EF, pode-se dizer que a Educação Física, tem atuado como um dos focos nesse jogo de responsabilidades, “vendendo” aos seus profissionais o discurso dos benefícios de ser ativo, de ter uma alimentação saudável e de desfrutar de momentos de lazer. Mudanças que compreendem a qualidade de vida, afastando os fatores de risco associados ao sedentarismo e ao aparecimento de doenças. Porém, cabe pensar acerca do quanto tais mudanças podem realmente servir como garantia de que o indivíduo terá como benefício uma maior longevidade. Com isso, não quero dizer que tais práticas não ofereçam benefícios, e que colaborem para que o indivíduo se torne mais saudável, mas ressaltar a dificuldade que há em prever tal resultado.

Na atual compreensão, que posiciona os indivíduos como empreendedores de si mesmos e responsáveis por suas escolhas, a rede que ampara esses discursos de promoção de saúde é densa e pragmática. Assim, embora os indivíduos sejam supostamente

informados a partir de uma variedade de instâncias (que envolvem os próprios profissionais da educação física, os discursos da saúde de forma mais ampla e a mídia de forma geral), não se sabe exatamente a quais riscos eles estão submetidos quando elencam as suas 'prioridades'. Entendendo que, as prioridades eleitas por esses indivíduos em um dado momento, podem não ser exatamente aquelas que são priorizadas, por exemplo, pelo discurso biomédico.

Como destacam Paulo Vaz e cols. (2007), o fato de levar uma vida descuidada para o saber médico é o mesmo que contrair uma dívida, que poderá ser cobrada na forma de doenças ou morte prematura. Já a adoção de um estilo de vida saudável se configuraria como um crédito, ou seja, como mais tempo de vida prazerosa. Tal discurso sobre a promoção de saúde como uma tarefa pessoal e intransferível coloca, como já se disse, o indivíduo em uma posição de "empresário de si", um empresário que tem como função evitar as "dívidas" para aumentar os "créditos de vida." Como refere Paula Sibilia (2002, p.197),

tornando-se gestores de si, planejando as próprias vidas como os empresários delineiam as estratégias de seus negócios, avaliando os riscos e fazendo escolhas que visem maximizar a sua qualidade de vida, otimizar seus recursos pessoais e privados, gerenciando as opções de acordo com parâmetros de custo benefício, *performance* e eficiência [promete-se àqueles que se engajam nisso "mais vida"].

A vigília constante pela qual a sociedade atual está aprisionando o corpo se dá, em grande parte, pelos apelos da mídia. O compromisso de ser saudável ou de se apresentar como tal ultrapassou as barreiras das ciências, do científico e propagou-se rapidamente entre a população. Tal como destaca Paula Sibilia (2009), os cuidados para si não remetem mais aos costumes e aos valores para o enriquecimento da alma, ou às qualidades morais: eles estão canalizados na direção do cuidado do corpo físico.

As práticas ascéticas da antiguidade, que se constituíam como práticas de liberdade, indivíduos buscavam ser diferentes dos demais (na direção de uma elevação ético-moral). A ascese, assim, se

caracterizava como uma forma de resistência cultural e de singularidade, entre outras características, a ascese é considerada um fenômeno social e político. Para Ortega (2008), as práticas ascéticas cristãs e as diferentes escolas filosóficas da antiguidade têm uma visão dualista da ascese, como sendo sempre do corpo e da alma. Aquela que se destinava ao corpo (ascese corporal) intimamente visava uma ascese da alma. Assim, a ascese da antiguidade buscava uma dimensão espiritual, o corpo como um meio para aperfeiçoar as questões da alma.

As práticas ascéticas da antiguidade eram incorporadas pelos indivíduos como uma forma de submissão do corpo para alcançar “algo” para a alma. Essas práticas visavam ao coletivo, ao social e ao político. Para David Le Breton (2007, p.20), durante milênios, “a relação com o mundo era uma relação pelo corpo”. Mesmo que na antiguidade essa relação de práticas corporais tivesse como fim a elevação da alma, salienta-se que hoje todas as metas voltam-se para si mesmo, para o corpo como sede do próprio self/eu.

As práticas de bioascese contemporâneas, segundo Ortega (2008) têm reproduzido as regras da biossociabilidade, enfatizando-se diversos tipos de procedimentos corporais, médicos, estéticos, e todos aqueles que possam colaborar para a construção das bioidentidades<sup>46</sup>. “Trata-se da formação de um sujeito que se autocontrola, auto-vigia e auto-governa” (ORTEGA, 2008, p.32), apresentando como principal característica a auto-peritagem.

Neste contexto, a dúvida sobre o que irá acontecer com os sujeitos que não se adequarem a essa modalidade do indivíduo gestor de si, ou empresário de si, talvez seja um dos fatores mais significativos na captura desses que são subjugados. Para Paula Sibilia (2009)

[...] as novas modalidades de ‘cuidado de si’ exigem grandes doses de disciplina e força de vontade, e a moralização decorrente chega a ser implacável no julgamento àqueles que

---

<sup>46</sup> Francisco Ortega utiliza o termo bioidentidade, ao falar das identidades somáticas. O mesmo aponta o deslocamento do modelo intimista e internalista de construção e descrição de si para o exterior. Ver Ortega (2008) – *O corpo Incerto*, p. 42.

não conseguem se *adequar*: os indolentes, os incapazes, os fracos (SIBILIA, 2009, p.36).

No que corresponde aos critérios de avaliação pessoal, Nikolas Rose (1998) ressalta que avaliamos a nós mesmos com base nos critérios fornecidos por outros, principalmente através da contínua auto-inspeção e do automonitoramento incansável.

Segundo Ortega (2008) o olhar censurador do outro é o que modela tanto o corpo quanto o '*self*'<sup>47</sup>, provocando nos indivíduos uma introjeção do risco. Podendo resultar na constituição de um sujeito mais responsável, que busca, através de suas escolhas, a saúde, além do aperfeiçoamento estético do seu corpo e o distanciamento dos riscos. Porém, o autor faz uma ressalva ao salientar que a mesma cultura que produz estilos de vida e comportamentos livres de risco como ideia fixa, também tem como resultado a proliferação de comportamentos e modos de vida arriscados (ORTEGA, 2008).

Em muitos casos, é bastante provável que esses sujeitos não se perguntem o quanto de verdade esses discursos em circulação produzem tampouco quem define aquilo que é possível se fazer hoje sem se comprometer com o futuro. Essa busca desenfreada pela *felicidade corporal*, tanto no que se refere à beleza quanto à saúde, em casos extremos, também incita à destruição do próprio corpo. O demasiado esforço para adequar o corpo aos padrões desejados de boa imagem pode ter como resultado algo inesperado, controverso, podendo chegar à morte (SIBILIA, 2009).

### 3.4.1. Sedentarismo

Nos mais diversos meios tem se observado certo destaque ao sedentarismo. Como exemplo do quanto este tema tem se proliferado, foram encontrados no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME)<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup> Mantenho o termo '**self**' utilizado pelo autor Francisco Ortega (2008), para representar o 'eu', 'ego', como um 'eu interior'. Ver: Francisco Ortega (2008), *O corpo incerto*.

<sup>48</sup> Pesquisa realizada no site [www.bireme.br](http://www.bireme.br), em 30/03/2010.

pelo menos 618 resultados diferentes, sendo que, ao cruzar o termo "sedentarismo" com o termo "saúde", se encontrou 178 referências. Ao relacioná-lo com a atividade física, aparecera mais 117 resultados. Isso demonstra o quanto se tornou significativo o fato de um indivíduo não praticar uma atividade física regular, como mau exemplo para os demais, como um vilão e, principalmente, como algo danoso à saúde. Sob esta ótica, o sedentário é aquele que poderá ser culpado ou responsabilizado pela sua indolência no que diz respeito a sua aparência física e a sua saúde. Aquele que não cumpre com os rigores dos ditos comportamentos saudáveis, incluindo-se a prática de atividades físicas, geralmente assimiladas como uma afirmação de bom caráter (BAGRICHEVSKY, 2007a) passa ser visto como sedentário.

Seguindo esta linha de pensamento, Ortega (2008) ressalta o quanto a ideologia da boa saúde e do corpo perfeito, nos permite construir a ideia de que uma saúde precária estaria associada a uma falha de caráter, com características de personalidade, que remeteriam à falta de vontade e à fraqueza.

Nas publicações das Revistas EF, o sedentarismo tem sido frequentemente abordado a partir do risco em se adotar tal comportamento, bem como, da associação entre a inatividade física e a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis. Para exemplificar tal questão destaco o excerto abaixo:

*As doenças crônicas não-transmissíveis estão se configurando um dos grandes males universais, atingindo países desenvolvidos, em desenvolvimento e mesmo os ditos não-desenvolvidos. Fatores de risco como sedentarismo, tabagismo e alimentação inadequada, diretamente relacionados ao estilo de vida, são responsáveis por mais de 50% do risco total de desenvolver algum tipo de doença crônica, mostrando-se, nessa relação causal, mais decisivos que a combinação de fatores genéticos e ambientais. Dentre os fatores de risco, é possível observar que o sedentarismo mostra-se o fator com maior prevalência na população, independente do sexo (REVISTA EF, n°.27, 2007, p.18)<sup>49</sup>.*

---

<sup>49</sup> De acordo com a Revista EF, n°. 27 de 2007, este excerto contou com a colaboração do profissional de educação física e Conselheiro Federal Lúcio Rogério dos Santos (CREF 000001-G/DF).

O sedentarismo tem sido visto como um grande inimigo da saúde pública. Isso também se evidencia no Programa Nacional de Promoção da Atividade Física (2002), no qual se destaca dados estatísticos que demonstram o quanto o comportamento sedentário é prejudicial aos seres humanos<sup>50</sup>. Mais do que isso, o Programa informa que as pessoas sedentárias, que passam para a condição de pouco ativa (isto é, que passam a adotar algumas práticas esporádicas), diminuem cerca de 40% o risco de morte por doença cardiovascular (BRASIL, 2002b).

Partindo desta mesma argumentação, o documento também aponta uma intrínseca relação entre a prática de atividades físicas regulares e o efeito positivo para a diminuição no risco de morte por doenças cardiovasculares. Como uma forma de exemplificar tais recomendações foram apresentados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 1998, e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), de 2000, como recursos que informam o aumento significativo na ocorrência de morte por doença cardiovascular em relação aos 70% da população que permanece inativa ou com baixo nível de prática de atividades físicas (BRASIL, 2002b).

Essa relação, apontada pelo referido documento entre os índices de inatividade física e a ocorrência de patologias provenientes de um comportamento 'sedentário', corrobora com as manifestações apresentadas pelas publicações das Revistas EF sobre essa temática. Uma vez que tais manifestações acerca dos benefícios dos hábitos saudáveis se tornam verdades, a partir do entendimento que toma como verdadeiro que o modo de vida sedentário causa risco para o surgimento de enfermidades. Isso porque, frequentemente, o sedentarismo tem sido mencionado nas páginas das Revistas EF como 'sinônimo' para a ocorrência de enfermidades. Por outro lado, o sedentarismo também tem sido abordado a partir das prescrições para a adoção de hábitos saudáveis, ou seja, do seu contraponto. Tal

---

<sup>50</sup> Ver Programa de Promoção da Atividade Física – Agita Brasil – Série C – Ministério da Saúde, 2002 p.7-8.

abordagem utilizada estrategicamente pelas Revistas EF e seus colaboradores, no que se refere ao tema sedentarismo, podem ser encontradas nos seguintes excertos:

*Fica cada vez mais evidenciado que o modelo biomédico, centrado nos cuidados meramente terapêutico e curativo, não mais dá conta de enfrentar e resolver os problemas de adoecimento humano nos dias de hoje e, menos ainda, de promover saúde. O que nos leva ao acometimento de doenças hoje em nosso país são muito menos os vírus e bactérias, do que o sedentarismo e os comportamentos de risco, a violência, a solidão, a angústia, a depressão e o estresse (REVISTA EF, n°.16, 2005, p.31).*

*O sedentarismo e a alimentação ruim são apontados pelo Dr. Roberto Hess como a principal causa da obesidade. “Se não for feito algo de imediato, a idade produtiva destas pessoas será doente”, acrescenta Roberto, que faz um apelo para que todos os profissionais da área de saúde atentem para a gravidade do problema. “É preciso criar uma nova cultura desde a infância, defendendo o conceito de vida saudável através da boa alimentação e prática freqüente de atividades físicas”, conclui (REVISTA EF n°.14, 2004, p.27) <sup>51</sup>.*

Estes excertos representam as principais compreensões acerca do sedentarismo, apresentadas pelas publicações das Revistas EF, no período de análise correspondente a este estudo<sup>52</sup>. Cabe salientar o quanto o tema ‘sedentarismo’/‘inatividade física’ e a sua possível relação com a ocorrência de doenças, tem se proliferado nas páginas das Revistas EF, principalmente a partir de 2004, quando tais temáticas passaram a ser abordadas com maior frequência pela publicação<sup>53</sup>, porém, ainda de maneira superficial no que corresponde a uma possível teorização sobre tal assunto.

---

<sup>51</sup> Conforme a publicação da Revista EF, n°. 14 de 2004, este excerto conta com a Colaboração do Dr. Roberto Hess de Souza – Diretor de ações de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

<sup>52</sup> Refiro-me aqui ao período de dezembro de 2001 a junho de 2009. Sendo que durante tal período foram publicados 32 exemplares.

<sup>53</sup> Retomo tal discussão a respeito do quão frequente tais associações têm sido publicadas pelas Revistas EF mais adiante.

Além da crescente proliferação desse tipo de abordagem realizada pelas publicações das Revistas EF, no que se refere ao sedentarismo e a ocorrência de doenças, notou-se certa tendência a uma 'maior' utilização das 'colaborações' realizadas por especialistas<sup>54</sup> no assunto, os quais, prescreveram, analisaram e opinaram sobre determinados comportamentos considerados como não saudáveis. A necessidade das participações desses especialistas, de forma mais corriqueira nas publicações, parece ter reforçado o caráter patológico que tem envolvido o sedentarismo, assim como a necessidade da adoção de estilos de vida mais saudáveis a partir da prática de atividades físicas 'devidamente orientadas por profissionais da área'.

Em um recente estudo que avaliou o nível de atividade física em profissionais de saúde da região Sul e Nordeste do país<sup>55</sup>, 3.347 profissionais da saúde foram analisados a partir do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Como resultado principal, a prevalência de sedentarismo<sup>56</sup> encontrada foi de 27,5%, sendo que os maiores níveis de sedentarismo foram encontrados nos profissionais com nível socioeconômico mais elevado<sup>57</sup> (SIQUEIRA, e cols. 2009). A partir dos dados apresentados nesse estudo, os autores colocam como emergencial a criação de estratégias que visem a uma mudança de comportamento por parte dos profissionais da saúde. Como sugestões, eles apontam para os projetos de capacitação de profissionais da saúde para a orientação de atividades físicas, bem como para a articulação de educadores físicos e demais profissionais da saúde atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (SIQUEIRA, e cols. 2009).

Esse mesmo estudo também aponta para uma possível inclusão dos educadores físicos no grupo de profissionais que atendem a

---

<sup>54</sup> Retomarei a questão dos especialistas no quarto capítulo, contextualizando, a indispensabilidade dos profissionais de educação física nas compreensões das Revistas EF com as formas de governamento.

<sup>55</sup> Pesquisa disponível nos Cadernos de Saúde Pública, 25 (9): 1917 – 1928, set, 2009, de autoria de SIQUEIRA, Fernando Carlos Vinholes e cols. – "Atividade Física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil".

<sup>56</sup> Na pesquisa foram considerados como base para o sedentarismo a média < 150 minutos de atividades físicas por semana.

<sup>57</sup> Segundo os pesquisadores responsáveis pelo estudo, um dos motivos que fizeram com que alguns profissionais da saúde apresentassem maior nível sócio-econômico e também maior nível de sedentarismo, justificou-se em função de que estes não realizavam muitas atividades no trabalho.

população, justificando o quanto esse profissional pode auxiliar na mudança de comportamento, tanto de profissionais da saúde quanto da população que utiliza os serviços das Unidades Básicas de Saúde (SIQUEIRA, e cols. 2009).

Cabe ressaltar que, frequentemente, os estudos que visam a uma avaliação dos níveis de atividade física têm apontado dados significativos nos níveis de sedentarismo. Porém, pode-se observar que esses dados têm reforçado um discurso de responsabilização individual, tal como no estudo abordado anteriormente, em que a alternativa principal para o 'combate do sedentarismo' está centralizada na mudança de comportamento individual. Como um 'facilitador' para essa mudança de atitude está posicionado o profissional de educação física que, amparado por esse tipo de estudo, vai respaldando sua atuação como profissional da área da saúde.

Alexandre Palma (2009) questiona o que seria o sedentarismo, já que, segundo a literatura apresentada pelo autor, o sedentário seria aquele indivíduo que não pratica nenhuma atividade física. O autor indaga seus leitores perguntando-lhes se não fazem nenhuma atividade em sua rotina diária. A partir de tal questionamento, ele relata o quanto o conceito de sedentarismo é problemático, considerando-o como um conceito "vulgar, comum e não científico" (PALMA, 2009 p.186). Em função disso, o autor relata que os pesquisadores têm encontrado certa dificuldade em seus estudos para determinar o que seria o sedentarismo, apontando muitas vezes dados díspares em relação aos critérios de análise das pesquisas.

Mesmo contando com 'reais' benefícios apresentados em diferentes estudos que valorizam a adoção de estilos de vida mais saudáveis, cabe pensar a respeito do grau de incorporação desse tipo de abordagem por parte da população, de uma forma geral. Parece que esses temas que cercam a saúde, no sentido de 'manter o controle' sobre o corpo, tem ganhado muitos adeptos, que adotam determinadas condutas hoje com vistas no futuro.

É notório o quanto os indivíduos são informados constantemente, através de diferentes segmentos da mídia, sobre os possíveis efeitos danosos da inatividade corporal, não importando se esse ou aquele indivíduo possui condições socioeconômicas para tal. Os níveis de pobreza e de desigualdade social do país são completamente ignorados, já que a palavra de ordem da sociedade atual é “prolongar a vida ao máximo, multiplicar suas possibilidades, desviar seus acidentes e compensar suas deficiências ou incapacidades” (BAGRICHEVSKY, 2007b, p.1).

Cabe, por fim, pensar acerca do caráter ‘patológico’ que tem sido atribuído ao sedentarismo, nos diferentes meios em que a temática tem aparecido. Ele é apresentado como algo danoso à saúde, como uma referência de bom/mau caráter, e, como uma provável causa de enfermidade seguida de morte. Além disso, o estilo de vida sedentário tem sido invariavelmente associado à elevação dos gastos no âmbito das políticas públicas. Neste contexto, pode-se dizer que tais abordagens, com ênfase no risco e no grau de comprometimento de cada indivíduo ao adotar determinados comportamentos ditos como não saudáveis, parecem reforçar a questão da responsabilidade individual, a qual poderá resultar em maiores ‘transtornos coletivos’, como o aumento de despesas médicas, o afastamento do trabalho por incapacidades físicas, maior nível de dependência, diminuição da atividade laboral, entre outros. No que concerne ao sedentarismo as publicações das Revistas EF também evidenciaram a responsabilização individual ao referir, de forma ‘corriqueira’, as possíveis associações entre o comportamento sedentário e a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis. A revista ressaltou a necessidade da prática regular de atividades físicas sob a orientação de um profissional da área, desconsiderando, os demais comprometimentos que esse indivíduo possa apresentar, como por exemplo, a falta de tempo e de recursos para dedicar-se a uma prática, ou simplesmente a falta de vontade.

#### **4. ESPECIALISTAS DO “GOVERNO DO EU” E A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Neste capítulo analiso as compreensões das Revistas EF sobre a importância dos profissionais de educação física como elementos indispensáveis para a orientação na adoção de estilos de vida mais saudáveis e para a prática de atividades físicas regulares, valendo-se do discurso biomédico em relação ao aparecimento de doenças. Para isto, utilizo como suporte de análise a discussão acerca da centralidade dos especialistas na sociedade contemporânea, das formas de governo e da medicalização.

##### **4.1. Importância do profissional de educação física: “especialistas no governo do eu”**

No ano de 2008 o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) publicou uma série de reportagens em outros meios de comunicação – além das Revistas EF – em alusão aos dez anos de existência do respectivo Conselho. Um dos meios utilizados para a apresentação de tais reportagens foi a revista *Época*<sup>58</sup>. As matérias publicadas receberam como principais enfoques a adoção de estilos de vida mais saudáveis, a obesidade e o sedentarismo, assim como a relação da profissão de educador físico com as estratégias de promoção da saúde. Essas matérias compreenderam três informes publicitários distintos, denominados ‘MOVIMENTO’.

Mesmo que o foco deste estudo esteja voltado para as publicações das Revistas EF, penso que os referidos informes não podem ser totalmente descartados, já que eles reforçam certas compreensões do referido Conselho acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis. Eles demonstram, também, certo posicionamento do CONFEF no que diz respeito à importância do profissional de educação física como indispensável para a obtenção de uma melhor qualidade de vida.

---

<sup>58</sup> Revista *Época* – Editora Globo S/A - de tiragem semanal. A revista *época* apresenta-se na forma impressa e digital, conforme o site: [www.epoca.com.br](http://www.epoca.com.br).

Partindo desse entendimento, alguns dos excertos em destaque nesta seção foram retirados dos referidos informes publicitários, com a intenção de corroborar com as demais discussões oriundas das Revistas EF. As ideias que circularam nas matérias desses informes também foram amplamente debatidas nessas publicações, com a ressalva de que esses documentos foram distribuídos entre a população em geral, diferentemente das publicações da Revista EF.

Sendo assim, como forma de introduzir as análises deste capítulo, optei por utilizar como exemplo de destaque um excerto do informe publicitário: *“Movimento – o bem estar de estar bem”*,

*[...] a atividade física orientada por Profissional de Educação Física é o melhor e mais importante ingrediente para viver com qualidade no mundo moderno, pois promove a saúde e aumenta o bem estar (MOVIMENTO: O BEM ESTAR DE ESTAR BEM, 2008, p.4).*

O excerto em destaque faz parte da matéria com subtítulo ‘Receita de Vida’<sup>59</sup>, que enfatiza como essencial a presença do profissional de educação física para que os indivíduos tenham (mais) qualidade de vida. O Informe Publicitário em questão ainda destaca a importância desse profissional na escolha da atividade física (correta), que possibilitará maior prazer ao praticante, pois “em vez de tentar achar o melhor caminho sozinho, buscar orientação de um Profissional de Educação Física é essencial para descobrir o que é mais prazeroso e adequado à saúde” (MOVIMENTO: O BEM ESTAR DE ESTAR BEM, 2008, p.7). Aborda também que a garantia de uma longevidade com autonomia está localizada na “prática de uma atividade física orientada e uma alimentação saudável [que] são a base para uma boa qualidade de vida – longa e independente” (MOVIMENTO: O BEM ESTAR DE ESTAR BEM, 2008, p.6).

Ao fazer tais afirmações sobre as responsabilidades dos profissionais de educação física como ‘gerenciadores’ do bem-estar

---

<sup>59</sup> Receita de vida – Subtítulo de uma das matérias presentes no Informe Publicitário: MOVIMENTO: O bem estar de estar bem, 2008, p.4.

alheio, o CONFEF parece sugerir que a prática de atividades físicas está intrinsecamente relacionada à especialidade do profissional, abolindo toda e qualquer atividade física sem a devida orientação. Os especialistas são aqueles que fornecem um elo entre o governo das autoridades sobre os indivíduos, no que se refere às suas escolhas e na sua conduta, possibilitando uma distância entre a formalidade da lei e da polícia, obtendo assim seus objetivos não sob o efeito da violência e do constrangimento físico, mas pela persuasão, pelo estímulo de ansiedades e pelas suas normas (ROSE, 1998).

Pode-se dizer que o indivíduo é conduzido, aqui, principalmente através daquilo que Nikolas Rose (1998) denominou de *governo da alma*. Para que tal governo opere é necessário que nos reconheçamos como pessoa, como ideal ou certo potencial de pessoa, dependendo dos desconfortos que possam ocorrer através do julgamento normativo que deixa claro a distância entre aquilo que somos e o que poderíamos ser. Nesta mesma direção, são incansáveis os estímulos oferecidos para que o indivíduo diminua essa distância, obviamente se ele seguir os avisos dos *especialistas no governo do eu* (ROSE, 1998).

Qualquer conhecimento, inclusive o risco, para Sérgio Carvalho (2004), demonstra disputas de valor, constantemente negociadas dentro das redes sociais, construindo sentidos. Para tanto, esses fenômenos não podem ser caracterizados como estáticos e nem tampouco como objetivos. O autor ainda faz uma ressalva, ao dizer que os riscos definidos e priorizados pelos especialistas não revelam escolhas neutras e nem objetivas, como tem sido explorado pela literatura científica, "pois são, à semelhança do julgamento dos leigos, construídas através de processos sociais e culturais implícitos" (CARVALHO, 2004, p.673).

Para Nikolas Rose (1998), o mais irônico disso é o quanto acreditamos, ao modificarmos nossa subjetividade, nossas avaliações políticas e nossa ética, que estamos livres para escolher em direção a "nossa liberdade". Para os especialistas da subjetividade tornou-se fundamental a forma como somos governados e como governamos a nós mesmos, pois o governo da subjetividade vai exigir, de certo

modo, que as autoridades atuem indiretamente sobre as escolhas, os anseios e a conduta das pessoas (ROSE, 1998).

Acompanhando a máxima do governmentação através da informação, ou pelo estímulo de ansiedades e normas como um meio possível de conduzir as escolhas dos indivíduos, bem como a importância do especialista como um 'gerenciador' dessas escolhas, exemplifico alguns excertos retirados das Revistas EF que abordam tais situações:

*(...) o Profissional de Educação Física tem um papel primordial nesta busca da sociedade por saúde e bem-estar (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.20).*

*O Profissional que antes era visto como um mero professor de ginástica, hoje é responsável pela melhoria da qualidade de vida da sociedade (REVISTA EF, n°.17, 2005, p.08)<sup>60</sup>.*

*O interesse pela qualidade de vida e longevidade faz parte da vida das pessoas. O professor é o protagonista desse cenário. Ele é indispensável na vida das pessoas que buscam viver bem e por mais tempo. Além disso, dentro das escolas é o mais procurado e querido pela maioria dos alunos, tendo, portanto, importância na formação de crianças e jovens que muitas vezes buscam se aconselhar com esses profissionais (REVISTA EF, n°.23, 2007, p.06)<sup>61</sup>.*

A partir desses excertos em destaque pode-se perceber o quanto as Revistas EF buscam, através deste tipo de abordagem, presente de forma contundente em suas publicações, 'solidificar' a profissão. Elas também parecem estar tentando fazer com que os profissionais de educação física sejam efetivamente responsáveis pela qualidade de vida, saúde e longevidade daqueles que, por ventura, seguirem os seus

---

<sup>60</sup> Conforme a publicação da Revista EF n°. 17 de 2005, este excerto conta com a colaboração de Bernard Rajzman – Subsecretário do Pan-Americano Rio 2007.

<sup>61</sup> De acordo com a Revista EF, n°.23 de 2007, este excerto conta com a colaboração da ex-atleta e vereadora Patrícia Amorim.

conselhos. Conselhos esses que passam, obrigatoriamente, pela adoção de estilos de vida mais saudáveis.

Além do posicionamento da profissão como indispensável, é possível também localizar nos excertos das revistas uma tentativa de abrangência profissional. Isso pode ser observado a partir do alargamento do campo profissional destinado à educação física e do quanto essa como área de conhecimento – no contexto da Revista – têm se apropriado de diferentes discursos, para se firmar em um mercado de trabalho que se amplia cada vez mais. Nesta direção, destaco a Revista de número 30, que documenta o I Congresso Nacional do sistema CONFEF/CREFs, no qual se possibilitou uma interação entre diversos conselheiros do sistema para debater os rumos da profissão. Na ocasião, a conferencista Maria Urbana Rondon, do Instituto do Coração de São Paulo (InCor), além de apresentar índices alarmantes de sedentarismo e obesidade indicando as atividades físicas orientadas como recursos fundamentais para a redução de tais fatores de risco, comentou o quanto a atuação do profissional de educação física nas unidades de saúde tem se revelado de suma importância. Mais do que isso: “O que o Profissional de Educação Física faz no hospital muda drasticamente a qualidade de vida dos pacientes” (REVISTA EF, n°.30, 2008, p.14). Ainda sobre a atuação do profissional de educação física e a sua relação com a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, o conselheiro Lúcio Rogério Gomes dos Santos, nessa mesma ocasião, declarou que:

*a certeza de respostas fisiológicas que auxiliam, tratam ou até mesmo induzem à cura de doenças (...) qualificam o exercício físico como a mais indispensável das ações na busca da qualidade de vida (REVISTA EF, n°.30, 2008, p.14).*

Partir do entendimento de que o exercício pode tanto induzir a cura de doenças, como também ser uma opção indispensável para a qualidade de vida e que a sua prática depende da presença do

profissional de educação física em seus diferentes campos<sup>62</sup>, fortalece a ideia de um alargamento do campo de atuação desse profissional. O profissional de educação física é posicionado, assim, a partir dos discursos da saúde, ou seja, da prevenção de doenças e promoção da saúde, como aquele capaz de atuar nos mais diferentes meios de atuação. Destaco tal afirmação nas publicações das Revistas EF a partir do texto do Presidente do CONFEF, Jorge Steinhilber, que, ao tentar justificar a crescente busca por um estilo de vida mais ativo, declarou que:

*[...] o setor do fitness não pára de crescer, assim como também é crescente as modalidades e o número dos esportes radicais e de aventura. “Enfim, o esporte, os exercícios físicos e a busca pela promoção de saúde têm um enorme significado na economia, na política e na compreensão de que a atividade física deve ser considerada como de fundamental importância para o país. Não se trata de supérfluo e sim de essencial” (REVISTA EF, n°.15, 2005, p.31).*

Nos diferentes textos publicados nas Revistas EF foi possível perceber a utilização de forma ‘mais recorrente’ das colaborações de ‘outros especialistas’. Tais participações visavam, na maioria das vezes, ‘reforçar’ os apelos para a prática de atividades físicas orientadas por profissionais da área, salientando assim os benefícios de um estilo de vida mais saudável e ativo. No entanto, cabe pensar acerca de tais colaborações, pois, além de resgatar uma constante ‘demarcação de espaço’ do profissional de educação física, como ‘o especialista responsável’ pelo gerenciamento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos – já realizada pelo CONFEF através da sua Revista – tal reforço advindo de outros especialistas pareceu corroborar como uma ‘supervalorização’ desse profissional. Assim, as diferentes colaborações realizadas pelas demais áreas ali representadas por seus especialistas reforçaram as compreensões da Revista acerca da adoção de determinados estilos de vida, reconhecendo, de certo modo, os

---

<sup>62</sup> Aqui me refiro aos diferentes campos de trabalho como exemplo: a escola, a academia, os hospitais, o clube, entre outros.

profissionais de educação física como “legítimos gerenciadores do bem-estar”. Talvez num outro estudo, mais dedicado a explorar as estratégias empregadas pela revista, fosse possível pensar acerca de que tais especialistas são convidados, como colaboradores, para escrever precisamente porque partilham das compreensões expressas pela Revista EF.

As participações de outros especialistas<sup>63</sup> nas Revistas EF, também nos remete para uma ideia de ‘preocupação’, como se as temáticas ali desenvolvidas estivessem no foco das discussões de outros profissionais, além daqueles para o qual a Revista EF está endereçada. Essa estratégia de associação entre as compreensões da Revista EF e os apontamentos de outros especialistas, tem um caráter de legitimação, principalmente, quando o assunto se refere à saúde. As diferentes participações de especialistas nas publicações, incluindo os próprios profissionais de educação física (colaboradores da Revista), tendem a reforçar também a ideia de um determinado tipo de profissional de educação física nos ‘moldes’ definidos pelo respectivo conselho.

No próximo tópico, procurarei explorar essa ideia do profissional de educação física como indispensável à promoção da saúde, realizando uma análise acerca das compreensões das Revistas EF, a partir da utilização do discurso centrado na ocorrência de doenças e na necessidade de seguir as informações/“prescrições” cientificamente validadas apresentadas pelos especialistas.

#### **4.2. Importância do profissional de educação física: discurso com base na ocorrência de doenças e a necessidade dos especialistas**

Ao ler as Revistas EF pude perceber que um dos recursos mais utilizados, ao abordar as questões acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis, tem sido, constantemente, o incentivo para a prática de atividades físicas regulares. Independentemente dos benefícios que tal prática possa gerar aos indivíduos, cabe pensar acerca dos discursos

---

<sup>63</sup> Refiro-me aqui aos diferentes colaboradores da Revista, tais como: políticos, profissionais de outros conselhos, médicos, fisioterapeutas e demais profissionais mencionados nos excertos.

com base na ocorrência de doenças que tem aparecido de forma corriqueira nas publicações das Revistas EF. Isso acontece na publicação de número 28: “De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 80% dos casos de doenças cardiovasculares e diabetes, e 40% dos casos de câncer são evitáveis através da mudança do estilo de vida” (REVISTA EF, n°.28, 2008, p.16). A associação presente nesse tipo de excerto, que relaciona os índices de doenças não-transmissíveis e o estilo de vida, parece refletir certa influência no modo de viver dos indivíduos. Ainda nessa mesma direção, destaco o excerto a seguir:

*(...) há evidências abundantes de que, nos tempos atuais, a qualidade e a duração de nossas vidas sejam fortemente influenciadas por nossos comportamentos cotidianos, por nosso jeito de viver. Tais evidências indicam que as doenças que mais matam nos dias de hoje – referidas como doenças crônico-degenerativas (como as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias, entre outras) – ocorrem mais freqüentemente e mais precocemente em pessoas com estilos de vida menos saudáveis (REVISTA EF, n°.29, 2008, p.19)<sup>64</sup>.*

Há uma quantidade muito significativa de textos publicados pelas Revistas EF na direção de relacionar o aparecimento de doenças com os hábitos de vida dos indivíduos. Dos 32 exemplares utilizados, as implicações referentes à atividade física e às doenças crônicas aparecem em pelo menos 15 momentos diferentes, acompanhadas pelo discurso da atividade física como fator de prevenção e promoção da saúde, que conta com mais 18 aparições. Esses dados servem para mostrar o quanto esse tipo de publicação está tentando se vincular a um discurso já estabelecido, ou seja, o discurso da área biomédica, que tem também possibilitado esse tipo de associação entre os diferentes campos da saúde.

A frequente associação entre os temas educação física e saúde, presente também em outros tipos de publicações, pode ser evidenciada

---

<sup>64</sup> Conforme a Revista EF, n°. 29 de 2008, este excerto conta com a colaboração do Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e saúde – UFSC – Markus V. Nahas.

a partir de uma busca sobre a associação de tais assuntos no site da Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), em que pelo menos 3.051 publicações abordam tais temáticas como foco de suas pesquisas<sup>65</sup>. A frequente associação entre a educação física e a saúde, como tem sido vista na literatura científica, tem buscado retratar – na maioria das vezes – as preocupações com uma mudança nos modos de viver da população.

As relações apontadas nas publicações das Revistas EF, entre a mudança nos estilos de vida e os níveis de ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis, têm sido sinalizadas como um incentivo para a prática de atividades físicas. Em outras palavras, esses dados sobre os níveis de ocorrências de doenças crônicas, frequentemente utilizados como estratégias de abordagem nas publicações, parecem favorecer/incentivar para uma mudança de comportamento por parte dos indivíduos.

Tais preocupações apresentadas nas Revistas EF, acerca da importância da adoção de estilos de vida mais saudáveis, têm contado com a colaboração de outros especialistas, principalmente aqueles de outras áreas da saúde. Tal colaboração remeteria à ideia de que vários “*experts*” estariam atuando em conjunto, em prol de uma melhor condição de saúde, ou seja, uma ideia de ‘preocupação geral’ em relação ao modo de vida a ser adotado pelos indivíduos, assim como das possíveis consequências de tais escolhas. Nesta mesma direção, ao comentar sobre a influência das políticas governamentais em relação as nossas escolhas, Sérgio Carvalho (2004) refere que

por caminhos semelhantes virtualmente todas as facetas da vida passam a ser afetadas pelas políticas governamentais que procuram facilitar as opções saudáveis e dificultar as escolhas que trazem dano à saúde individual e coletiva (CARVALHO, 2004 p.674).

É possível perceber, também, certo estímulo às práticas físicas sob a orientação de profissionais da área, bem como certa necessidade

---

<sup>65</sup> Pesquisa realizada no site: [www.bireme.br](http://www.bireme.br), na data de 16/03/2010.

de tornar públicas as mudanças que tem ocorrido nos objetivos dos indivíduos em relação aos exercícios físicos, como demonstra o seguinte excerto:

*As pessoas se conscientizaram da importância do Profissional de Educação Física na elaboração de atividades que condizem com a demanda de cada um. Antigamente, a preocupação era apenas com a questão estética. Hoje, o objetivo é a busca pela longevidade e o bem-estar (REVISTA EF, n°.19, 2006, p.10)<sup>66</sup>.*

Acompanhando essa estimulação presente nas publicações em relação à necessidade de orientação profissional para a prática de atividades físicas pode-se ainda destacar, o quanto a área da Educação Física – no entendimento do CONFEF e de seus colaboradores – está buscando tanto se articular com as demais áreas da saúde quanto interagir em todas as fases da vida dos indivíduos, utilizando-se para tanto, e como um “solo conceitual comum” o discurso biomédico como um tipo de suporte. Para demonstrar o quanto a Educação Física hoje está sendo considerada como indispensável no entendimento das Revistas EF, destaco o seguinte excerto:

*Todas as faixas etárias da população são carentes de atividades físicas. Os idosos enfrentam problemas de solidão, saúde debilitada e doenças crônico-degenerativas. Os adultos precisam enfrentar o sedentarismo, vícios posturais, entre outros. Muitos adolescentes são sedentários e as crianças precisam de desenvolvimento físico, motor e social. A atividade física devidamente orientada, articulada com o trabalho de outros profissionais da saúde, é fundamental para a superação de todos esses males (REVISTA EF, n°.29, 2008, p.28)<sup>67</sup>.*

Tal tipo de argumentação, apresentada diversas vezes pelas Revistas EF, parece forçar uma demarcação de espaço/lugar do

---

<sup>66</sup> De acordo com a publicação da Revista EF, n°.19 de 2006, este excerto conta com a colaboração do Presidente do CREF6/MG – Cláudio Boschi.

<sup>67</sup> Conforme a Revista EF, n°. 29 de 2008, este excerto conta com a colaboração do Deputado Ernandes Amorim em prol do projeto de Lei 3513/08 (sobre a atuação dos Profissionais de Educação Física nos Núcleos de Atendimento à Saúde da Família).

profissional de educação física. Além disso, as publicações demonstram também, uma constante preocupação em definir o quanto os seus profissionais são indispensáveis para a mudança dos hábitos de vida. Caberia pensar, então, que, de certo modo, essas argumentações têm sido apresentadas como uma direção alternativa, como se a prática de atividades físicas regulares atuasse de forma 'medicalizante', principalmente em relação àqueles indivíduos que optam por modos de vida que possam gerar determinadas complicações, como a obesidade e demais doenças crônicas não-transmissíveis.

#### **4.3. Medicalização e a prática de atividades físicas – a questão da saúde**

Rogério Lopes Azize (2006) comenta a frequente associação que tem sido feita entre a doença, a saúde e os chamados 'medicamentos do estilo de vida'. Embora o autor faça o uso de exemplos relacionados ao consumo demasiado de medicamentos (remédios) e suas relações com determinadas patologias, ele também aponta para as questões desse consumo que vão para além do combate às doenças, passando por uma noção de saúde que tem, por vezes, 'escapado' do discurso biomédico – pelo menos oficialmente.

Tratar-se-ia de um fenômeno que vem ganhando visibilidade, ao qual podemos chamar de 'medicalização do cotidiano', 'da saúde' ou ainda 'da vida'; promove-se, no discurso que circula entre o público leigo, os laboratórios farmacêuticos e os profissionais da biomedicina a ideia de uma super-saúde, gerando um novo objetivo e novos usos para os medicamentos (AZIZE, 2006, p.03).

A ideia da necessidade da inserção de uma atividade física regular no cotidiano das pessoas, nas compreensões apresentadas pelas Revistas EF, não remete obrigatoriamente ao uso de algum tipo de medicamento (remédio), porém, cabe pensar como tal medida tem sido entendida de forma prescritiva/medicalizante. Em muitos dos excertos que foram destacados neste estudo, pode-se perceber o quanto é comum a orientação para a prática de atividades físicas regulares como

um remédio, ou melhor, um “*santo remédio*” para os males que a população tem enfrentado: a obesidade, a depressão, o sedentarismo, o estresse, entre outros. Para exemplificar esta questão destaco o excerto abaixo:

*O estilo de vida moderno vem gerando nos últimos anos problemas de proporções epidêmicas, como a obesidade, o sedentarismo e o estresse. Receitada por diversos profissionais, de médicos a psicólogos, a atividade física orientada é cientificamente comprovada como um santo remédio contra esses males (MOVIMENTO: UMA NOVA PROFISSÃO, 2008, p.3)*

Tal questão apresentada pelas publicações das Revistas EF, que associa a prática de atividades físicas regulares como uma ‘prescrição indispensável’ para a saúde dos indivíduos e para a adoção de um estilo de vida mais saudável, nos remete para uma forma de medicalização do cotidiano das pessoas. Além de ressaltar, inúmeras vezes, os benefícios que envolvem a prática de atividades físicas em relação à ocorrência de algumas patologias, salienta-se também o quanto tais mudanças nos hábitos de vida dos indivíduos podem significar maiores economias no setor de saúde do país. Isso fica evidenciado nos seguintes excertos:

*A atividade física, combinada com uma alimentação adequada é uma maneira suave de conviver com situações de tensão e ansiedade evita [SIC] a totalidade dos males ditos modernos (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.20).*

*[...] a atividade física é um meio eficiente e barato de promoção da saúde e do bem-estar geral. Observando-se a questão da prevenção pelo viés econômico, ressalta-se que os investimentos em projetos de atividades físicas e esportes reduzem significativamente a quantidade de despesas hospitalares (REVISTA EF, n°.16, 2005, p.31).*

Para Foucault (2006), desde o século XVIII, o corpo, as condutas e o comportamento humano passaram a integrar o sistema de funcionamento da medicina, que se expandiu cada vez mais, para além

das enfermidades. Cabe pensar acerca da busca pela normalidade, exercida pelos médicos, sobretudo desde o início do século XX – em que se ‘instituiu’ uma sociedade da norma – através daquilo que se pode configurar como uma medicalização desenfreada. Assim, pode-se pensar no uso do termo ‘medicalização’ em alusão ao processo caracterizado por uma expansão ilimitada do saber médico, como também pela função política exercida pela medicina (FOUCAULT, 2006).

Edvaldo Souza Couto (2009) analisa como o corpo tem sido ‘alimentado’ e ‘administrado’ quimicamente através dos modos de ser e estar no mundo, promovendo e garantindo a felicidade máxima de sujeitos cada vez mais dopados. São sujeitos que ‘se controlam’ e ‘ampliam’ seu desempenho mental e físico a partir da estimulação química. Mesmo que o foco de discussão do autor esteja voltado para o crescente consumo de medicamentos específicos, e não para a questão de uma medicalização voltada à prática de atividade física, em vários momentos ele se refere aos abusos no consumo de medicamentos utilizados na busca de uma felicidade total, revelando certa imbricação com a temática aqui discutida.

Embora as pessoas busquem incessantemente o bem-estar, a qualidade de vida, as modificações na aparência e as adaptações corporais, o que mais tem mobilizado as pessoas nessa busca pela felicidade total é, segundo Couto (2009) o conforto psíquico. Nessa direção é que se proliferam, cada vez mais, as ‘farmácias da felicidade’, pois qualquer que seja o sofrimento já se tornou sem sentido, e “a única coisa de fato importante é ser e manter a vida ativa e feliz” (COUTO, 2009, p.46). Segundo o autor, a medicalização através da administração de drogas farmacêuticas, mesmo apresentando efeitos deletérios, tem sido considerada como alternativa de fuga das enfermidades, bem como uma forma de adiar ao máximo a morte (COUTO, 2009).

A medicalização, vista de uma forma ampla, parece remeter às questões de consumo e administração de medicamentos, cada vez mais comuns entre as pessoas, independentemente, da apresentação de alguma enfermidade. Porém, a crescente necessidade em adotar novas

prescrições diariamente, a fim de manter-se mais ativo e feliz por mais tempo, aponta para o que Rogério Azize (2006) referiu como 'medicalização do cotidiano', também relacionada à ideia de 'super-saúde'. Em outras palavras, é como se as pessoas estivessem sempre em 'débito' com a sua saúde, buscando não apenas curar-se ou não adoecer, mas, com destaque Renato Janine Ribeiro (2003), buscando um 'mais', um incremento de saúde – para além de um estágio inicial sem doença ou anterior a ela.

Paula Sibilia (2009) relata o quão curioso se tornou essa infundável busca por uma felicidade corporal, independentemente de estar relacionada à beleza ou a saúde e bem-estar. Ela destaca precisamente os excessos, que, em casos extremos, podem incitar a destruição do próprio corpo. Além disso, a autora salienta que, neste conjunto de mal-estares de nossa época, o temor gerado pelo olhar alheio, bem como pelas possíveis reprovações por conta do julgamento do outro, tem provocado nos indivíduos a geração de ansiedades, podendo desatar as fobias sociais como a depressão e a síndrome do pânico.

Azize (2006), na mesma direção desses autores, comenta sobre o aumento significativo de divulgação nos meios de comunicação acerca das possíveis influências do estilo de vida e da qualidade de vida sobre o estado de saúde das pessoas. Ele também aponta para as constantes associações entre a ocorrência de doenças, o uso de medicamentos e os estilos de vida, destacando o quanto essas discussões têm-se voltado para o motivo de tais mudanças, já que se configuram como "problemas de saúde".

Para o autor, algumas doenças consideradas como 'epidêmicas' – a obesidade e a depressão – recebem, de fato, um tratamento voltado para a questão biomédica. A obesidade, por exemplo, embora necessite de uma mudança em diferentes áreas do estilo de vida, como a alimentação e a adoção de um padrão fisicamente ativo, têm assumido como razão central para o tratamento e o combate ao excesso de peso a questão da 'saúde'. Ao fazer isso, assume como motivações secundárias

outros valores, tais como a estética e o padrão de beleza magro, os quais, mesmo sendo amplamente valorizados na cultura ocidental, poderiam gerar pontos de discussão, bem como receberiam outras formas de intervenção e tratamento 'não médico'. É importante salientar o quão incontroverso é o valor que envolve a questão da 'saúde', potencializando assim a prática biomédica (AZIZE, 2006).

Neste contexto, da geração de uma maior motivação para os diferentes tipos de tratamento através da questão da 'saúde', tem possibilitado uma maior interferência da área biomédica no tratamento de tais enfermidades. Penso que este tipo de estratégia incide também sobre as disputas de poder-saber que envolvem os diferentes campos de saber.

Nessa direção, cabe pensar como a educação física – de acordo com o que tem sido apresentado nas publicações das Revistas EF – se vale da associação entre a ocorrência de doenças e a adoção de um estilo de vida mais saudável como estratégia de atuação dos profissionais da área. Vinculando-se ao discurso da área biomédica como foco principal, ou seja, utilizando-se de discursos antes explorados somente por médicos, a Educação Física apresentada pelo CONFEF busca “atrair mais adeptos” para os modos de viver saudáveis e ativos. Porém, ao mesmo tempo tal entendimento da Educação Física parece tentar demarcar o seu escopo de ação, de modo autônomo ao conhecimento biomédico – como se pode observar na disputa entre a área médica e a educação física (e demais áreas da saúde) em relação ao Ato médico<sup>68</sup>.

Mesmo que o ponto principal de discussão, aqui neste estudo, não seja exatamente a questão do Ato médico, certa aproximação se faz necessária, já que o próprio Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) e os demais Conselhos referentes às áreas consideradas como da saúde rejeitam tal projeto de lei. Tal 'rejeição' se dá pelo fato de que os respectivos Conselhos alegam que o mesmo favorece somente a

---

<sup>68</sup> Refere-se ao projeto de lei n°. 25/2002, que objetiva basicamente regulamentar os atos médicos, definindo através da lei o alcance e o limite da ação do médico. Disponível em: [www.portalmédico.org.br/atomedico/arquivos/pls25.doc](http://www.portalmédico.org.br/atomedico/arquivos/pls25.doc).

ação dos médicos e prejudica os demais campos de atuação, também considerados como da saúde, fazendo com que as demais áreas atuem de forma subordinada ao saber médico. Conforme o excerto retirado da Revista EF, nº.6 de março de 2003:

*Parece que a classe médica não aceita a idéia de que a Saúde não é mais aquela de décadas atrás, não entendendo, ou fingindo não entender, que as outras categorias da área têm seus próprios Conselhos, gozam de autonomia legal e não aceitam relacionar-se com outra categoria em nível de subordinação (p.20).*

Realizo tal aproximação entre a questão do Ato médico e as compreensões apresentadas nas publicações das Revistas EF em relação à Educação Física a fim de provocar certo tensionamento a partir da prática que tem sido apropriada pela Educação Física – pelo menos em termos teóricos, já que utilizo aqui as compreensões apresentadas nas Revistas do Conselho Federal de Educação Física. Cabe pensar, então, como o CONFEF e seus colaboradores, através das publicações das Revistas EF têm apresentado estratégias de ação profissional para a educação física sob pontos tão controversos, ou seja, ao mesmo tempo em que ela se vale de um discurso médico para fundamentar sua ação em prol da adoção de estilos de vida mais saudáveis (através da incontroversa questão da 'saúde'), ela busca constantemente, enquanto campo de saber, firmar uma posição/lugar, para atuação de seus profissionais, não admitindo ser considerada como uma área subordinada à medicina. Tal controvérsia reflete o que tem sido frequentemente apresentado nas publicações das Revistas EF, como por exemplo, o excerto retirado da revista de nº.11, de março de 2004, que reitera a importância da atuação do profissional de educação física em relação à adoção de estilos de vida mais saudáveis.

*A mudança no estilo de vida da sociedade coloca a Educação Física em evidência, como um elemento essencial para manter a qualidade de vida. O esporte é um dos fenômenos sociais mais marcantes da atualidade e cada vez mais exige recursos humanos bem preparados para produzir os valores inerentes a sua prática. Da mesma forma o exercício corporal é uma exigência, tendo em vista o estilo de vida sedentário que a sociedade adotou como resultado da moderna tecnologia. Muitas pesquisas foram realizadas e deram cientificidade aos conhecimentos relacionados ao exercício corporal, a aprendizagem, treinamento, organização e prática de exercícios e das diversas habilidades esportivas (p.10).*

A questão 'incontroversa da saúde' como uma das estratégias de incentivo para a prática de atividades físicas regulares é destacada no excerto retirado da Revista EF, n°.24, junho de 2007.

*Assim como a atividade física é preconizada como um fator de prevenção de riscos cardiovasculares, diabetes, obesidade entre outras doenças crônico-degenerativas, os programas de Ginástica Laboral são preconizados como uma atividade para prevenção de lesões ocupacionais, promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador, sendo, portanto, papel dos Profissionais de Educação Física atuar com a Ginástica Laboral (REVISTA EF, n°.24, 2007, p.05)<sup>69</sup>.*

Em ambas as estratégias adotadas pelas publicações das Revistas EF há uma forte tendência para a demarcação de espaço/lugar do profissional de educação física como indispensável para a adoção de estilos de vida mais saudáveis. Isso acontece independentemente do uso de um discurso proveniente da área biomédica ou de uma argumentação com vistas a se 'firmar' enquanto campo de saber.

Além dessa questão que envolve a 'indispensabilidade' do profissional de educação física para a obtenção de uma melhor qualidade de vida a partir da adoção de um estilo de vida mais saudável, cabe salientar como a necessidade da prática de atividade

---

<sup>69</sup> Conforme a publicação este excerto conta com a colaboração do fisioterapeuta Vinicius de Moraes.

física orientada tem sido constantemente ressaltada nas publicações das Revistas EF. Porém, tais prescrições, realizadas de maneira corriqueira pelas publicações, parecem reforçar o caráter medicalizante que envolve a necessidade da prática de atividades físicas. Isso corrobora, de certo modo, com as reflexões apresentadas por Azize (2006), Ribeiro (2003) e Couto (2009), acerca, dessa 'medicalização do cotidiano'. Em outras palavras, pode-se afirmar que esses diferentes discursos têm conduzido os indivíduos para a busca incansável de uma 'super saúde', de uma felicidade total, de um 'mais', independente do tipo de prescrição a ser adotada.

Embora este questionamento pareça escapar daquilo que me propus a analisar neste estudo, entendo que a abordagem utilizada pelas Revistas EF, no que diz respeito a necessidade da prática de atividades físicas como fator crucial para uma melhor qualidade de vida e adoção de um estilo de vida mais saudável, tem atuado como uma forma de governo dos indivíduos. Faço referência, principalmente, ao modelo de profissional desejado e explorado pelas publicações. Assim, neste contexto que envolve tanto as formas de governo, como a desenfreada medicalização do cotidiano, estão as inúmeras prescrições para se viver mais e melhor, definidas por profissionais específicos/capacitados, determinados como "modelo" – tal como definidos pelas publicações das Revistas EF.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento desta pesquisa procurei tensionar as compreensões apresentadas pelas publicações das Revistas EF sobre estilo de vida e qualidade de vida, assim como, a indispensabilidade do profissional de educação física na adoção de um estilo de vida mais saudável. Esse tensionamento envolveu, principalmente, a contextualização das compreensões do CONFEF e a sua relação com as formas de governamento dos indivíduos a partir da máxima do estilo de vida saudável/ativo.

Nas compreensões apresentadas pelas Revistas EF não há uma diferenciação entre os termos saudável e ativo, sendo possível afirmar que ambos são tomados como sinônimos. Porém, a expressão 'estilo de vida saudável' pode ser encontrada de forma mais corriqueira nas publicações, operando, de certo modo, com a ideia de que ser saudável está intimamente relacionado com ser ativo. Neste contexto, Alex Branco Fraga (2006) destaca que o "estilo de vida ativo funciona como uma espécie de 'nome fantasia' da atividade física associada à saúde, esta que há muito tempo tem sido a 'razão social' da educação física" (p.44).

O autor ainda ressalta as formas como outras produções têm sugerido o foco principal de atuação para a educação física, a partir da necessidade do aumento nos conhecimentos acerca dos riscos ao adotar uma vida sedentária, bem como dos benefícios de ser ativo. Isso ocorre de maneira muito abrangente, gerando uma quantidade significativa de manifestos subscritos por diversas entidades ligadas à área, fornecendo um respaldo político a todo este processo de introdução de uma "nova mentalidade físico-sanitária" (FRAGA, 2006, p.44).

A utilização dos excertos das Revistas EF ao longo deste estudo demonstrou minha intenção em possibilitar que o leitor percebesse como o Conselho Federal de Educação Física tem se utilizado de diferentes estratégias para apresentar suas compreensões. Considerando que as publicações das Revistas EF representam uma

manifestação das ideias e posicionamentos do CONFEF, e que esse, por sua importância e autoridade, têm manifestado através de suas publicações uma determinada “leitura” da Educação Física enquanto campo de saber, julguei que seria importante para este campo de conhecimento problematizar tais compreensões a partir das análises que inúmeros autores tem feito em relação a algumas das estratégias de promoção da saúde. Nota-se que tais compreensões passaram, obrigatoriamente, pela adoção da prática de atividades físicas regulares, além da necessidade da orientação e supervisão de um profissional habilitado. Pode-se também dizer que elas foram frequentemente apresentadas de modo imperativo, parecendo, assim, desconsiderar as peculiaridades de cada indivíduo relacionadas, por exemplo, a questões de ordem financeira, de falta de tempo ou mesmo desconsiderando a liberdade de as pessoas optarem por outro tipo de prática.

A preocupação demonstrada pelas publicações das Revistas EF em ‘transformar’ os indivíduos de sedentários em ativos e gestores de si, parece ter colaborado para uma superficialidade das abordagens encontradas nas matérias analisadas, pois se observa uma despreocupação em apresentar um maior aprofundamento teórico sobre os benefícios/prejuízos que envolvem as diferentes escolhas. A partir disso, penso que cabe ressaltar certo questionamento: será que uma maior teorização se faz necessária para este tipo de artefato? Ou o papel da Revista do Conselho Federal de Educação Física é mesmo o de disseminar ao seu público-alvo (os profissionais da educação física) informações básicas acerca da necessidade de ser ativo a partir da prescrição e orientação de um profissional habilitado?

Um dos aspectos mais relevantes das abordagens realizadas pelas Revistas EF é, sem dúvidas, a indispensabilidade do profissional de educação física. Isso se dá em razão de o CONFEF produzir por meio da Revista EF e demais informes (por exemplo, aqueles publicados na Revista Época) um determinado tipo de profissional, aquele que atua nos “moldes” do referido Conselho. Pode-se dizer que o CONFEF assume como tarefa ‘posicioná-lo’, constantemente, em um campo de

trabalho cada vez maior. Tal abrangência profissional ofertada pelo CONFEF parece remeter à ideia de que não há 'lugar' onde o profissional de educação física não possa atuar.

A partir da caracterização da revista, das compreensões apresentadas acerca do estilo de vida e da qualidade de vida, procurei relacioná-las com as cartas de promoção da saúde, com a questão do risco, da culpabilização, do estilo de vida saudável e do sedentarismo. A retomada dos documentos sobre a promoção da saúde (a partir de documentos conhecidos, como 'Cartas de Promoção da Saúde'), sua relação com o risco e a culpabilização, possibilitaram que meu olhar sobre as estratégias da Revista EF se ampliassem, percebendo, assim, como esses importantes documentos podem, de fato, fundamentar estratégias que visem a mudança nos estilos de vida.

Mesmo sabendo que os objetivos iniciais de tais documentos estivessem relacionados basicamente à diminuição de enfermidades e dos gastos por parte dos Estados, tal relação entre a adoção de modos de vida saudáveis e a responsabilização individual pelas escolhas de efeitos deletérios, provenientes de hábitos de vida considerados como não saudáveis – propostas desde o Informe Lalonde –, impulsionaram, de certo modo, que outras áreas se apropriassem deste discurso. Neste contexto, foi possível pensar em como o CONFEF tem se utilizado da relevância social desses documentos como ponto de referência para as suas "prescrições", mesmo que não as mencione diretamente.

A questão da "introdução da retórica do risco" (LUPTON, 1999) permeia os discursos sobre a necessidade de ser saudável, culpabilizando aqueles indivíduos que, por ventura, não estejam sendo capturados. O tipo de abordagem mais corriqueira das publicações das Revistas EF, mencionados por este estudo, tiveram como principais características o risco e a introdução da culpa.

O uso de diferentes especialistas como colaboradores nas reportagens das Revistas EF refletiram também uma necessidade de legitimação, por parte do CONFEF, da Educação Física e de seu escopo de atuação – dentro dos preceitos do referido Conselho. Nesse aspecto,

esses preceitos do Conselho – como autoridade político-representativa na área – e de outros especialistas pareceu fornecer um tipo de ‘molde’/‘modelo’ ideal de profissional de educação física. Tal profissional deve tanto prescrever, quanto seguir inúmeras prescrições, caracterizando-se assim como um ‘gerenciador da conduta alheia’ ao mesmo tempo em que é um profissional governado por um determinado modelo.

Além dessa questão do governmentamento, penso que devo também destacar a associação entre os incentivos para a prática de atividades físicas regulares como forma de medicalização do cotidiano. Saliento o quanto essa relação tem se tornado evidente, e o quanto os indivíduos tem buscado melhorias tanto do físico como do psíquico, em razão da controversa questão da saúde que envolve os indivíduos na busca por um tipo de suporte medicalizante. Muitas vezes os indivíduos nem apresentam sinais ou sintomas de patologias, porém, por algum motivo necessitam seguir alguma prescrição (vide COUTO, 2009).

Em função dessa necessidade por algo a ‘mais’ pude perceber, em relação às Revistas EF, que as estratégias de persuasão parecem provocar os indivíduos, incitando-os, fazendo com que eles estejam sempre em constante dúvida sobre quais mudanças devem ou não adotar. Independentemente da motivação para a prática de atividades físicas regulares, se por motivos estéticos ou de saúde, para as publicações das Revistas EF o mais relevante parece ser a quantidade de adeptos, de praticantes de atividades físicas prescritas e acompanhadas por um profissional devida e legitimamente habilitado.

Minhas intenções com este estudo nunca foram dizer o que é certo ou errado, mas apresentar e contextualizar como tem se configurado as compreensões do CONFEF a partir das suas publicações, acerca do que vem a ser um estilo de vida saudável. Como resultado dessa contextualização pude também discutir a indispensabilidade do profissional de educação física na adoção de tal estilo de vida. Retomando minhas questões de pesquisa (*Como a revista do CONFEF constitui o que vem a ser um estilo de vida saudável? E como*

*a constituição do profissional de educação física, na revista do CONFEF, atua na direção de produzir o lugar do profissional como indispensável para atingir um estilo de vida saudável?) penso que posso concluir que as estratégias de persuasão adotadas pelas Revistas EF voltam-se para a necessidade de posicionar o profissional de educação física como um 'gerenciador do bem-estar alheio'.*

Caberia ainda dizer o quanto este estudo modificou minhas compreensões em relação às disputas de poder-saber que envolve a educação física no contexto do CONFEF. Com isso, procuro salientar o quanto tais disputas têm gerado reflexões sobre o que é ser saudável e, como também têm propiciado a proliferação de diferentes estratégias de atuação, inovando, assim, as formas de ser indispensável como *educador físico*.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZIZE, Rogério L. Saúde e estilo de vida: divulgação e consumo de medicamentos em classes médias urbanas. In: LEITÃO, Débora K. ; LIMA, Diana N. de Oliveira; MACHADO, Rosana P. **Antropologia e consumo: diálogos entre Brasil e Argentina**. Porto Alegre: AGE, 2006.

BAGRICHEVSKY, Marcos e cols. Sedentário 'Sem-Vergonha', Saudável 'Responsável'? Problematizando a difusão do 'Estilo de vida ativo' no Campo Sanitário. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana e PALMA, Alexandre (Orgs.), **A saúde em debate na educação física** – v.3. Ilhéus/Bahia: Editora da UESC, 2007a, p.209-227.

BAGRICHEVSKY, Marcos. Do 'Corpo saudável' que se (des)constitui: imperativos moralizantes rumo à saúde persecutória? In: **XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte/ II Congresso Internacional de Ciências do Esporte**, 2007b. Disponível em: <[http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/file/conteudo/artigos\\_teses/EDUCACAO\\_FISICA/artigos/corpo-saudavel-que-se-des-constitui.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/file/conteudo/artigos_teses/EDUCACAO_FISICA/artigos/corpo-saudavel-que-se-des-constitui.pdf)> Acesso em: 14 jun. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília, 2002a. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)> Acesso em: 25 fev. 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. **Agita Brasil: Programa Nacional de Promoção da Atividade Física**/ Coordenação de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios; n. 63)

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 5 (1) 2000, p.163-177.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina & FREITAS, Carlos Machado (Orgs.). **Promoção da saúde – conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2003, p.15-38.

CARVALHO, Sérgio Resende. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 9 (3), 2004, p.669-678.

CASTIEL, Luis David; DIAZ, Carlos Alvarez-Dardet. **A saúde persecutória**: os limites da responsabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

CASTIEL, Luis David; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues. A saúde persecutória: à espera dos riscômetros portáteis. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. São Paulo, v.11, n.21. Jan/abr, 2007, p.159-161.

COUTO, Edvaldo Souza. Corpos dopados, medicalização e vida feliz. In: RIBEIRO, Paula Regina Costa; SILVA, Méri Rosane Santos da; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs), **Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente**. Rio Grande: Editora da FURG, 2009, p.43-53.

ELLSWORTH, Elisabeth. Modo de endereçamento: Uma coisa de cinema; uma coisa de educação também. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org). **Nunca Fomos Humanos – nos rastros do sujeito**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, p.09-76.

FERREIRA, Maria Elisa Caputo e cols. A obsessão masculina pelo corpo: malhado, forte e sarado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, 27 (1), Set. 2005, p.167-182.

FERREIRA, M. S; CASTIEL, L. D; CARDOSO, M. H. C. A. Promoção da Saúde: entre o conservadorismo e a mudança. In: **XV Congresso brasileiro de ciências do esporte / II Congresso internacional de ciências do esporte**. 2007. Disponível em: 17/03/2010. <http://www.cbce.org.br/cd/resumos/023.pdf>. //

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**: Curso dado no Collège de France (1975 – 1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

\_\_\_\_\_. **Estratégia, poder-saber**. Ditos e Escritos IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2º ed., 2006.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro. Ed. Graal, 26º ed. 2008a.

\_\_\_\_\_. **Nascimento da Biopolítica**: Curso dado no Collège de France (1978 – 1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

\_\_\_\_\_. **Segurança, Território e População**: Curso dado no Collège de France (1977 – 1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008c.

FRAGA, Alex Branco. **Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa**. Porto Alegre: UFRGS, 2005. 175 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós – Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

\_\_\_\_\_. **Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa**. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

GAWRYSZEWSKI, Bruno. **CONFEF: Organizador da mercantilização do campo da Educação Física**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2008. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós – Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.

LE BRETON, David. **Adeus ao corpo: antropologia e sociedade**. 2°. ed. Campinas: Papirus, 2007.

LUPTON, Deborah. **Risk**. Routledge, Nova York, 1999.

\_\_\_\_\_. Corpos, prazeres e práticas do eu. **Educação & Realidade**, Porto Alegre: UFRGS/FACED, v. 25 n. 2. Jul/Dez. 2000, p.15-48.

MADUREIRA, A. S; FONSECA, S. A; MAIA, M. F. M. Estilo de vida e atividade física habitual de professores de educação física. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Santa Catarina, Volume 5 – número 1: 2003, p.54-62.

MATSUDO, Sandra M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. In: XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos países de língua portuguesa – Mesa Redonda: Epidemiologia e Atividade Física. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 20. Suplemento n. 05, set. 2006, p.135-137.

MEYER, D. E; SANTOS, L. H. S; OLIVEIRA, D. L; WILHELMS, D. M. 'Mulher sem-vergonha' e 'traidor responsável': problematizando representações de gênero em anúncios televisivos oficiais de prevenção ao HIV/AIDS. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 12(2): 264. Maio-agosto/2004, p.51-76.

MINAYO, M. C. S; HARTZ, Z. M. A; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 5 (1): 2000, p.7-18.

NAHAS, Markus Vinícius. A era do estilo de vida. In: **Atividade Física, Saúde e Qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2006. Cap. 1, p.13-30.

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

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

PALMA, Alexandre. Exercício Físico e Saúde; Sedentarismo e Doença: Epidemia, Causalidade e Moralidade. Artigo de Revisão. **Motriz**, Rio Claro, v. 15 n. 1, jan/mar. 2009, p.185-191.

RABINOW, Paul. Artificialidade e Iluminismo: da sociologia à biossocialidade. In: **Antropologia da Razão**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999, p.135-157.

RIBEIRO, Renato Janine. Novas fronteiras entre a natureza e cultura. In: NOVAES, Adauto (Org), **O homem – máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003, p.15-36.

ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomaz T. (Org), **Liberdades reguladas**. Petrópolis: Editora Vozes, 1998, p.30-45.

\_\_\_\_\_. **The politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century**. Princeton: Princeton University Press, 2007.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Corpos de Passagem** ensaios sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade Ltda., 2001.

SIBILIA, Paula. Biopoder. **O homem pós-orgânico corpo subjetividade e tecnologias digitais**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. Cap. 5, p.157-213.

\_\_\_\_\_. O corpo modelado como imagem: O sacrifício da carne pela pureza digital. In: RIBEIRO, Paula Regina Costa; SILVA, Méri Rosane Santos da; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs), **Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente**. Rio Grande: Editora da FURG, 2009, p.33-41.

SIQUEIRA, Fernando Carlos Vinholes e cols. Atividade física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(9): set, 2009, p.1917-1928.

TAFFAREL, C. N. Z. ; SANTOS, J. B.; BARBOSA, A. J. ; ALVES, M. S. Regulamentação da Profissão de Educação Física: Nexos e Relações com a Reestruturação Produtiva e as Reformas do Estado. In: **III EBEM - Encontro Brasileiro de Educação e Marxismo**, 2007, Salvador. Caderno de resumos do III EBEM. Salvador: UFBA, 2007, v. 01, p.177-177.

VAZ, Paulo e cols. O Fator de Risco na Mídia. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação. São Paulo, v.11, n.21. Jan/Abr. 2007, p.145-153.

WORTMANN, Maria Lúcia. Análises culturais – um modo de lidar com histórias que interessam à educação. In: COSTA, Marisa Vorraber (Org.), **Caminhos Investigativos II – outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002, p.73-92.

#### **Referências dos materiais de análise:**

MOVIMENTO: O Bem estar de estar bem. **Revista Época**, São Paulo: Editora Globo, nº 537, set. 2008, p.1-12.

MOVIMENTO: Uma nova profissão. **Revista Época**, São Paulo: Editora Globo, nº. 549, nov. 2008, p.1-12.

REVISTA EF. Rio de Janeiro: CONFEEF; n. 01, Dez/2001.

\_\_\_\_\_ ; n. 02, Mar/2002.

\_\_\_\_\_ ; n. 03, Jun/2002.

\_\_\_\_\_ ; n. 04, Set/2002.

\_\_\_\_\_ ; n. 05, Dez/2002.

\_\_\_\_\_ ; n. 06, Mar/2003.

\_\_\_\_\_ ; n. 07, Jun/2003.

\_\_\_\_\_ ; n. 08, Ago/2003.

\_\_\_\_\_ ; n. 09, Out/2003.

\_\_\_\_\_ ; n. 10, Dez/2003.

\_\_\_\_\_ ; n. 11, Mar/2004.

\_\_\_\_\_ ; n. 12, Mai/2004.

\_\_\_\_\_ ; n. 13, Ago/2004.  
\_\_\_\_\_ ; n. 14, Dez/2004.  
\_\_\_\_\_ ; n. 15, Mar/2005.  
\_\_\_\_\_ ; n. 16, Jun/2005.  
\_\_\_\_\_ ; n. 17, Set/2005.  
\_\_\_\_\_ ; n. 18, Nov/2005.  
\_\_\_\_\_ ; n. 19, Mar/2006.  
\_\_\_\_\_ ; n. 20, Jul/2006.  
\_\_\_\_\_ ; n. 21, Set/2006.  
\_\_\_\_\_ ; n. 22, Dez/2006.  
\_\_\_\_\_ ; n. 23, Mar/2007.  
\_\_\_\_\_ ; n. 24, Jun/2007.  
\_\_\_\_\_ ; n. 25, Set/2007.  
\_\_\_\_\_ ; n. 26, Dez/2007.  
\_\_\_\_\_ ; n. 27, Mar/2008.  
\_\_\_\_\_ ; n. 28, Jun/2008.  
\_\_\_\_\_ ; n. 29, Out/2008.  
\_\_\_\_\_ ; n. 30, Dez/2008.  
\_\_\_\_\_ ; n. 31, Mar/2009.  
\_\_\_\_\_ ; n. 32, Jun/2009.

**Sites:**

- <http://www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/qualidad.html>
- <http://www.bireme.br>
- <http://www.opas.org.br>
- [www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/)
- [www.mncr.rg3.net](http://www.mncr.rg3.net)
- [www.google.com.br](http://www.google.com.br)
- [www.cbce.org.br/cd/resumos/023.pdf./](http://www.cbce.org.br/cd/resumos/023.pdf./)
- [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao)
- [www.epoca.com.br](http://www.epoca.com.br)
- [www.portalmedico.org.br/atomedico/arquivos/pls25doc](http://www.portalmedico.org.br/atomedico/arquivos/pls25doc)
- [www.diaadiaeducacao.pr.gov.br](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br)

## ANEXOS

## Anexo 1. Documentos retirados do site do CONFEF

1.1. Modelo da seção *Palavra do Presidente* – Março de 2010. Disponível em: [www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/), 11/07/2010.

**Palavra do Presidente**

Desde o ano passado o Sistema CONFEF/CONFES vem alertando a sociedade quanto a questão dos legados socioeducacionais como fator essencial, que deve fazer parte da agenda dos megaprojetos esportivos, que serão realizados em nosso país. Desta forma, temos atuado no sentido de que a sociedade seja chamada a atenção para a prática das atividades físicas, ampliando a cultura esportiva da população. Estamos, portanto, diante de mais uma oportunidade para consolidar o debate de todos a prática de atividades físicas e esportivas, valorizando os serviços prestados por Profissionais de Educação Física.

Este é um ano de eleições, ou seja, momento apropriado para que assumam compromissos com as causas das atividades físicas e esportivas, proporcionando a inclusão social, promoção da saúde e cidadania. Compromissos também de que esses serviços sejam prestados por Profissionais de Educação Física.

Todos nós devemos estar atentos à construção do Plano Nacional de Educação, que também irá ocorrer em 2010. Trata-se de um momento ímpar para inserir neste documento as reivindicações referentes às atividades físicas e esportivas nas escolas, tanto nas aulas de Educação Física, quanto nas ofertas de esporte no contra turno. É a nossa chance de reivindicar, justificar e estabelecer que as aulas, desde as primeiras séries, sejam ministradas por Profissionais de Educação Física.

Em junho, será realizada a III Conferência Nacional de Esportes, ocasião especial para, através da participação democrática, demonstrarmos o valor do esporte como processo educacional e promotor de saúde.

Somos protagonistas na edição da Educação Olímpica e no resgate dos Valores do Esporte como elementos fundamentais para o desenvolvimento do país, e conquistamos condições para a vida, e não apenas de medalhas. São fatores que não se opõem, muito pelo contrário, são complementares e se somam.

Nesta edição da Revista EF, aborremos materiais que, cada vez mais, demonstram a importância do Profissional de Educação Física para o desenvolvimento da nossa Nação.

Bom leiturn!

**Jorge Stankulnik**  
CONFES/2009/05 - Ex-Professor CONFEF

Concluído

CONFEF - Conselho... <http://www.confef.org.br/>

Zona desconhecida | Modo Protegido: Ativado

PT 20:21

1.2. No detalhe as Revistas EF de 2007 – em que o foco de debate para o referido ano foi a Ginástica Laboral. Disponível em [www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/), 11/07/2010.

The screenshot shows a web browser window displaying the website of the Conselho Federal de Educação Física (CONFEF). The page features a grid of magazine covers for the year 2007, with a focus on 'Ginástica Laboral' (Work Gymnastics). The browser interface includes the address bar, search bar, and various navigation tools.

**OUVIDORIA CONFEF**  
 Clique aqui  
 A ouvidoria tem como objetivo dirimir dúvidas e oferecer quaisquer esclarecimentos sobre o Sistema CONFEF/CREFs.

**2009 - 2010**  
 Biênio da Educação Física Escolar  
 Clique aqui e Beixe as imagens

**REVISTA E.F. 2007**

- Nº 27 - MARÇO: Sistema CONFEF/CREFs
- Nº 28 - JUNHO: O Sentimento do Livro
- Nº 29 - OUTUBRO: THE SETUBURO
- Nº 30 - DEZEMBRO: COMPRESSÃO DO SISTEMA CONFEF/CREFs

**REVISTA E.F. 2006**

- Nº 23 - MARÇO: RIO? Que a Educação Física?
- Nº 24 - JUNHO: Ginástica Laboral
- Nº 25 - SETEMBRO: Discobolo de Ouro
- Nº 26 - DEZEMBRO: CONFEF 10

CONFEF - Conselho Federal de Educação Física - 10 Anos - Windows Internet Explorer  
 http://www.confef.org.br/extra/revistaef/

Windows Live, Bing, Pesquisar, Compartilhar, Google, Fazer login, Entrar, Novidades, Perfil, Email, Fotos, Calendário, MSN, Compartilhar, Segurança, Ferramentas, Página

Internet | Modo Protegido: Ativado  
 http://www.confef.org.br/extra/revistaef/revista.asp?num=25  
 CONFEF - Conselho...

1.3. Modelo de outros tipos de publicações realizadas pelo CONFEF -  
 Conforme o site: [www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/), 11/07/2010.

The screenshot shows the website of the Conselho Federal de Educação Física (CONFEF). The browser is Internet Explorer, displaying the URL <http://www.confef.org.br/extra/conteudo/default.asp?id=346>. The page features a navigation menu on the left with the following items:

- Estatuto
- Missão
- Conselheiros
- Comissões
- Legislação
- Resoluções
- Legislação de outros órgãos
- Sistema CONFEF / CREFs
- Conselhos Regionais CREFs
- Registeados
- Profissionais
- Pessoas Jurídicas
- Inscrição
- Procedimento de inscrição
- Comunicação
- Revistas E.F.
- CONFEF Notícias
- Boletim Eletrônico
- Publicações
- Eventos e Cursos
- Utilidades
- Links
- Seleção Pública

The main content area displays several posters under the heading 'movimento':

- Complemento Movimento**:
  - GINÁSTICA LABORAL**: Uma nova profissão. (Image: A person performing a physical activity.)
  - Doenças que não doem**: O bem-estar de estar bem. (Image: A person in a yoga-like pose.)
  - Aplicar e bem**: (Image: A person riding a bicycle.)
- Complemento Educação Física Escolar**:
  - NOVA ESCOLA**: (Image: A group of children's hands joined together.)
  - ESPORTE**: (Image: A person playing a sport.)
  - A ÉTICA E A BIOTICA**: NA PREPARAÇÃO E NA INTERVENÇÃO DE REABILITAÇÃO FÍSICA. (Image: A puzzle piece.)

The browser's taskbar at the bottom shows the system clock as 20:14 on 11/07/2010, and the taskbar includes icons for Internet Explorer, Windows Live, and other applications.

1.4. Modelo de apresentação das Revistas EF – Conforme o site:  
[www.confef.org.br/extra/revistaef/](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/) Disponível em 11/07/2010.

The screenshot displays the CONFEF website interface. At the top, there is a navigation menu with the following items: Sistema, CONFEF/CREFs, Conselhos Regionais CREFs, Registrados, Profissionais, Pessoas Jurídicas, Inscrição, Procedimento de inscrição, Comunicação, Revistas E.F., CONFEF Notícias, Boletim Eletrônico, Publicações, Eventos e Cursos, Utilidades, Links, Seleção Pública, and Área Restrita.

The main content area features a grid of magazine covers for the following issues:

- REVISTA E.F. 2009**
  - № 35 - MARÇO: MECANISMOS O que eles preferem...
  - № 34 - DEZEMBRO: BRILHO, pontos e encontro de ESPORTE FÍSICO
  - № 33 - SETEMBRO: Muito a comemorar mais anos por comemorar
  - № 32 - JUNHO: CONFEF lança Campanha Nacional de Educação Física Escolar
  - № 31 - MARÇO: 100 anos de Educação Física no Brasil
- REVISTA E.F. 2008**
  - TOP SECRET: O que acontece por trás das portas fechadas
  - LEGRADO: O espetáculo de um mundo de olhos fechados
  - Sistema confef: ciber

On the left side, there is a sidebar with a red banner that reads "OUVIDORIA CONFEF" and "Clique aqui". Below the banner, it states: "A ouvidoria tem como objetivo dirimir dúvidas e obter quaisquer esclarecimentos sobre o sistema de atendimento CONFEF/CREFs."

The browser interface at the top shows the address bar with the URL <http://www.confef.org.br/extra/revistaef/> and various navigation tools like search, back, and forward buttons.

## Anexo 2. Quadros utilizados para análise das revistas

### 2.1. Quadro utilizado na segunda etapa de análise das Revistas EF:

<b>ATIVIDADE FÍSICA COMO FATOR DE PREVENÇÃO OU PROMOÇÃO DA SAÚDE (a)</b>			
<b>Revista</b>	<b>Página</b>	<b>Excerto</b>	<b>Contexto em que se encontra</b>
<b>Ano II</b> <b>Nº: 06</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2003	16 - 17	[...] Nesse contexto é importante valorizar o trabalho do Professor de Educação Física. Esta é fundamental para o desenvolvimento da saúde e do indivíduo. Garantindo a alimentação, cuidados de higiene, condições sanitárias e atividades físicas, monitoradas por profissionais da área, estaremos contribuindo para uma geração mais saudável.	Texto baseado na entrevista sobre as considerações do Ministro dos Esportes Agnelo Queiroz sobre a importância do Profissional de Educação Física no desenvolvimento do setor; Destaco a resposta do Ministro para a seguinte pergunta, proposta pela revista E.F: E.F – A Educação Física é uma das bases essenciais para o desabrochar do interesse pela prática esportiva. Como o Ministério dos Esportes pretende atuar junto ao Ministério da Educação, no intuito de criar programas de valorização da disciplina e do Profissional de Educação Física?
<b>Ano IV</b> <b>Nº: 14</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2004	10	A Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou 2005 como o “Ano Internacional do Esporte e da Educação Física”. A resolução que regulamenta a escolha considera o papel do esporte e da Educação Física como meio de promoção da educação, saúde, desenvolvimento e paz. <b>(1)</b> Esporte e Educação Física constituem-se (...) em instrumento primordial não apenas em termos de saúde e desenvolvimento físico, mas também para a aquisição de valores necessários para a coesão social e o diálogo intercultural (...) <b>(2)</b>	Esta matéria abordou os tópicos presentes no documento proposto pela ONU sobre o papel desempenhado pelas Nações Unidas seus fundos e programas, na promoção de desenvolvimento humano através do esporte e da EF, por meio de seus programas para os países.
	19	Na década de 80, alcançar a boa forma e ter o corpo moldado e bonito eram os principais objetivos de quem praticava atividade física. Muitos beneficiários não conseguiam acompanhar o ritmo frenético dos pesados programas de exercícios e desistiam deste sacrifício, que tinha finalidade quase que exclusivamente estética. A ação dos Profissionais de Educação Física apontou que era preciso integrar a atividade física à saúde e ao bem-estar, sem exageros. A partir dos anos 90, a sociedade começou a reconhecer o exercício físico como um promotor de saúde e prazer. Esta consciência vem crescendo na mesma proporção que aumenta a epidemia das “doenças da vida moderna”.	Reportagem que traz um retrospecto histórico (curto) sobre a prática de atividade física, de como a mesma era vista na década de 80 e de como é vista nos anos 2000, o que mudou, que tipos de atividades são procuradas hoje, justifica a evolução industrial como uma das causas da sociedade estar mais acomodada em relação aos exercícios físicos e a relação da inatividade física com as doenças cardiovasculares.
	20	<b>Atividade Física x Males da Modernidade</b> (subtítulo) A atividade física, combinada com uma alimentação adequada e uma maneira suave de conviver com situações de tensão e ansiedade evita a totalidade dos males ditos modernos. Não é à toa que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a atividade física como fator primordial na melhora do bem-estar físico, emocional e social. Ela também eleva a auto-estima.	Reportagem que traz um retrospecto histórico (curto) sobre a prática de atividade física, de como a mesma era vista na década de 80 e de como é vista nos anos 2000, o que mudou, que tipos de atividades são procuradas hoje, justifica a evolução industrial como uma das causas da sociedade estar mais acomodada em relação aos exercícios físicos e a relação da inatividade física com as doenças cardiovasculares.
<b>Ano V</b>	05	(...) é claro que a atividade física, como qualquer outro hábito saudável, deveria ser	Esta matéria aborda a questão da obesidade e sua relação com a prática de atividade

<p><b>Nº: 16</b></p> <p><b>Mês/Ano:</b> Junho de 2005.</p>		<p>considerada como uma estratégia antes de prevenção do que de correção de um problema.</p>	<p>física, assim, tem se como base os dados da OMS que apontam a obesidade vem crescendo em disparada em todo o mundo, transformando-se em um problema de saúde pública. Para esta matéria o Dr. Paulo de Tarso Veras Farinatti – Coordenador do Laboratório de Atividade Física e Promoção de Saúde (LABSAU) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) fez muitas colaborações a partir de suas pesquisas relacionadas ao problema e de como os profissionais de EF podem interagir com esta questão.</p>
<p><b>Ano V</b></p> <p><b>Nº: 17</b></p> <p><b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2005</p>	<p>31</p>	<p>(...) é necessário destacar também que a atividade física é um meio eficiente e barato de promoção da saúde e do bem-estar geral. Observando-se a questão da prevenção pelo viés econômico, ressalta-se que os investimentos em projetos de atividades físicas e esportes reduzem significativamente a quantidade de despesas hospitalares.</p>	<p>O CONFEF em parceria com a Federação Internacional de Educação Física, o Ministério do esporte, O Governo do estado de Minas Gerais e a Prefeitura da Cidade de Belo Horizonte, realizará o Fórum Nacional de Prevenção Integrada nos dias 8 e 9 de setembro, objetivando sensibilizar as entidades públicas e a sociedade quanto à relevância da prevenção integrada, ampliando discussões sobre os efeitos positivos de ações preventivas.</p>
	<p>28</p>	<p>A saúde deve ser desenvolvida no enfoque da prevenção. A visão deve ser a multiprofissional, com o ideal de que as equipes sejam completas, com as 14 profissões da área da saúde. O CONFEF tem sido um agente de ligação em favor de uma proposta que consolide esta visão de prevenção como a grande saída para os males da atualidade e no alcance da qualidade de vida, <i>tão almejada</i>. – Dra. Maria Thereza Mendonça Carneiro de Rezende, (Presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia) <b>(1)</b></p> <p>É inegável a importância da prevenção em saúde para atual concepção de saúde. Dr. Ailton Diogo Monilhas (Conselho Federal de Odontologia) <b>(2)</b></p> <p>A assistência à saúde deve preconizar tanto o individual, quanto o coletivo e a prevenção precisa ser embasada nessa visão. Dr. José Euclides Poubert (Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) <b>(3)</b></p>	<p>Esta reportagem fala do Fórum promovido e realizado pelo CONFEF, envolvendo os Ministérios da Saúde e do Esporte, além de demais conselhos das áreas relacionadas à saúde; Resultando em um documento que servirá de base para a prevenção (importância), sendo que o CONFEF e os CREFs entendem que a prevenção deve constituir-se em uma prioridade das Políticas Públicas e que a mesma não está tendo a devida consideração por parte dos setores público e privado.</p>
	<p>29</p>	<p>O novo paradigma do século 21 é a opção pelo cuidado de nossa saúde e, não, de nossas doenças</p> <p>O Campo da prevenção já é julgado o novo paradigma social. Cada vez mais, o setor da saúde percebe que atuar nas conseqüências do adoecimento é pouco efetivo, tardio e excessivamente caro. Na área da saúde, o termo prevenção, tem a conotação de atuação ou ação na forma de prevenir o adoecimento, visando geralmente reduzir seus fatores de risco na vida individual e coletiva. O importante é que se tome consciência de que a população pode e deve aprender a viver melhor, produtivamente e gozando de boa saúde desde a infância até as idades mais avançadas. Mais uma vez lembramos: se não tivermos tempo para cuidar de nossa qualidade de vida, teremos, no futuro, que</p>	<p>Esta reportagem fala do Fórum promovido e realizado pelo CONFEF, envolvendo os Ministérios da Saúde e do Esporte, além de demais conselhos das áreas relacionadas à saúde; Resultando em um documento que servirá de base para a prevenção (importância), sendo que o CONFEF e os CREFs entendem que a prevenção deve constituir-se em uma prioridade das Políticas Públicas e que a mesma não está tendo a devida consideração por parte dos setores público e privado.</p>

		encontrar tempo para cuidar de nossas doenças.	
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 19</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2006	27	A ONU defende que as práticas físicas e esportivas devem ser desenvolvidas de forma apropriadas para promover saúde e o bem-estar das pessoas. A prevenção e redução de doenças foram os aspectos primordiais do posicionamento da ONU no estímulo da relação Esporte e Saúde. Dessa forma, a atividade física, sem dúvida, será o meio mais efetivo de prevenção de doenças nas pessoas, e o programa mais importante de saúde pública.	Esta reportagem fala sobre o Livro Esporte e Cultura da paz, de autoria dos profissionais: Dr. Manoel José Gomes Tubino e Kenia Maynard da Silva; trazendo dados sobre o livro e o espaço que este tem intenção de preencher.
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 19</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2006	08	<b>Eventos não faltaram (subtítulo)</b> Outro evento organizado pelo Sistema e de suma importância para definição de metas conjuntas e de delineamento de políticas públicas no setor de saúde foi o <i>Fórum Nacional de Prevenção Integrada da Área de Saúde</i> , que teve por objetivo despertar a atenção da sociedade para a questão, promovendo a idéia de que a atividade física é, para o indivíduo, um forte meio de prevenção de doenças e, para as nações, um método eficiente e econômico para melhorar a saúde de toda a população.	Reportagem que destaca o evento que analisou o biênio 2005/2006, constatado que uma das grandes conquistas do Sistema CONFEF/CREFs e da categoria foi o estabelecimento de parcerias com órgãos e entidades afins, destacando a OAB e o Ministério da Saúde por meio da Coordenadoria de Sangue e Hemoderivados.
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 24</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2007	05	"Assim como a atividade física é preconizada como um fator de prevenção de riscos cardiovasculares, diabetes, obesidade entre outras doenças crônico-degenerativas, os programas de Ginástica Laboral são preconizados como uma atividade para prevenção de lesões ocupacionais, promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador, sendo, portanto, papel dos Profissionais de Educação Física atuar com a Ginástica Laboral"	Reportagem sobre o 1º. Simpósio Nacional de Ginástica Laboral, realizado em Poços de Caldas (MG) de 29/04 a 01/05, buscando discutir a respeito da questão – Perspectivas da atividade física no ambiente de trabalho.  Fala do Fisioterapeuta Vinicius de Moraes, ao se referir sobre a questão da intencionalidade da prática de GL.
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 25</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2007	05	(...) se faz necessária a valorização dos profissionais de nutrição e de Educação Física na condição de agentes promotores de um estilo de vida saudável. São eles que estimulam a importância da prática regular de uma atividade incessante, conjugada à selecionada alimentação, visando à prevenção de doenças, à redução do estresse e ao avigoramento da saúde (...)	Trata-se de uma matéria que aborda os diversos acontecimentos que permearam o dia 1º de setembro, desde palestras até as mais diversas comemorações que aconteceram em diferentes partes do país.  Fala do Deputado Federal Mauro Benevides na sessão em homenagem à semana da Promoção da Vida Saudável através da EF e da Nutrição, proposta pelo Deputado Federal Otávio Leite
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 26</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2007	05	"O esporte é uma excelente ferramenta de desenvolvimento humano e inclusão social. Temos que enxergar esse setor como fator preponderante para melhoria da qualidade de vida da população	A reportagem fala sobre a visita de inúmeros atletas, campeões e demais pessoas ligadas ao esporte, ao Congresso Nacional no dia 03 de outubro de 2007, com a intenção de pedir/ apoiar a luta pelo 1% destinado ao esporte, reivindicação da emenda constitucional que prevê 1% do Orçamento Anual da União, Distrito Federal, Estados e Municípios para o Esporte, de autoria da Deputada Federal Manuela D'Ávila (em tramitação), abaixo alguns excertos em relação ao encontro.
	06	"No Brasil, para cada real aplicado em esporte, são poupados R\$ 6 na saúde. Além das medalhas, o esporte significa uma forte ferramenta de inclusão social e de redução de recursos na área da saúde".	Mesma reportagem anterior.
<b>Ano VIII</b>	21	Seja jogando futebol ou vôlei, correndo, nadando ou pedalando, caminhando, andando	Artigo escrito por Markus V. Nahas UFSC – Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e

<b>Nº: 29</b>  <b>Mês/Ano:</b> Outubro de 2008		de skate ou surfando, mergulhando ou escalando montanhas, um número cada vez maior de pessoas, de todas as idades, tem buscado no <i>lazer ativo</i> a realização pessoal e a compensação para o estilo de vida – predominantemente estressante e sedentário – das sociedades modernas. Mas uma parcela significativa da sociedade continua muito menos ativa do que o recomendável para a promoção da saúde (em torno de 60% da população de trabalhadores da indústria no Brasil).	saúde, neste texto o autor fala sobre atividade física, estilo de vida e saúde, além de fazer uma associação com o programa <i>lazer ativo</i> de sua autoria.
	28	“A promoção de atividades físicas pela equipe multidisciplinar tem por fim fortalecer um estilo de vida saudável, por meio de práticas corporais”. As atividades, segundo Amorim, serão baseadas nas características regionais e populacionais, contribuindo para a construção coletiva da qualidade de vida. <b>(1)</b> Quando a saúde é compreendida como bem-estar físico, mental e social, as estratégias das políticas públicas mudam. A prevenção passa a ser a prioridade na promoção da saúde. <b>(2)</b>	Este texto aborda as últimas ações em relação a inserção dos profissionais de EF no NASF, Fonte para esta reportagem – Agência Câmara. O excerto (1) se refere à fala do Deputado Ernandes Amorim em prol do projeto de Lei 3513/08 (sobre a atuação dos Profissionais de EF nos NASF).
<b>Ano VIII</b>  <b>Nº: 30</b>  <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2008	06	“Você sabe o que é Educação Física? Ora, claro. É um curso no qual se aprende a praticar uma série de esportes, formando atletas e professores que dão aulas de recreação e esportes em colégios... Certo? Nada mais longe da realidade. Apesar de estereótipos semelhantes serem dados como verdade no Brasil, a Educação Física nunca foi sinônimo de lazer e brincadeira. E hoje está se consolidando como uma das mais importantes ferramentas de promoção da saúde. Afinal, o mundo mudou. O estilo de vida moderno vem gerando nos últimos anos problemas de proporções epidêmicas, como a obesidade, o sedentarismo e o estresse. Receitada por diversos profissionais, de médicos a psicólogos, a atividade física orientada é cientificamente comprovada como um santo remédio contra esses males.”	Em comemoração aos dez anos do sistema Confef, foi realizado o I congresso nacional do sistema Confef / Crefs, que objetivou a interação entre os respectivos Conselheiros dos diversos estados e a reflexão sobre temas que os mesmos solicitaram em uma pesquisa prévia. Destacando as presenças da Presidente do Conselho Nacional de Educação (CNE) Dra. Clélia Brandão Alvarenga Craveiro; da diretora de Gestão de Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, Dra. Ana Estela Haddad; da diretora de Avaliação da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas – INEP, Dra. Iguatemy Martins; do Deputado Federal Gilmar Machado e do Secretário Executivo do Ministério do Trabalho, André Figueiredo.
	14	O Conselheiro Lúcio Rogério Gomes dos Santos pautou sua apresentação na premissa de que as diretrizes curriculares servem como parâmetro para a atuação profissional e que, baseados nelas, os Profissionais de Educação Física estão aptos [para] atuar na prevenção, promoção, manutenção e restauração de saúde. “A certeza de respostas fisiológicas que auxiliam, tratam ou até mesmo induzem à cura de doenças (...) qualificam o exercício físico como a mais indispensável das ações na busca da qualidade de vida”, ressaltou o Conselheiro Lúcio. <b>(1)</b> A conferencista Maria Urbana Rondon, do Instituto do Coração (InCor), de São Paulo, apresentou índices alarmantes de sedentarismo e obesidade, indicando que a atividade física freqüente e orientada são fundamentais para a redução dos problemas causados por estes fatores. Ela apontou que a atuação do Profissional de Educação Física nas unidades de saúde tem um papel muito importante neste contexto. “O que o Profissional de Educação Física faz no hospital muda drasticamente a qualidade de	<b>Idem ao anterior.</b>

		<p>vida dos pacientes”. Ela relatou as experiências bem sucedidas realizadas no InCor, com comparativos entre grupos que realizaram atividade física e dieta, grupos que realizaram apenas atividade física e grupos sedentários. Os índices de melhora do primeiro grupo apresentaram-se muito superiores aos demais. Mesmo os participantes do grupo que foi orientado apenas em atividades físicas tiveram recuperação muito melhor em relação aos sedentários.</p> <p>Os dados compilados na experiência promovida no InCor mostraram efeitos positivos do exercício nos fatores de risco. “Em 14 anos de acompanhamento de mais de 6.000 pacientes, ficou comprovado que as pessoas que têm maior condição física, têm taxa de mortalidade muito menor do que as de menor condição física”, resumiu Urbana.</p> <p>Ela apresentou uma série de dados de pesquisas comprovando a diferença nos resultados em hospitais, quando há participação de Profissionais de Educação Física. “O impacto clínico do exercício orientado no paciente é extremamente benéfico. Este é um trabalho de relevante interesse social”, exaltou a palestrante. (2)</p>	
<b>SAÚDE / PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA/ QUALIDADE DE VIDA E ESTILO DE VIDA (b)</b>			
<b>Revista</b>	<b>Página</b>	<b>Excerto</b>	<b>Contexto em que se encontra</b>
<b>Ano II</b> <b>Nº: 07</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2003	15	O Presidente da CBV considera que a obrigatoriedade escolar da prática esportiva e do desenvolvimento físico é essencial. A saúde obtida em idade escolar determina o desenvolvimento futuro do trabalhador brasileiro. Um adulto mal preparado fisicamente vai produzir menos e gerar ônus para o Estado, desenvolvendo doenças principalmente do pulmão e coração. Pelo menos 75% das crianças gostam de praticar Esporte e têm no professor de Educação Física um herói. Por que deixar isso de lado? Pondera. (Ary Graça – Presidente da CBV)	O texto fala sobre a parceria entre a Confederação Brasileira de Voleibol e o Confed, da exigência que a CBV já fazia (mesmo antes da regulamentação da profissão) sobre a necessidade da formação em Educação Física dos seus atletas, futuros profissionais da área. Fala também do papel do esportista como um formador de opinião.
<b>Ano IV</b> <b>Nº: 14</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2004	19	Na década de 80, alcançar a boa forma e ter o corpo moldado e bonito eram os principais objetivos de quem praticava atividade física. Muitos beneficiários não conseguiam acompanhar o ritmo frenético dos pesados programas de exercícios e desistiam deste sacrifício, que tinha finalidade quase que exclusivamente estética. A ação dos Profissionais de Educação Física apontou que era preciso integrar a atividade física à saúde e ao bem-estar, sem exageros. A partir dos anos 90, a sociedade começou a reconhecer o exercício físico como um promotor de saúde e prazer. Esta consciência vem crescendo na mesma proporção que aumenta a epidemia das “doenças da vida moderna”.	Reportagem que traz um retrospecto histórico (curto) sobre a prática de atividade física, de como a mesma era vista na década de 80 e de como é vista nos anos 2000, o que mudou, que tipos de atividades são procuradas hoje, justifica a evolução industrial como uma das causas da sociedade estar mais acomodada em relação aos exercícios físicos e a relação da inatividade física com as doenças cardiovasculares.
	21	“Numa época em que a melhora da qualidade de vida é um objetivo cada vez mais comum, o bem-estar trazido pela atividade física serve cada vez mais de estímulo”	Idem ao anterior
	23	“A estética não pode vir em primeiro lugar. Antes de tudo vem a qualidade de vida”	Esta matéria se refere a um programa apresentado na rede globo (globo repórter), aonde foi advertido aos telespectadores

			sobre a importância de praticar exercícios com orientação profissional, e de como é possível que alguns indivíduos tenham se machucado ou até mesmo submetidos a cirurgias em função da prática mal orientada. Excerto retrata a fala da Prof. Elaine Pinto (CREF 002922-G/RJ)
<b>Ano V</b> <b>Nº: 15</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2005	31	O Presidente Jorge Steinhilber destacou que, em razão da busca de um estilo de vida ativo, o setor do fitness não pára de crescer, assim como também é crescente as modalidades e o número dos esportes radicais e de aventura. “Enfim, o esporte, os exercícios físicos e a busca pela promoção de saúde têm um enorme significado na economia, na política e na compreensão de que a atividade física deve ser considerada como de fundamental importância para o país. Não se trata de supérfluo e sim de essencial”	Avaliação do Presidente do CONFEF sobre o lançamento do Atlas do esporte no Brasil, através de seu discurso realizado em 3/12/2004 na mesa de lançamento do Atlas do esporte.
<b>Ano V</b> <b>Nº: 16</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2005	13	Parece ser mais convincente que a qualidade de vida de um indivíduo caracteriza-se por um somatório de condições específicas que venham a culminar num pretendido “estado de bem estar”. Estudos que relacionam atividade física e envelhecimento acreditam que, na velhice, a manutenção da autonomia está intimamente ligada à qualidade de vida, algo que se relaciona com um estilo de vida saudável, objetivando o perfeito entrosamento entre os homens, seus semelhantes e o meio ambiente que o cerca.	Esta matéria aborda como estas atividades estão ou deveriam estar sendo difundidas no público idoso. Como esta parte da sociedade esta utilizando estes serviços e como os profissionais de EF estão sendo preparados para tal. Esta reportagem foi escrito por: <b>Márcio de Moura Pereira (CREF 001243-G/DF)</b>
	31	A inatividade física é reconhecida como um dos fatores de risco mais determinantes para o surgimento de doenças cardiovasculares. Tem-se, ainda a obesidade que precisa ser combatida preventivamente e já revela-se em considerada um problema de saúde no Brasil pior do que a fome. Dados do IBGE indicam que 10% dos brasileiros são obesos e 5% são desnutridos.	O CONFEF em parceria com a Federação Internacional de Educação Física, o Ministério do esporte, O Governo do estado de Minas Gerais e a Prefeitura da Cidade de Belo Horizonte, realizará o Fórum Nacional de Prevenção Integrada nos dias 8 e 9 de setembro, objetivando sensibilizar as entidades públicas e a sociedade quanto à relevância da prevenção integrada, ampliando discussões sobre os efeitos positivos de ações preventivas.
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 19</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2006	17	“Eu o vejo como o profissional mais capacitado para cuidar da saúde da população, pois as pesquisas científicas demonstram que quase todas as doenças crônicas degenerativas do mundo moderno aparecem pelo fato de as pessoas estarem cada vez mais inativas. Isso leva ao aparecimento do quadro de obesidade, hipertensão arterial, diabetes tipo 2. E as pesquisas são unânimes em afirmar que o exercício físico na frequência, intensidade e duração corretas é, sem dúvida, muito importante para a recuperação da saúde desses indivíduos. Portanto, como podemos perceber, o exercício físico pode tanto prevenir como fazer parte do tratamento de diversas patologias”	Matéria realizada sobre a participação do Prof. Francisco Navarro na Corrida de São Silvestre, onde na transmissão da mesma pela rede globo, este profissional foi comentando sobre todas as alterações fisiológicas que estavam ocorrendo com os atletas durante a prova, um trabalho pioneiro; Além disto o profissional comentou sobre a área da EF e suas diferentes ramificações.
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 21</b> <b>Mês/Ano:</b>	15	Como ter um estilo de vida mais saudável e de qualidade? Essa é uma importante pergunta que as pessoas têm se feito. Manter-se ativo fisicamente e alimentar-se corretamente são respostas inquestionáveis. Mas é importante contagiar mais e mais as pessoas com a	Esta reportagem fala sobre o programa SESI vida saudável, suas ações e atividades.

Setembro de 2006		vontade de se cuidar e de manter o corpo vivo, fazendo com que elas cultivem hábitos adequados à saúde e abram os olhos para as atitudes facilitadoras do bem-estar.	
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 23</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2007	13	...a prática regular de atividade física, associada à adoção de outras atitudes saudáveis, são fatores primordiais para o controle dos níveis de estresse e manutenção da saúde física e emocional...	Espaço criado para que os profissionais da área falem sobre as tendências, perspectivas da Ginástica laboral e sua relação com os profissionais de EF e Fisioterapia, neste edição a revista EF conversou com a Prof. Cláudia Lucchese (CREF002358-G/RS);
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 25</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2007	05	(...) A qualidade de vida somente pode ser alcançada pela associação, na rotina diária, de uma alimentação apropriada e saudável, aliada à prática do exercício físico. (...) <b>(1)</b> (...) se faz necessária a valorização dos profissionais de nutrição e de Educação Física na condição de agentes promotores de um estilo de vida saudável. São eles que estimulam a importância da prática regular de uma atividade incessante, conjugada à selecionada alimentação, visando à prevenção de doenças, à redução do estresse e ao avigoramento da saúde (...) <b>(2)</b> (...) Promover a vida saudável é resguardar todos os cidadãos dos males que podem constituir nosso maior patrimônio, que é, sem dúvida, a vida (...) <b>(3)</b>	Trata-se de uma matéria que aborda os diversos acontecimentos que permearam o dia 1º de setembro, desde palestras até as mais diversas comemorações que aconteceram em diferentes partes do país. Fala do Deputado Federal Mauro Benevides na sessão em homenagem à semana da Promoção da Vida Saudável através da EF e da Nutrição, proposta pelo Deputado Federal Otávio Leite
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 27</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2008	18	Portanto, fica evidente a importância de se adotar um estilo de vida ativa que, de alguma forma, pode também ajudar a controlar e a diminuir os outros fatores de risco. No ano de 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como tema prioritário a construção de políticas públicas que coloquem em relevância a importância da prática de exercício físico devidamente orientado e a prática cotidiana de atividade física para se atingir uma vida mais saudável.	Artigo escrito pelo Profissional de Educação Física e Conselheiro Federal Lúcio Rogério dos Santos (CREF 000001-G/DF), esboçando a sua opinião sobre a necessidade de atuação do profissional de EF na saúde da família.
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 28</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2008	16	(...) “a saúde e a qualidade de vida das pessoas não se resumem ao seu estado de saúde, mas envolve um conceito bem mais amplo, incluindo a sensação de bem-estar das pessoas em seu ambiente familiar, na escola, no trabalho e no seu contexto sócio-econômico e cultural”	Matéria escrita a partir de um artigo que anuncia a Semana de Promoção da Vida Saudável, onde o Presidente da Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABQV) e Diretor de Responsabilidade Social da Federação das indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) e médico Alberto José N. Ogata fala sobre os amplos benefícios de um estilo de vida saudável.
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 29</b> <b>Mês/Ano:</b> Outubro de 2008	19	A saúde é um dos nossos atributos mais preciosos. Mesmo assim, a maioria das pessoas só pensa em manter ou melhorar a saúde quando esta se acha ameaçada mais seriamente e os sintomas de doenças são evidentes. Ainda que a genética, o ambiente e a assistência médica tenham um papel importante em como e quanto se vive, cada vez mais crescem as evidências de que o jeito de viver das pessoas (o estilo de vida) representa o fator diferencial para a saúde e a qualidade de vida no mundo contemporâneo, independentemente da idade ou condição social das pessoas. <b>(1)</b> <b>O que se entende por estilos de vida</b>	Artigo escrito por Markus V. Nahas UFSC – Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e saúde, neste texto o autor fala sobre atividade física, estilo de vida e saúde, além de fazer uma associação com o programa <i>lazer ativo</i> de sua autoria.

		<b>saudáveis?</b> (subtítulo) O estilo de vida representa “o conjunto de ações habituais que refletem os valores, as atitudes e oportunidades em nossas vidas”. A opção por uma vida saudável, portanto, seria mediada por fatores educacionais e culturais, por tradições sociais e religiosas, por crenças e convicções, além das condições de vida (socioeconômicas e ambientais). <b>(2)</b>	
	20	(...) os adultos em idade “produtiva” para o trabalho formal parecem estar expostos a inúmeros fatores, muitos ainda não explicados, que levam à adoção de comportamentos (e de um estilo de vida) menos favoráveis à manutenção da saúde e qualidade de vida.	Idem ao anterior
	21	Um estilo de vida saudável representa um modo de viver que incorpora hábitos promotores do bem-estar e da qualidade de vida, e que tem por base a busca pelo equilíbrio pessoal e a harmonia com o ambiente. Trata-se, portanto, de um “processo” e não um “produto”; uma viagem e não um porto de chegada. Neste contexto, a prática de atividades físicas – seja no deslocamento diário, no lar, no trabalho e, principalmente no lazer – tem ganhado destaque no meio acadêmico e na mídia popular, passando a ser tema relevante de políticas públicas.	Idem ao anterior
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 30</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2008	14	A conferencista Maria Urbana Rondon, do Instituto do Coração (InCor), de São Paulo, apresentou índices alarmantes de sedentarismo e obesidade, indicando que a atividade física freqüente e orientada são fundamentais para a redução dos problemas causados por estes fatores. Ela apontou que a atuação do Profissional de Educação Física nas unidades de saúde tem um papel muito importante neste contexto. “O que o Profissional de Educação Física faz no hospital muda drasticamente a qualidade de vida dos pacientes”. Ela relatou as experiências bem sucedidas realizadas no InCor, com comparativos entre grupos que realizaram atividade física e dieta, grupos que realizaram apenas atividade física e grupos sedentários. Os índices de melhora do primeiro grupo apresentaram-se muito superiores aos demais. Mesmo os participantes do grupo que foi orientado apenas em atividades físicas tiveram recuperação muito melhor em relação aos sedentários. Os dados compilados na experiência promovida no InCor mostraram efeitos positivos do exercício nos fatores de risco. “Em 14 anos de acompanhamento de mais de 6.000 pacientes, ficou comprovado que as pessoas que têm maior condição física, têm taxa de mortalidade muito menor do que as de menor condição física”, resumiu Urbana. Ela apresentou uma série de dados de pesquisas comprovando a diferença nos resultados em hospitais, quando há participação de Profissionais de Educação Física. “O impacto clínico do exercício	Em comemoração aos dez anos do sistema Confef, foi realizado o I congresso nacional do sistema Confef / Crefs, que objetivou a interação entre os respectivos Conselheiros dos diversos estados e a reflexão sobre temas que os mesmos solicitaram em uma pesquisa prévia. Destacando as presenças da Presidente do Conselho Nacional de Educação (CNE) Dra. Clélia Brandão Alvarenga Craveiro; da diretora de Gestão de Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, Dra. Ana Estela Haddad; da diretora de Avaliação da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas – INEP, Dra. Iguatemy Martins; do Deputado Federal Gilmar Machado e do Secretário Executivo do Ministério do Trabalho, André Figueiredo.

		orientado no paciente é extremamente benéfico. Este é um trabalho de relevante interesse social", exaltou a palestrante.	
<b>Ano IX</b> <b>Nº: 31</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2009	09	"Vem sendo desconsiderado pela sociedade que essas atitudes e desinformação de muitos administradores públicos em especial daqueles dirigentes de ensino formal, certamente irão ocasionar prejuízos irreparáveis às crianças em seu desenvolvimento motor, cognitivo, afetivo e social, acarretando futuramente resultados negativos a saúde, auto-estima, participação e cidadania" ressalta o Prof. Steinhilber	Relato sobre o III Fórum de Educação Física Escolar, organizado pela parceria entre o CONFEF e a FIEP, entre os dias 11 e 13 de janeiro em Foz do Iguaçu, objetivando a continuidade das discussões iniciadas nos fóruns anteriores.
<b>PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E BENEFÍCIOS (c)</b>			
<b>Revista</b>	<b>Página</b>	<b>Excerto</b>	<b>Contexto em que se encontra</b>
<b>Ano I</b> <b>Nº: 04</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2002	03	Os benefícios da Musculação podem ser sentidos em diversos grupos da sociedade. Para os idosos é uma atividade profilática visando a uma melhor qualidade de vida e mais dignidade. No caso dos cardíacos a Musculação é uma atividade preventiva e de recuperação, já que não sobrecarrega o músculo aeróbico. Até para os diabéticos e os hiper-tensos a Musculação pode levar benefícios, podendo ser realizada sob orientação médica.	O texto fala sobre a musculação, seu mercado de trabalho, das atribuições dos seus profissionais devidamente registrados no Conselho, de fisiculturismo (entrevista com o Presidente da Confederação de Culturismo e Musculação Sr. Alexandre Pagnani); Fala sobre esteróides e anabolizantes e finaliza com uma entrevista especial com Steven Fleck.
	08	5) Procurar adequar as atividades que pretende praticar ao seu estilo de vida e às suas necessidades, sem abrir mão do prazer; 7) Não encarar a Musculação como um fardo a carregar, mas como algo que lhe traga a sensação de que você está cuidando da sua saúde e de que os momentos na academia estejam lhe proporcionando prazer; 8) Procurar uma academia que não esteja voltada exclusivamente para a técnica e o pragmatismo da atividade física, mas que se preocupe com vários aspectos, como a música, a luminosidade, a higiene, o ambiente e outros detalhes importantes para se sentir bem.	Neste tópico a revista EF destacou 8 'dicas' para que o profissional de EF 'oriente' seu aluno para que o mesmo não seja 'enganado' ao ingressar na musculação, em relação ao tema de pesquisa destaquei os seguintes excertos (numeração original)
<b>Ano IV</b> <b>Nº: 14</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2004	20	<b>Atividade Física x Males da Modernidade</b> (subtítulo) A atividade física, combinada com uma alimentação adequada e uma maneira suave de conviver com situações de tensão e ansiedade evita a totalidade dos males ditos modernos. Não é à toa que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a atividade física como fator primordial na melhora do bem-estar físico, emocional e social. Ela também eleva a auto-estima. <b>(1)</b> A atividade física, além de aliviar o estresse, faz o organismo liberar o beta-endorfina, conhecido como o hormônio do bom humor, por causa da sensação de bem-estar que provoca. Ele também ajuda a melhorar o sono e provoca a conhecida sensação de relaxamento que vem logo após o final da atividade física. <b>(2)</b>	Reportagem que traz um retrospecto histórico (curto) sobre a prática de atividade física, de como a mesma era vista na década de 80 e de como é vista nos anos 2000, o que mudou, que tipos de atividades são procuradas hoje, justifica a evolução industrial como uma das causas da sociedade estar mais acomodada em relação aos exercícios físicos e a relação da inatividade física com as doenças cardiovasculares.
	21	"As pessoas hoje pensam mais nelas, no bem-estar delas, e acabam descobrindo que o exercício físico torna o dia-a-dia mais prazeroso. Estas pessoas encontram na prática da atividade um grande apoio para mudar hábitos de vida. E esta mudança	Idem ao anterior

		<p>também ocorre no emocional, revertendo quadros depressivos e melhorando a auto-estima" (1)</p> <p><b>Alguns dos benefícios comprovados da Atividade Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta a eficiência do coração, melhorando a circulação do sangue;</li> <li>• Melhora a oxigenação das células e do organismo como um todo;</li> <li>• É fator decisivo para normalizar a pressão arterial;</li> <li>• Melhora a respiração, tornando-a mais eficiente e revitalizando os pulmões;</li> <li>• Fortalece os músculos, ossos e ligamentos;</li> <li>• Contribui para a melhor digestão e o funcionamento intestinal;</li> <li>• Aumenta a resistência e evita a fadiga;</li> <li>• Regulariza o sistema glandular;</li> <li>• Melhora a capacidade mental e a memória;</li> <li>• Leva à perda de gordura corporal e do excesso de colesterol;</li> <li>• Melhora o sono;</li> <li>• Retarda o envelhecimento;</li> <li>• Estimula a produção de Endorfina, gerando bem-estar;</li> </ul> <p>Evita o estresse e a depressão. (2)</p>	
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 19</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2006	10	<p>"As pessoas se conscientizaram da importância do Profissional de Educação Física na elaboração de atividades que condizem com a demanda de cada um. Antigamente, a preocupação era apenas com a questão estética. Hoje, o objetivo é a busca pela longevidade e o bem-estar"</p>	<p>A reportagem traz as realizações ocorridas no ano de 2005, como eventos, novos registros, fiscalizações, falas de outros profissionais sobre os avanços da área; Fala do Presidente do CREF6/MG – Cláudio Boschi</p>
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 26</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2007	22	<p>Dentre os cursos de Educação Física no Brasil são muitos os que apresentam disciplinas em sua grade curricular que visam estabelecer e promover a saúde dos praticantes de atividade física. No entanto, muito do que o graduando aprende sobre intensidade, duração e frequência de exercício aplica-se única e exclusivamente aos seus alunos pois em decorrência de sua prática profissional estes próprios limites não são respeitados, ou seja, o aluno faz o prescrito pelo professor mas ele mesmo ultrapassa as dosagens adequadas quando de sua atividade profissional. (1)</p> <p>Enquanto o aluno realiza uma aula a fim de melhorar sua qualidade de vida e saúde, o professor chega a executá-la, por exemplo, por oito vezes ou mais durante o dia. Em um pensamento simplista, poderíamos dizer que o profissional da Educação Física então, é mais saudável que todos (como muitos acreditam), mas esta não é a verdade. Vale dizer, que os excessos realizados têm levado a problemas que comprometem não só a saúde, bem como, geram incapacidades permanentes de atuação profissional. (2)</p>	<p>Matéria relata os mais diversos riscos que o profissional de EF está exposto, e quais procedimentos serão necessários para algumas enfermidades, por que estas ocorrem e como tratá-las. Esta matéria foi elaborada pela Prof. Dr<sup>a</sup> Flávia Maria Serra Ghirotto (000214-G/SP) – Professora da Pós-Graduação UGF, Pós-Doutoranda do LABJOR/UNICAMP.</p>
<b>EQUIDADE PROFISSIONAL E ÉTICA (d)</b>			
<b>Ano I</b> <b>Nº: 03</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de	22	<p>(,,,) Para o Profissional de Educação Física, por atuar nas linhas limítrofes entre saúde, educação e humanidades, é indispensável que exista a dimensão ética integradora dessas dimensões, definindo a ocorrência da unicidade e indissociabilidade do</p>	<p>A reportagem fala sobre o código de ética e sua necessidade para existir/ após a regulamentação a necessidade de um regimento da ética. Prof. Dr. João Batista A. G. Tojal – Vice Presidente da diretoria e Presidente da</p>

2002		conhecimento e das habilidades na competência específica profissional, independente dos objetivos, funções, espaços, situações e locais de sua intervenção.	comissão de ética do CONFEF.
<b>Ano</b> <b>Nº:</b> 17 <b>Mês/Ano:</b>	17	“Calcados no paradigma da prevenção integrada multiprofissional, os Profissionais de Educação Física devem unir esforços com os demais interventores do setor, procurando dinamizar ações e projetos que elevem [a] qualidade de vida e [o] bem-estar da sociedade.”(Jorge Steinhilber – Presidente do CONFEF)	
	28	A visão multiprofissional é o grande avanço para a atenção em saúde e tal atenção não pode ocorrer sem a participação igualitária de todas as profissões. Dr. Geraldo Luiz Guedes (Conselho Federal de Medicina) <b>(1)</b> É preciso dar conhecimento de nossas propostas de prevenção à sociedade, bem como destacar a função de cada profissão existente e do trabalho executado por essas nas propostas de prevenção. Dr. Cláudio Alves Porto (Conselho Federal de Enfermagem) <b>(2)</b>	
<b>Ano VII</b> <b>Nº:</b> 25 <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2007	05	(...) se faz necessária a valorização dos profissionais de nutrição e de Educação Física na condição de agentes promotores de um estilo de vida saudável. São eles que estimulam a importância da prática regular de uma atividade incessante, conjugada à selecionada alimentação, visando à prevenção de doenças, à redução do estresse e ao avigoramento da saúde (...)	Trata-se de uma matéria que aborda os diversos acontecimentos que permearam o dia 1º de setembro, desde palestras até as mais diversas comemorações que aconteceram em diferentes partes do país. Fala do Deputado Federal Mauro Benevides na sessão em homenagem à semana da Promoção da Vida Saudável através da EF e da Nutrição, proposta pelo Deputado Federal Otávio Leite
<b>Ano VIII</b> <b>Nº:</b> 30 <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2008	09	Ao falar sobre o reconhecimento e a regulamentação o juiz federal Jorge Antônio Maurique disse: “Essa é uma questão de ética profissional”, defendeu “Até mesmo a falta de busca de aperfeiçoamento é falta de ética profissional, porque desmerece a profissão”, explicou Maurique. “Vale para o Profissional de Educação Física o mesmo critério que se aplica quando um médico ou um advogado erram.” Por esse motivo, sustentou o conferencista, é fundamental o papel dos conselhos, como o CONFEF, no caso da Educação Física.	Em comemoração aos dez anos do sistema Confef, foi realizado o I congresso nacional do sistema Confef / Crefes, que objetivou a interação entre os respectivos Conselheiros dos diversos estados e a reflexão sobre temas que os mesmos solicitaram em uma pesquisa prévia. Destacando as presenças da Presidente do Conselho Nacional de Educação (CNE) Dra. Clélia Brandão Alvarenga Craveiro; da diretora de Gestão de Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, Dra. Ana Estela Haddad; da diretora de Avaliação da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas – INEP, Dra. Iguatemy Martins; do Deputado Federal Gilmar Machado e do Secretário Executivo do Ministério do Trabalho, André Figueiredo.
<b>ESPECIALISTAS E SUA IMPORTÂNCIA (e)</b>			
<b>Revista</b>	<b>Página</b>	<b>Excerto</b>	<b>Contexto em que se encontra</b>
<b>Ano I</b> <b>Nº:</b> 04 <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2002	26	A Assembléia Legislativa de São Paulo, por intermédio do Deputado Estadual Marquinho Tortorello, registrou congratulações pela passagem do Dia dos Profissionais de Educação Física. Na sua justificativa, o Deputado Tortorello afirma que “para proporcionar um instrumental necessário para a aquisição de uma cultura corporal, não somente do ponto de vista biológico e da aptidão física, mas também pelo relacionamento com o âmbito lúdico da	A reportagem inicia com a foto de um dos outdoors em comemoração ao dia 1º de setembro, que traz além da usual frase 1º de setembro Dia Nacional do Profissional de Educação Física, traz também em destaque: Na promoção da saúde o respeito à sociedade. Esta matéria fala basicamente das festividades em alusão ao dia do profissional de EF, em diferentes localidades (de norte a sul), fazendo obviamente as tradicionais propagandas de cada cref, sobre

		existência, existe apenas e unicamente um profissional capacitado: o Profissional de Educação Física, que ainda tem a prerrogativa de também ser um profissional da Saúde”.	o que cada um programou para comemorar esta data.
<b>Ano II</b> <b>Nº: 06</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2003	06	Preocupa-se com a busca de melhoria e atenção para a consecução de uma qualidade de vida que possa ser suficientemente ativa; Que a ação dos profissionais de Educação Física deve estar; em todos os momentos, calcada em conhecimentos científicos e técnicos especializados, definindo assim tratar-se de atuação qualificada, competente e, por esta razão, desenvolvida com total responsabilidade	O texto aborda questões relacionadas à responsabilidade ética; Adoção da ética na promoção de atividades físicas; Fala-se sobre a criação da primeira versão do código de ética em 21 de fevereiro de 2000, e que tanto o código como o profissional devem estar em constante aperfeiçoamento; O estabelecimento do ano da responsabilidade ética (2003).
<b>Ano III</b> <b>Nº: 11</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2004	10	A mudança no estilo de vida da sociedade coloca a Educação Física em evidência, como um elemento essencial para manter a qualidade de vida. O esporte é um dos fenômenos sociais mais marcantes da atualidade e cada vez mais exige recursos humanos bem preparados para produzir os valores inerentes a sua prática. Da mesma forma o exercício corporal é uma exigência, tendo em vista o estilo de vida sedentário que a sociedade adotou como resultado da moderna tecnologia. Muitas pesquisas foram realizadas e deram cientificidade aos conhecimentos relacionados ao exercício corporal, a aprendizagem, treinamento, organização e prática de exercícios e das diversas habilidades esportivas.	O texto faz uma análise sobre a fiscalização da profissão em comemoração aos 5 anos de regulamentação da mesma; Sobre a necessidade da fiscalização no mercado de trabalho, e a importância desta ação na prática da Educação Física.
<b>Ano IV</b> <b>Nº: 14</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2004	14	A qualidade na prestação dos serviços é a principal referência quando o assunto é saúde. O Código de Ética do Profissional de Educação Física já preceitua: “Considerada como um importante fator na vida dos indivíduos, a Educação Física apresenta aspectos que conferem características para sua profissionalização, entre eles a existência de um conhecimento técnico e científico especializado, além da competência especial para a devida aplicabilidade, possibilitando que seus valores e benefícios sejam efetivos à saúde.” <b>(1)</b> Prestar serviços de qualidade e, por conseqüência, contribuir para a melhoria da saúde da população constitui o compromisso primordial do Profissional de Educação Física. <b>(2)</b>	Seção destinada para que alguns profissionais (de renome) possam expor suas opiniões sobre a formação de profissionais na área, bem como, os diferentes campos de atuação na EF e suas características/ dificuldades. Nesta seção: Marino Tessari – Presidente do Conselho Regional de EF (CREF3/SC) e Professor do Centro de EF, Fisioterapia e Desportos/ Universidade do Estado de Santa Catarina (Cefid/Udesc)
	20	O Profissional de Educação Física deve ser o promotor desta conscientização. Responsável por adaptar a atividade física a cada pessoa, sua contribuição é crucial no processo de saúde da população. <b>(1)</b> (...) o Profissional de Educação Física tem um papel primordial nesta busca da sociedade por saúde e bem-estar. <b>(2)</b>	Reportagem que traz um retrospecto histórico (curto) sobre a prática de atividade física, de como a mesma era vista na década de 80 e de como é vista nos anos 2000, o que mudou, que tipos de atividades são procuradas hoje, justifica a evolução industrial como uma das causas da sociedade estar mais acomodada em relação aos exercícios físicos e a relação da inatividade física com as doenças cardiovasculares.

<b>Ano V</b> <b>Nº: 15</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2005	31	O Presidente Jorge Steinhilber destacou que, em razão da busca de um estilo de vida ativo, o setor do fitness não pára de crescer, assim como também é crescente as modalidades e o número dos esportes radicais e de aventura. “Enfim, o esporte, os exercícios físicos e a busca pela promoção de saúde têm um enorme significado na economia, na política e na compreensão de que a atividade física deve ser considerada como de fundamental importância para o país. Não se trata de supérfluo e sim de essencial”	Avaliação do Presidente do CONFEF sobre o lançamento do Atlas do esporte no Brasil, através de seu discurso realizado em 3/12/2004 na mesa de lançamento do Atlas do esporte.
<b>Ano V</b> <b>Nº: 16</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2005	09	“Não existem bons programas de avaliação sobre estilo de vida e o comportamento da população em termos de saúde”	Nesta reportagem o Professor Markus Nahas fala sobre sua participação, e de como isto tem relevância para os profissionais da área, no Conselho de Saúde de Santa Catarina (CES/SC).
	31	Dessa forma, as diferentes profissões da área da saúde consideram fundamental proporcionar atitudes e atividades que tenham como princípio compensar o conforto e a ociosidade através da adoção de um processo educativo e cultural que possibilite a mudança desse estilo de vida acomodado e estressante pela adoção de um outro mais dinâmico e que inclua atividade corporal.	O CONFEF em parceria com a Federação Internacional de Educação Física, o Ministério do esporte, O Governo do estado de Minas Gerais e a Prefeitura da Cidade de Belo Horizonte, realizará o Fórum Nacional de Prevenção Integrada nos dias 8 e 9 de setembro, objetivando sensibilizar as entidades públicas e a sociedade quanto à relevância da prevenção integrada, ampliando discussões sobre os efeitos positivos de ações preventivas.
<b>Ano V</b> <b>Nº: 17</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2005	08	“O Profissional que antes era visto como um mero professor de ginástica, hoje é responsável pela melhoria da qualidade de vida da sociedade.” (Bernard Rajzman – Subsecretário do Pan-Americano Rio 2007)	Acompanhamento das comemorações em alusão ao dia do profissional de EF em diferentes lugares do país; salientando as opiniões de diferentes personalidades sobre esta profissão e suas atribuições.
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 19</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2006	01	O senso comum é algo em que se acredita como verdadeiro e certo, e está incrustado no seio da sociedade. Contudo, a verdade é mutável no tempo e no espaço. Era tido como verdadeiro, até pouco tempo, que a desnutrição era o principal problema no Brasil, até o IBGE demonstrar, através de pesquisa, ser a obesidade um problema bem maior que a desnutrição. <b>(1)</b> Em nossa área podemos descrever algumas evoluções ao longo do tempo. Primeiramente, era a ginástica o ponto central e dinâmico. O exercício tomado isoladamente foi substituído pelo bem-estar. Na década de 70, surgem as academias e o método Cooper, que se tornou febre e, pelo senso comum, a salvação para uma saúde adequada. Na década seguinte, nos deparamos com o culto ao corpo, a ginástica aeróbica e suas competições. Em seguida, a ciência percebe a atividade física e a mesma passa a ser vista como parte fundamental da saúde das pessoas. Nasce a indústria do fitness. Abomina-se o padrão a ser seguido e busca-se a auto-estima, a satisfação e a felicidade. <b>(2)</b> O esporte deixa de ser amador e torna-se um excelente meio de profissionalização. Os impactos ao seu redor se multiplicam e milhões são gerados em seu entorno, nas vestimentas, equipamentos, comunicação,	Seção dedicada ao presidente do CONFEF – Jorge Steinhilber, na qual o mesmo faz comentários sobre o que será relatado na revista.

		<p>divulgação, espetáculos e tantos outros. O esporte passa a ser a mola propulsora da qualidade de vida, considerado como o possibilitador da formação de cidadania, da paz, da saúde e da construção de um mundo melhor. <b>(3)</b></p> <p>É senso comum vigente, é a verdade divulgada e propalada por organismos internacionais e nacionais. Como se uma simples atividade pudesse proporcionar todo esse milagre. Como se a cura de todas as doenças estivesse no remédio e não no profissional que receita o mesmo. <b>(4)</b></p> <p>Nós temos uma responsabilidade ímpar neste mundo repleto de desigualdades, de injustiças e de avanços de doenças: transformar o discurso das igualdades, das inclusões sociais, dos direitos sociais de todos através do esporte, pois, com a devida e adequada orientação, ensino e dinamização de exercícios físicos, os Profissionais de Educação Física têm a possibilidade de, através das atividades físicas e esportivas, concretizar e modificar comportamentos, atitudes e atos, levando crianças, jovens e/ou idosos a alcançar, aplicar e se comprometer com esses valores éticos. Não é o esporte o responsável pelo bem-estar e pela promoção da saúde, como o senso comum aponta, e sim o Profissional de Educação Física. <b>(5)</b></p>	
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 23</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2007	06	<p>“O interesse pela qualidade de vida e longevidade faz parte da vida das pessoas. O professor é o protagonista desse cenário. Ele é indispensável na vida das pessoas que buscam viver bem e por mais tempo. Além disso, dentro das escolas é o mais procurado e querido pela maioria dos alunos, tendo, portanto, importância na formação de crianças e jovens que muitas vezes buscam se aconselhar com esses profissionais”.</p>	<p>A reportagem fala sobre o Pan 2007 e o ParaPan 2007, dois eventos de grande importância para o esporte brasileiro, assim, a revista EF trouxe vários profissionais reconhecidos para comentar o assunto e sua importância para a área da EF.</p> <p>Fala da Vereadora Patrícia Amorim – ex atleta</p>
	08	<p>... O trabalho do Profissional de Educação Física contribui sobremaneira na formação da cidadania dos jovens. As lições passadas pelo bom professor são levadas pelo resto da vida, sejam elas de inserção, saúde ou de cidadania...</p>	<p>Mesma reportagem anterior;</p> <p>Fala do Presidente do COB e do CO-Rio – Carlos Arthur Nusman</p>
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 24</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2007	05	<p>“Assim como a atividade física é preconizada como um fator de prevenção de riscos cardiovasculares, diabetes, obesidade entre outras doenças crônico-degenerativas, os programas de Ginástica Laboral são preconizados como uma atividade para prevenção de lesões ocupacionais, promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador, sendo, portanto, papel dos Profissionais de Educação Física atuar com a Ginástica Laboral”</p>	<p>Reportagem sobre o 1º. Simpósio Nacional de Ginástica Laboral, realizado em Poços de Caldas (MG) de 29/04 a 01/05, buscando discutir a respeito da questão – Perspectivas da atividade física no ambiente de trabalho.</p> <p>Fala do Fisioterapeuta Vinicius de Moraes, ao se referir sobre a questão da intencionalidade da prática de GL.</p>
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 25</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2007	05	<p>(...) se faz necessária a valorização dos profissionais de nutrição e de Educação Física na condição de agentes promotores de um estilo de vida saudável. São eles que estimulam a importância da prática regular de uma atividade incessante, conjugada à selecionada alimentação, visando à prevenção de doenças, à redução do estresse e ao avigoramento da saúde (...)</p>	<p>Trata-se de uma matéria que aborda os diversos acontecimentos que permearam o dia 1º de setembro, desde palestras até as mais diversas comemorações que aconteceram em diferentes partes do país.</p> <p>Fala do Deputado Federal Mauro Benevides na sessão em homenagem à semana da Promoção da Vida Saudável através da EF e da Nutrição, proposta</p>

			pele Deputado Federal Otávio Leite
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 28</b> <b>Mês/Ano:</b> Junho de 2008	16	“Estimulá-las a mudar seus comportamentos para um estilo de vida saudável constitui-se num desafio para os profissionais, algo que envolverá novos conhecimentos e habilidades e a busca de metodologias e técnicas que sejam eficazes para diferentes públicos”	Matéria escrita a partir de um artigo que anuncia a Semana de Promoção da Vida Saudável, onde o Presidente da Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABQV) e Diretor de Responsabilidade Social da Federação das indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) e médico Alberto José N. Ogata fala sobre os amplos benefícios de um estilo de vida saudável.
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 29</b> <b>Mês/Ano:</b> Outubro de 2008	28	“Todas as faixas etárias da população são carentes de atividades físicas. Os idosos enfrentam problemas de solidão, saúde debilitada e doenças crônico-degenerativas. Os adultos precisam enfrentar o sedentarismo, vícios posturais, entre outros. Muitos adolescentes são sedentários e as crianças precisam de desenvolvimento físico, motor e social. A atividade física devidamente orientada, articulada com o trabalho de outros profissionais da saúde, é fundamental para a superação de todos esses males”.	Este texto aborda as últimas ações em relação a inserção dos profissionais de EF no NASF, Fonte para esta reportagem – Agência Câmara.
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 30</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2008	13	“Há necessidade de formar profissionais preparados para trabalhar em hospitais”, defendeu em sua conferência Estélio Dantas, pesquisador do Laboratório de Biociências da Motricidade Humana, da Universidade Castelo Branco (UCB-RJ) Segundo Estélio, o impasse neste setor é saber o quanto que o Profissional de Educação Física precisa saber sobre doenças, epidemiologia, infortunística, deontologia... Qual a formação mínima para que ele possa ter uma interlocução com as outras disciplinas/profissões das equipes que formam, hoje, o staff das unidades de saúde.	Em comemoração aos dez anos do sistema Confef, foi realizado o I congresso nacional do sistema Confef / Crefs, que objetivou a interação entre os respectivos Conselheiros dos diversos estados e a reflexão sobre temas que os mesmos solicitaram em uma pesquisa prévia. Destacando as presenças da Presidente do Conselho Nacional de Educação (CNE) Dra. Clélia Brandão Alvarenga Craveiro; da diretora de Gestão de Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, Dra. Ana Estela Haddad; da diretora de Avaliação da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas – INEP, Dra. Iguatemy Martins; do Deputado Federal Gilmar Machado e do Secretário Executivo do Ministério do Trabalho, André Figueiredo.
	14	O Conselheiro Lúcio Rogério Gomes dos Santos pautou sua apresentação na premissa de que as diretrizes curriculares servem como parâmetro para a atuação profissional e que, baseados nelas, os Profissionais de Educação Física estão aptos [para] atuar na prevenção, promoção, manutenção e restauração de saúde. “A certeza de respostas fisiológicas que auxiliam, tratam ou até mesmo induzem à cura de doenças (...) qualificam o exercício físico como a mais indispensável das ações na busca da qualidade de vida”, ressaltou o Conselheiro Lúcio. <b>(1)</b> A conferencista Maria Urbana Rondon, do Instituto do Coração (InCor), de São Paulo, apresentou índices alarmantes de sedentarismo e obesidade, indicando que a atividade física freqüente e orientada são fundamentais para a redução dos problemas causados por estes fatores. Ela apontou que a atuação do Profissional de Educação Física nas unidades de saúde tem um papel muito importante neste contexto. “O que o Profissional de Educação Física faz no hospital muda drasticamente a qualidade de vida dos pacientes”. Ela relatou as experiências bem sucedidas realizadas no	Idem ao anterior

		<p>InCor, com comparativos entre grupos que realizaram atividade física e dieta, grupos que realizaram apenas atividade física e grupos sedentários. Os índices de melhora do primeiro grupo apresentaram-se muito superiores aos demais. Mesmo os participantes do grupo que foi orientado apenas em atividades físicas tiveram recuperação muito melhor em relação aos sedentários.</p> <p>Os dados compilados na experiência promovida no InCor mostraram efeitos positivos do exercício nos fatores de risco. "Em 14 anos de acompanhamento de mais de 6.000 pacientes, ficou comprovado que as pessoas que têm maior condição física, têm taxa de mortalidade muito menor do que as de menor condição física", resumiu Urbana.</p> <p>Ela apresentou uma série de dados de pesquisas comprovando a diferença nos resultados em hospitais, quando há participação de Profissionais de Educação Física. "O impacto clínico do exercício orientado no paciente é extremamente benéfico. Este é um trabalho de relevante interesse social", exaltou a palestrante. (2)</p>	
<b>Ano IX</b> <b>Nº: 31</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2009	09	O CONFEF entende que é indispensável que se proceda a introdução do aluno no universo cultural relativo às atividades físicas e esportivas, pois estas representam saúde e sociabilidade necessárias para que ele possa usufruir desses recursos, no decorrer de toda a sua vida.	Relato sobre o III Fórum de Educação Física Escolar, organizado pela parceria entre o CONFEF e a FIEP, entre os dias 11 e 13 de janeiro em Foz do Iguaçu, objetivando a continuidade das discussões iniciadas nos fóruns anteriores.
<b>ATIVIDADES FÍSICAS / DCNT E AS SUAS RELAÇÕES (f)</b>			
<b>Revista</b>	<b>Página</b>	<b>Excerto</b>	<b>Contexto em que se encontra</b>
<b>Ano IV</b> <b>Nº: 14</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2004	19	Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 70% das doenças estão ligadas ao estilo de vida. Além disto, a mudança de hábitos poderia trazer uma economia de 50% do que se gasta para combater as doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo.	Reportagem que traz um retrospecto histórico (curto) sobre a prática de atividade física, de como a mesma era vista na década de 80 e de como é vista nos anos 2000, o que mudou, que tipos de atividades são procuradas hoje, justifica a evolução industrial como uma das causas da sociedade estar mais acomodada em relação aos exercícios físicos e a relação da inatividade física com as doenças cardiovasculares.
	27	O sedentarismo e a alimentação ruim são apontados pelo Dr. Roberto Hess como a principal causa da obesidade. "Se não for feito algo de imediato, a idade produtiva destas pessoas será doente", acrescenta Roberto, que faz um apelo para que todos os profissionais da área de saúde atentem para a gravidade do problema. "É preciso criar uma nova cultura desde a infância, defendendo o conceito de vida saudável através da boa alimentação e prática freqüente de atividades físicas", conclui.	Este espaço na revista está destinado às participações dos CREFs em encontros, seminários, entre outros, onde possam manifestar a importância do profissional de EF, nesta edição o espaço destinou-se ao CREF3/SC que participou do encontro sobre prevenção de obesidade infantil.
<b>Ano V</b> <b>Nº: 16</b> <b>Mês/Ano:</b>	04	"Ninguém fica obeso de um momento para o outro, não se contrai obesidade por agentes etiológicos específicos. Trata-se de um problema que deve ser combatido em prazo longo, principalmente através do entendimento	Esta matéria aborda a questão da obesidade e sua relação com a prática de atividade física, assim, tem se como base os dados da OMS que apontam a obesidade vem crescendo em disparada em todo o mundo,

Junho de 2005		<p>e intervenção nos múltiplos fatores, coletivos e individuais, que levam a ela, sem apelo à publicidade coercitiva ou estratégias de culpar as vítimas.” (1)</p> <p>“Dessa forma, trata-se de um problema que não pode ser enfrentado de forma eficaz em uma dimensão individual. Os aspectos contextuais, de responsabilidade coletiva, devem ser enfrentados. Tal enfrentamento deve ter por objetivo tornar mais acessível a todos uma rotina em que o tempo livre e as condições sócio-econômicas permitam a prática regular de atividades físicas como forma de lazer e a aquisição de alimentos com maior poder nutritivo e menor nível calórico” (2)</p>	<p>transformando-se em um problema de saúde pública. No Brasil dados do IBGE revelam que em 2004, 4 em cada 10 indivíduos sofrem com excesso de peso. Para esta matéria o Dr. Paulo de Tarso Veras Farinatti – Coordenador do Laboratório de Atividade Física e Promoção de Saúde (LABSAU) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) fez muitas colaborações a partir de suas pesquisas relacionadas ao problema e de como os profissionais de EF podem interagir com esta questão.</p> <p>Afirmação do Dr. Paulo de Tarso Veras Farinatti – Coordenador do Laboratório de Atividade Física e Promoção de Saúde (LABSAU) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)</p>
	09	<p>“Sua bandeira é a de um especialista da promoção da atividade física, iniciativa que comprovadamente reduz o número de doenças que lotam os hospitais, ocasionadas, principalmente, pelo mal do século, o sedentarismo e o estresse”</p>	<p>Nesta reportagem o Professor Markus Nahas fala sobre sua participação, e de como isto tem relevância para os profissionais da área, no Conselho de Saúde de Santa Catarina (CES/SC).</p>
	31	<p>Fica cada vez mais evidenciado que o modelo biomédico, centrado nos cuidados meramente terapêutico e curativo, não mais dá conta de enfrentar e resolver os problemas de adoecimento humano nos dias de hoje e, menos ainda, de promover saúde. O que nos leva ao acometimento de doenças hoje em nosso país são muito menos os vírus e bactérias, do que o sedentarismo e os comportamentos de risco, a violência, a solidão, a angústia, a depressão e o estresse.</p>	<p>O CONFEF em parceria com a Federação Internacional de Educação Física, o Ministério do esporte, O Governo do estado de Minas Gerais e a Prefeitura da Cidade de Belo Horizonte, realizará o Fórum Nacional de Prevenção Integrada nos dias 8 e 9 de setembro, objetivando sensibilizar as entidades públicas e a sociedade quanto à relevância da prevenção integrada, ampliando discussões sobre os efeitos positivos de ações preventivas.</p>
<p><b>Ano V</b> <b>Nº: 17</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2005</p>	28	<p>A atividade física é, para o indivíduo, um forte meio de prevenção de doenças e, para as nações, um método eficiente e econômico para melhorar a saúde pública de toda a população.</p>	<p>Esta reportagem fala do Fórum promovido e realizado pelo CONFEF, envolvendo os Ministérios da Saúde e do Esporte, além de demais conselhos das áreas relacionadas à saúde; Resultando em um documento que servirá de base para a prevenção (importância), sendo que o CONFEF e os CREFs entendem que a prevenção deve constituir-se em uma prioridade das Políticas Públicas e que a mesma não está tendo a devida consideração por parte dos setores público e privado.</p>
<p><b>Ano VI</b> <b>Nº: 19</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2006</p>	17	<p>“Eu o vejo como o profissional mais capacitado para cuidar da saúde da população, pois as pesquisas científicas demonstram que quase todas as doenças crônicas degenerativas do mundo moderno aparecem pelo fato de as pessoas estarem cada vez mais inativas. Isso leva ao aparecimento do quadro de obesidade, hipertensão arterial, diabetes tipo 2. E as pesquisas são unânimes em afirmar que o exercício físico na frequência, intensidade e duração corretas é, sem dúvida, muito importante para a recuperação da saúde desses indivíduos. Portanto, como podemos perceber, o exercício físico pode tanto prevenir como fazer parte do tratamento de diversas patologias”</p>	<p>Matéria realizada sobre a participação do Prof. Francisco Navarro na Corrida de São Silvestre, onde na transmissão da mesma pela rede globo, este profissional foi comentando sobre todas as alterações fisiológicas que estavam ocorrendo com os atletas durante a prova, um trabalho pioneiro; Além disto, o profissional comentou sobre a área da EF e suas diferentes ramificações.</p>
<p><b>Ano VI</b></p>	15	<p>É milenar a busca do ser humano pelo bem-estar físico e mental. Vivemos, contudo, em</p>	<p>Esta reportagem fala sobre o programa SESI vida saudável, suas ações e atividades.</p>

<b>Nº: 21</b> <b>Mês/Ano:</b> Setembro de 2006		um momento em que autoridades médicas advertem sobre uma epidemia global de enfermidades ligadas à obesidade, como diabetes, hipertensão, câncer e doenças cardiovasculares. É preciso promover a cultura de uma vida saudável e não trabalhar com a doença depois que ela chega.	
<b>Ano VI</b> <b>Nº: 22</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2006	05 - 06	Neste período, o Sistema CONFEF/CREFs lançou diversas campanhas de cunho social. O objetivo é de sensibilizar a população e setores da gestão pública sobre as intervenções do Profissional de Educação Física e sua importância para a construção de uma sociedade mais saudável e mais justa. Uma das campanhas que se tornou uma permanente luta do Sistema é a de <i>OBESIDADE ZERO</i> . A intenção é mostrar que os Conselhos e os Profissionais de Educação Física, como interventores na área da saúde, não estão alheios ao problema da obesidade e comprometem-se eticamente com a segurança e com a melhoria da qualidade de vida da população.	Análise do biênio 2005/2006 constatado que uma das grandes conquistas do Sistema CONFEF/CREFs e da categoria foi o estabelecimento de parcerias com órgãos e entidades afins, destacando a OAB e o Ministério da Saúde por meio da Coordenadoria de Sangue e Hemoderivados.
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 23</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2007	13	Um fator importante no que tange resultados positivos para a qualidade de vida seriam as mudanças de estilo de vida do indivíduo. Está claro para a sociedade que o sedentarismo é um dos principais fatores de risco para doenças precoces e incapacitantes que acabam por afastar o trabalhador da sua vida laborativa. A favor do sedentarismo, está o avanço da tecnologia que leva cada vez mais o ser humano a posturas estáticas, contrariando as necessidades do corpo em movimento.	Espaço criado para que os profissionais da área falem sobre as tendências, perspectivas da Ginástica laboral e sua relação com os profissionais de EF e Fisioterapia, neste edição a revista EF conversou com a Prof. Cláudia Lucchese (CREF002358-G/RS);
<b>Ano VII</b> <b>Nº: 26</b> <b>Mês/Ano:</b> Dezembro de 2007	06	“No Brasil, para cada real aplicado em esporte, são poupados R\$ 6 na saúde. Além das medalhas, o esporte significa uma forte ferramenta de inclusão social e de redução de recursos na área da saúde”.	A reportagem fala sobre a visita de inúmeros atletas, campeões e demais pessoas ligadas ao esporte, ao Congresso Nacional no dia 03 de outubro de 2007, com a intenção de pedir/ apoiar a luta pelo 1% destinado ao esporte, reivindicação da emenda constitucional que prevê 1% do Orçamento Anual da União, Distrito Federal, Estados e Municípios para o Esporte, de autoria da Deputada Federal Manuela D’Ávila (em tramitação), abaixo alguns excertos em relação ao encontro
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 27</b> <b>Mês/Ano:</b> Março de 2008	18	As doenças crônicas não transmissíveis estão se configurando um dos grandes males universais, atingindo países desenvolvidos, em desenvolvimento e mesmo os ditos não-desenvolvidos. Fatores de risco como sedentarismo, tabagismo e alimentação inadequada, diretamente relacionados ao estilo de vida, são responsáveis por mais de 50% do risco total de desenvolver algum tipo de doença crônica, mostrando-se, nessa relação causal, mais decisivos que a combinação de fatores genéticos e ambientais. Dentre os fatores de risco, é possível observar que o sedentarismo mostra-se o fator com maior prevalência na população, independente do sexo.	Artigo escrito pelo Profissional de Educação Física e Conselheiro Federal Lúcio Rogério dos Santos (CREF 000001-G/DF), esboçando a sua opinião sobre a necessidade de atuação do profissional de EF na saúde da família.
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 28</b>	16	De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 80% dos casos de doenças cardiovasculares e diabetes, e 40% dos casos de câncer são evitáveis através da mudança	Matéria escrita a partir de um artigo que anuncia a Semana de Promoção da Vida Saudável, onde o Presidente da Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABQV) e

<b>Mês/Ano:</b> Junho de 2008		do estilo de vida. <b>(1)</b> “Um grande estudo, envolvendo mais de 250 mil americanos, demonstrou que as pessoas que praticam atividade física moderada, cinco ou mais dias na semana, reduzem em 27% o risco de morte em comparação com os sedentários. Os que praticam atividade física mais intensa, sessões de 20 minutos, por três dias na semana, têm uma redução de 32%. As pessoas que preenchem os dois critérios, atividade física em cinco ou mais dias na semana, com três dias de atividade vigorosa, apresentam uma redução de 50% na mortalidade. Essa informação demonstra como o estímulo para a prática da atividade física pode ser estratégico para o sucesso de uma organização” <b>(2)</b>	Diretor de Responsabilidade Social da Federação das indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) e médico Alberto José N. Ogata fala sobre os amplos benefícios de um estilo de vida saudável.
	17	“As empresas têm enfrentado problemas sérios com o aumento de custos de assistência médica. No Brasil, a sinistralidade – despesas médicas, hospitalares e laboratoriais-, tem aumentado sistematicamente acima da inflação. Os gestores, por sua vez, têm utilizado várias ferramentas para buscar controlar essa despesa. Para este item, também o estilo de vida dos empregados é de grande importância”	Idem ao anterior
<b>Ano VIII</b> <b>Nº: 29</b> <b>Mês/Ano:</b> Outubro de 2008	19	(...) há evidências abundantes de que, nos tempos atuais, a qualidade e a duração de nossas vidas sejam fortemente influenciadas por nossos comportamentos cotidianos, por nosso jeito de viver. Tais evidências indicam que as doenças que mais matam nos dias de hoje – referidas como doenças crônico-degenerativas (como as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias, entre outras) – ocorrem mais freqüentemente e mais precocemente em pessoas com estilos de vida menos saudáveis.	Artigo escrito por Markus V. Nahas UFSC – Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e saúde, neste texto o autor fala sobre atividade física, estilo de vida e saúde, além de fazer uma associação com o programa <i>lazer ativo</i> de sua autoria.
	28	“Todas as faixas etárias da população são carentes de atividades físicas. Os idosos enfrentam problemas de solidão, saúde debilitada e doenças crônico-degenerativas. Os adultos precisam enfrentar o sedentarismo, vícios posturais, entre outros. Muitos adolescentes são sedentários e as crianças precisam de desenvolvimento físico, motor e social. A atividade física devidamente orientada, articulada com o trabalho de outros profissionais da saúde, é fundamental para a superação de todos esses males”.	Este texto aborda as últimas ações em relação a inserção dos profissionais de EF no NASF, Fonte para esta reportagem – Agência Câmara.



**Anexo 3. Artigos**

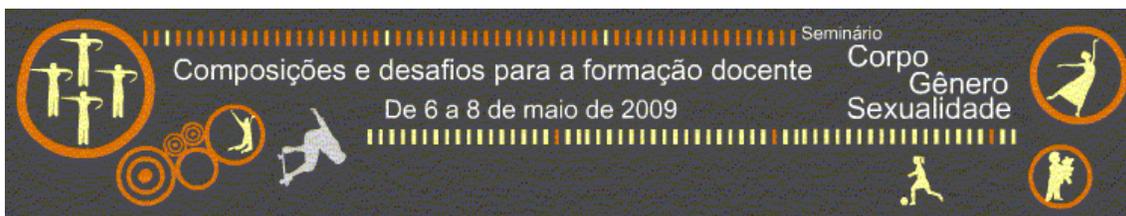
3.1. Artigo publicado nos anais do 4º Seminário Corpo Gênero Sexualidade: composições e desafios para a formação docente. FURG. 06 a 08 de maio de 2009.

**Qualidade e estilo de vida – metas de saúde a serem atingidas com o auxílio dos saberes especializados dos profissionais do corpo?**

3.2. Artigo publicado no evento O (Des)Governo Biopolítico da Vida Humana. UNISINOS. 13 a 16 de setembro de 2010.

**Discursos sobre risco, estilo de vida e medicalização: alguns apontamentos a partir dos textos dos participantes de uma ação artística**

### 3.1. Artigo Publicado



## QUALIDADE E ESTILO DE VIDA – METAS DE SAÚDE A SEREM ATINGIDAS COM O AUXÍLIO DOS SABERES ESPECIALIZADOS DOS PROFISSIONAIS DO CORPO?<sup>70</sup>

Autor<sup>71</sup> Alana Martins Gonçalves

Palavras-chave: Qualidade de vida; Corpo; Educação Física

Eixo temático: Corpo, gênero, sexualidade e saúde

O conceito de **qualidade de vida** hoje em dia, principalmente nos **centros urbanos**, passa necessariamente pela adoção de **hábitos saudáveis**, que combatem duas das maiores ameaças à saúde como o **sedentarismo** e a **obesidade** (MOVIMENTO: O BEM ESTAR DE ESTAR BEM, 2008, p. 1, destaques no original).

O excerto destacado acima inicia o Informe Publicitário do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF)<sup>72</sup>, publicado na Revista Época<sup>73</sup>, de 1º de setembro de 2008. O texto que se desenvolve a partir deste excerto expõe a importância da longevidade com independência, a adoção de um estilo de vida ativo, bem como a manutenção de uma alimentação saudável.

A chamada que se segue no referido Informe, com o subtítulo ‘Receita de Vida’, destaca como essencial a presença do profissional de Educação Física para que os indivíduos tenham (mais) qualidade de vida. Isso porque enfatiza que “a atividade física orientada por Profissional de Educação Física é

<sup>70</sup> Este trabalho faz parte da pesquisa de mestrado em curso denominada: “Qualidade de vida e adoção de estilos de vida saudáveis entre profissionais de Educação Física”, sob orientação do professor Dr. Luís Henrique Sacchi dos Santos, no Programa de Pós Graduação em Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde – UFRGS. Com bolsa da CAPES.

<sup>71</sup> Universidade Federal do rio Grande do Sul – UFRGS / alanamartins@yahoo.com.br

<sup>72</sup> O Informe Publicitário MOVIMENTO tem 12 páginas com numeração própria, seguindo os padrões da revista Época, no que corresponde ao tamanho das páginas e padrão das reportagens. Apresenta cores fortes nas páginas iniciais e finais. Os textos não têm autoria definida, mas são atribuídos ao próprio CONFEF.

<sup>73</sup> Revista Época de tiragem semanal.

o melhor e mais importante ingrediente para viver com qualidade no mundo moderno, pois promove a saúde e aumenta o bem estar” (Ibid., 2008, p. 4).

É importante ressaltar que a qualidade de vida está no foco de muitos estudos contemporâneos. No entanto, tal como destacam Seidl e Zannon (2004), na contramão das tendências iniciais, que procuravam avaliá-la através de um observador (usualmente um profissional da saúde), qualidade de vida é algo que só pode ser avaliado pela própria pessoa. Mais do que isso,

a definição de qualidade de vida deve levar em conta a percepção do indivíduo e suas relações com o meio ambiente. [...] uma percepção individual da posição do indivíduo na vida, no contexto de sua cultura e sistema de valores nos quais ele está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. [...] é um conceito de alcance muito abrangente afetado de forma complexa pela saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais e relações com as características do meio ambiente do indivíduo ( The WHOQOL Group, 1994; FLECK et al., 2000 apud MORENO et al, 2006, p. 2586).

Além da relação entre o profissional de educação física e a qualidade de vida, o Informe Publicitário em questão ainda destaca a importância desse profissional na escolha da atividade física (correta) que possibilitará maior prazer ao praticante, pois “em vez de tentar achar o melhor caminho sozinho, buscar orientação de um Profissional de Educação Física é essencial para descobrir o que é mais prazeroso e adequado à saúde” (MOVIMENTO: O BEM ESTAR DE ESTAR BEM, 2008, p.7). Além disso, destaca também que a garantia de uma longevidade com autonomia está localizada na “prática de uma atividade física orientada e uma alimentação saudável [que] são a base para uma boa qualidade de vida - longa e independente.”(Ibid., 2008, p. 6)

No tópico do Informe que trata sobre o estilo de vida ativo Markus Nahas<sup>74</sup>, relata que: “O movimento corporal promove um estilo de vida saudável em todas as idades. E a Educação Física é a profissão que mais relação tem com isso” (Ibid., 2008, p. 7). Complementando esta afirmação, outro reconhecido profissional da educação física, professor da Universidade Federal de Londrina, Dartagnan Guedes, diz que “basta ter um estilo de vida ativo, que consiste em desempenhar atividades que atendam às necessidades

---

<sup>74</sup> Professor Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, autor de inúmeros textos sobre qualidade de vida e Educação Física, reconhecido, sobretudo, por ser criador do Pentáculo do Bem Estar.

orgânicas da pessoa” (Ibid., 2008, p. 7) para que ela tenha mais qualidade de vida e, conseqüentemente, mais saúde. Mesmo que a noção de “estilo de vida” seja frequentemente focada no indivíduo, a:

Organização Mundial da Saúde (OMS) admitindo que o ‘estilo de vida’ se constitua em um modo de viver, baseado em padrões identificáveis de comportamento determinados pela interação entre as características pessoais das pessoas, trocas sociais, condições socioeconômicas e ambientais. A OMS reitera sua importância ao assumir que o estilo de vida tem um profundo efeito na saúde dos indivíduos. (CASTIEL; DIAZ, 2007, p. 27).

Segundo o Informe analisado, afirma-se que os profissionais da área são unânimes em dizer que os confortos da vida moderna, associados ao ritmo de vida agitado, o excesso de trabalho, e as responsabilidades familiares, são fatores que frequentemente sequestram o tempo dos indivíduos. No entanto, contrapondo-se a tal justificativa de falta de tempo, Markus Nahas refere que “é preciso criar oportunidades” para a realização das atividades físicas (MOVIMENTO: O BEM ESTAR DE ESTAR BEM, 2008, p.7). Esse mesmo profissional afirma que a não realização de exercícios se trata de “falta de priorização” (Ibid., 2008, p.7). Ao fazer afirmações tão contundentes esse destacado profissional da Educação Física parece sugerir que os indivíduos simplesmente poderão abdicar de “tudo” em prol de algumas horas de atividades físicas, as quais transformariam o presente em um futuro promissor - mesmo que eu não vá desenvolver a noção de risco neste breve ensaio, penso que cabe lembrá-la a partir do entendimento de Deborah Lupton, qual seja, de que o risco é uma tecnologia moral que subjuga o presente e coloniza o futuro (LUPTON, 1999).

Responsabilizar-se pela inatividade e/ou pela doença, é assumir que está “fora do padrão”, mas quem determina o que é estar dentro do padrão? E o que é o padrão? Tal responsabilização se assenta no pressuposto de que a pessoa fez algo errado ou, mesmo sabendo o que supostamente deveria fazer, deixou de fazer algo. Isso nos remete, segundo Castiel e Diaz (2007), à idéia de que o indivíduo é culpado por sua própria condição, o que também “envolve, antes de tudo, um julgamento e a desaprovação de alguém em função de alguma falha. [...] inevitavelmente, está ligada à noção de responsabilidade, ou

seja, (à) capacidade de responder socialmente pelos próprios atos.” (Ibid., 2007, p. 35)

Para exemplificar as questões relacionadas à essa culpabilização individual pode-se associar desde um assalto (pois o indivíduo estaria andando em uma rua escura), até responsabilizar as pessoas por se exporem a estilos de vida não saudáveis e determinar que elas ao desenvolverem alguma patologia estariam sendo negligentes com a sua própria vida. De acordo com Castiel e Diaz (2007, p.29)

a idéia de responsabilidade, em termos gerais, envolve primordialmente a noção de ‘dever’ ou ‘obrigação’ de indivíduos/instituições prestarem contas a instâncias de regulação – concretas ou simbólicas -, por determinadas ações, sejam próprias, sejam de outrem ou relativas a objetos que, através de algum compromisso, lhes foram confiados. Cabe destacar que se esta, nestas circunstâncias, sujeito à dimensões da lei, dos usos e costumes e/ou da consciência.

O discurso ‘preventista antecipatório’ tem crescido demasiadamente, dentro e fora da Ciência da Saúde, e tem como base de pesquisa a epidemiologia que determina com seus estudos populacionais muitos padrões a serem seguidos. Assim, as políticas públicas ganham força para “delegar” funções aos indivíduos, baseados em estudos que “comprovam” que esta ou aquela mudança de comportamento poderá ou não influenciar na saúde futuramente. Pode-se dizer que

este discurso é responsável, no limite, por um efeito adverso que traz uma dimensão persecutória aos indivíduos diante das propostas de promoção de saúde baseadas em estratégias comportamentais enfeixadas pela idéia do estilo de vida saudável e dos cuidados genômicos. Tal dimensão acompanha o ambiente paranóide que marca o espírito dessa época. Manifesta-se pela responsabilização preventiva daqueles que se expõem, sem o esperado pudor aos riscos veiculados pelas tentações hedonistas passíveis de consumo (CASTIEL; DIAZ, 2007 apud BAGRICHEVSKY; et al., 2007, p. 212).

Como suporte aos estudos epidemiológicos, no campo da saúde se faz uso do que se chama de ‘evidência’, ou estudos baseados em ‘evidências’ são:

[passíveis] de excluir informações relevantes ao conhecimento e à compreensão da situação de saúde, podendo colaborar com mecanismos culpabilizantes. As abordagens baseadas em evidências costumam hierarquizar os resultados dos estudos de acordo com os

métodos de coleta, com prioridade para estudos experimentais aleatorizados e metanálises. E, assim, tendem a considerar de importância secundária as informações de caráter qualitativo, de caráter sociocultural e psicológico (CASTIEL; DIAZ, 2007, p. 31).

Mas os dados epidemiológicos nem sempre atuam apenas na direção de delegar ao governo (ao Estado) a necessidade de promover campanhas que visem a mudança de comportamento, pois muitas vezes o foco das pesquisas está justamente naquilo que se pode chamar de “falta de vontade” ou de “prioridade dos indivíduos”, partindo do argumento de culpabilização daqueles que não estão sendo “ativos”. Como refere Lupton (2000, p.15),

as práticas de saúde pública e os discursos de promoção da saúde privilegiam um certo tipo de sujeito, um sujeito que é auto-regulado, consciente de sua saúde, de classe média, racional, civilizado. Privilegiam também um corpo que é contido/coibido, que está sob o controle da vontade.

O compromisso individual para com a saúde se manifesta em diversos meios, envolvendo o sujeito em uma espécie de rede, que não se limita somente à Educação Física. Trata-se, antes, de um amplo discurso com ênfase no risco e no grau de responsabilidade de cada um. Ortega (2008, p. 34) explicita isto de uma forma bastante contundente quando ele refere que

o discurso médico e o discurso feminista sobre saúde com ênfase no risco e a responsabilidade pessoal estabelecem os parâmetros de avaliação moral e de distinção entre a mulher ‘boa’ e a mulher ‘má’. A mulher ‘boa’ é responsável e vigilante, não quer ser um fardo para a família e para o sistema de saúde [...] a mulher ‘má’ que é irresponsável e não se vigia, sendo uma carga para os demais, numa cultura como a nossa que trata a dependência como condição vergonhosa.

No entanto, assim como existem os sujeitos para os quais estes discursos de culpabilização e de responsabilização pessoal fazem sentido, há outros que se opõem/resistem a eles. Como refere Lupton (2000, p.18), “a resistência, assim, inclui modos de contestar ou de não aceitar o conjunto de máximas estabelecidas para a vida cotidiana.” No que se refere à resistência aos discursos sobre a promoção de saúde a autora complementa:

as pessoas podem não aceitar os conselhos de saúde pública ou de promoção de saúde devido a um sentimento consciente de frustração, ressentimento ou tristeza, ou porque elas obtêm maior

prazer e satisfação através de outras práticas de si, ou porque experimentam uma necessidade inconsciente que as faz assumir posições de sujeito e práticas corporais alternativas (Ibid, 2000, p. 18).

O fato de resistir aos apelos da mídia em relação ao estilo de vida ativo implica em muitas responsabilidades, as quais nem todos estão preparados para assumir. A Educação Física como um dos focos neste jogo de responsabilidades “vende” aos seus profissionais o discurso dos benefícios de ser ativo, de ter uma alimentação saudável e desfrutar de momentos de lazer, que compreenderiam a qualidade de vida, afastando os fatores de risco associados ao sedentarismo e ao aparecimento de doenças.

A partir da análise deste Informe percebe-se que a falta de tempo, a carga horária exaustiva de trabalho e o fato de optar por outras práticas de si não são suficientes para que o indivíduo tenha liberdade de escolha sobre o estilo de vida que almeja. Antes, na atual compreensão, que posiciona os indivíduos como empreendedores de si mesmos e responsáveis por suas escolhas, a rede que ampara estes discursos de promoção de saúde é densa e pragmática. Assim, embora os indivíduos sejam supostamente informados a partir de uma variedade de instâncias (que envolvem os próprios profissionais da educação física, os discursos da saúde de forma mais ampla e a mídia de forma geral), não se sabe exatamente a quais riscos eles estão submetidos quando elencam ‘prioridades’. Pois pode ser que as prioridades eleitas por esses indivíduos não sejam exatamente aquelas que são priorizadas, por exemplo, pelo discurso biomédico. Como destacam Vaz et al (2007, p. 150) “para o saber médico levar uma vida descuidada é contrair uma dívida que pode vir a ser cobrada na forma de adoecimento e morte prematura; adotar um estilo de vida saudável, por sua vez, é receber um crédito configurado como mais tempo para viver uma vida prazerosa.” Tal discurso sobre a promoção de saúde, como uma tarefa pessoal e intransferível, coloca, como já se disse, o indivíduo em uma posição de “empresário de si”, um empresário que tem como função evitar as “dívidas” para aumentar os “créditos de vida.” Pois, como refere Sibilia (2002, p. 197)

tornando-se gestores de si, planejando as próprias vidas como os empresários delineiam as estratégias de seus negócios, avaliando os

riscos e fazendo escolhas que visem maximizar a sua qualidade de vida, otimizar seus recursos pessoais e privados, gerenciando as opções de acordo com parâmetros de custo benefício, *performance* e eficiência [promete-se àqueles que se engajam nisso “mais vida”]

Com o objetivo de “mudar o comportamento” dos seres humanos, profissionais de diversas áreas têm “comprado” a idéia de que o ser humano ativo é também mais produtivo. Como exemplo, destaca-se a idéia da prática de atividade física na empresa, através da ginástica laboral, a qual tem seus benefícios inegáveis, mas como papel fundamental retira do empregador a responsabilidade sob o fato de seu empregado desenvolver uma doença ocupacional, caso este não queira realizar a prática “proposta” pela empresa.

O Informe Publicitário destaca entre muitos outros tópicos a importância da orientação do profissional de Educação Física, a adoção de um estilo de vida ativo, bem como a responsabilização pessoal dos indivíduos pelos seus hábitos de vida, como já citados anteriormente. No entanto, mais do que isso, ele posiciona os saberes da Educação Física e, conseqüentemente, dos profissionais desta área como ‘especialistas do corpo’ como essenciais para a adoção de um estilo de vida mais saudável e “adequado” às novas demandas da sociedade contemporânea. Desta nova ordem mundial (o imperativo do “seja ativo”) ninguém escapa, nem os profissionais do corpo nem a população em geral. A regra é “mexa-se”, “faça alguma coisa”, aumente sua qualidade de vida e, assim, onere menos o Estado tornando-se um bom empreendedor de si mesmo e assumindo, assim, a sua vida nas próprias mãos. Ao que parece, os profissionais da Educação Física estão aí para nos ajudar nesta difícil tarefa de administrar a própria vida – ao menos é isso que o Informe Publicitário pago pelo CONFEF parece sugerir.

## Referências Bibliográficas

BAGRICHEVSKY, Marcos et al. Sedentário 'Sem-Vergonha', Saudável 'Responsável'? Problematizando a difusão do 'Estilo de vida ativo' no Campo Sanitário. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana e PALMA, Alexandre (Orgs.), **A saúde em debate na educação física** – volume 3. Ilhéus/Bahia: Editora da UESC, 2007. p. 209 – 227.

CASTIEL, Luis David; DIAZ, Carlos Alvarez-Dardet. **A saúde persecutória: os limites da responsabilidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

LUPTON, Deborah. Corpos, prazeres e práticas do eu. **Educação & Realidade**, Porto Alegre: UFRGS/FACED, v. 25 n. 2, p. 15-48, Jul/Dez. 2000.

MORENO, Arlinda B. et al. Propriedades psicométricas do Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde no Estudo Pró-Saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22 (12), p. 2585 – 2597, Dez. 2006.

MOVIMENTO: O Bem estar de estar bem. **Revista Época**, São Paulo: Editora Globo, nº 537, p. 1 – 12, Set. 2008.

ORTEGA, Francisco. Do corpo submetido à submissão ao corpo. In: **O corpo incerto: Corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008. Cap.1, p. 17-53.

SEIDL, Eliane Maria F.; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de Vida e Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 (2), p. 580 – 588, Mar/Abr. 2004.

SIBILIA, Paula. Biopoder. In. **Conexões** – O homem pós-orgânico – corpo subjetividade e tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. Cap. 5, p. 157 – 213.

VAZ, Paulo et al. O Fator de Risco na Mídia. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação. São Paulo, v.11, n.21, p. 145-163, Jan/Abr. 2007.

### 3.2. Artigo Publicado

- Artigo publicado no XI Simpósio Internacional IHU – “O (DES)GOVERNO BIOPOLÍTICO DA VIDA HUMANA” – de 13 a 16 de setembro de 2010.

#### **Discursos sobre risco, estilo de vida e medicalização: alguns apontamentos a partir dos textos dos participantes de uma ação artística<sup>75</sup>**

*Zenilda Cardozo Sartori<sup>76</sup>*

*Alana Martins Gonçalves<sup>77</sup>*

*Luís Henrique Sacchi dos Santos<sup>78</sup>*

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS*

*Financiamento - CAPES*

*alanamartins@yahoo.com.br*

#### **Resumo**

Baseado no referencial teórico dos Estudos Culturais e suas aproximações com os escritos de Michel Foucault, este estudo visa problematizar alguns dos discursos acerca do corpo na contemporaneidade, principalmente no que diz respeito à retórica da promoção da saúde, aos discursos sobre risco, estilo de vida e medicalização, que apontam para a necessidade de investimentos contantes sobre o corpo e a saúde. Tais discursos denotam que os indivíduos são livres para escolherem as ações a serem empreendidas durante esses processos, ao mesmo tempo em que são os responsáveis por suas consequências. Para tanto, foram utilizados alguns textos produzidos pelos participantes de uma ação artística intitulada Doações do Corpo, que se configurou

---

<sup>75</sup> Este texto foi produzido a partir dos textos produzidos durante a ação artística Doações do Corpo, que fez parte da dissertação de mestrado intitulada “A Doação de Órgãos e Tecidos como Problematização do Corpo nas Artes e nas Ciências”, de Zenilda Cardozo Sartori, no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde – UFRGS, sob orientação do Prof. Dr. Luís Henrique Sacchi dos Santos. Financiamento Capes.

<sup>76</sup> Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

<sup>77</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde – UFRGS – Bolsista CAPES.

<sup>78</sup> Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

como uma forma de arte política, como forma de tensionar os discursos sobre o corpo na atualidade desde uma perspectiva fronteira entre as artes e as ciências.

Palavras-chave: corpo, risco, estilo de vida, medicalização.

### **Abstract**

Based in the theoretical referencial of the Cultural Studies and its approaches with the writings of Michel Foucault, this study aims to discuss some of the discourses about the body in contemporary society, particularly about the rhetoric of health promotion, the discourse of risk, lifestyle and medicalization, pointing out to the need for investments constants on the body and health. Such discourses denote that the individuals are free to choose the actions to be developed during these processes, at the same time that they are the responsible for their consequences. To this end, we used some texts produced by participants in artistic action entitled Donations of the Body (Doações do Corpo), that was developed as a form of political art and aimed to cause a tension on the border between the fields of arts and sciences.

Keywords: body, risk, lifestyle, medicalization.

### **Introdução**

Na contemporaneidade, o corpo é visto como uma matéria a ser modelada, está sempre em evidência e é constantemente redescoberto, porém nunca totalmente revelado (SANT'ANNA, 2000). As ações se voltam para o corpo com o objetivo de conhecê-lo e dominá-lo, de ultrapassar os seus limites e alcançar algo mais, como, por exemplo, mais saúde, mais produtividade, melhor performance e qualidade de vida<sup>79</sup>. Denise Sant'Anna (2000) aponta para a existência de paradoxos na “voga do corpo”, evidenciada a partir dos anos 1960, pois o culto ao corpo convive, ao mesmo tempo, com imagens da violência a ele imposta cotidianamente, além do crescente comércio internacional de suas partes, incluindo órgãos, células e genes. A autora destaca que tais paradoxos

indicam a complexidade da redescoberta do corpo e sua inserção na história: cada nova solução inventada para melhorar a saúde e a aparência dos corpos

---

<sup>79</sup> Ver Ribeiro 2003; Castiel e Diaz, 2007.

tende a ser seguida por novas dúvidas a seu respeito, por inusitadas recodificações do comércio e da indústria e pela ampliação do território do incerto e do arriscado (SANT'ANNA, 2000, p.52).

Conforme essa autora, o corpo se tornou o lugar preferido para a descoberta de si, em que as ações corporais passam a desempenhar um papel fundamental, como uma necessidade básica.

Outra característica evidenciada na atualidade é a visibilidade dada a esse corpo, que está cada vez mais à mostra, tanto em sua superfície - segundo os padrões estéticos -, como na sua interioridade através do uso de técnicas de imageamento corporal e de monitoramento de suas estruturas internas, possibilitando, assim, um maior controle sobre o corpo<sup>80</sup>.

A pluralidade e a diversidade de proposições sobre o corpo, inclusive como objeto de arte, que vão além das relacionadas à performance e às interações digitais (amplamente difundidas atualmente quando se fala em intervenções corporais), podem produzir, ainda, importantes desdobramentos a serem explorados em todos os campos do saber.

Para este estudo, utilizamos alguns textos produzidos durante uma ação artística intitulada **Doações do Corpo**, que buscou instaurar-se na intersecção entre o campo das ciências e o das artes. Essa ação, fundamentalmente política, implicou na constituição de uma metáfora do corpo fragmentado, propondo uma reflexão sobre a problemática do corpo na atualidade no que diz respeito a saúde, bioética, transformação e otimização corporal, especialmente no que se refere ao sistema de doação de órgãos e tecidos. Tal proposição se constituiu numa forma de arte que, como aponta Bourriaud (2009), acontece na esfera das relações humanas e de seu contexto social.

Na ação a que se faz referência aqui, cada órgão foi construído por meio dos processos de criação artística (em desenho, pintura e objeto), sendo apresentado ao público e, posteriormente, doado aos participantes selecionados por meio da candidatura proposta em um edital. Tratou-se, assim, de uma ação política que buscou colocar o espectador no centro da questão sobre transplantes, ocupando o lugar de receptor e, ao mesmo tempo, de artista (através de um edital que mimetizava alguns dos processos seletivos adotados pelo sistema das artes). Tal ação foi realizada num primeiro

---

<sup>80</sup> Ver Rosana Horio Monteiro, 2001; 2009.

momento via web<sup>81</sup> e, posteriormente, apresentada em um espaço expositivo<sup>82</sup>. A página da web (blog) contava com uma postagem explicativa sobre a proposta; o texto do edital com o regulamento; links para a ficha de inscrição on-line, para informações adicionais sobre a artista (currículo e vídeo feito no atelier), para o acesso às imagens dos órgãos/obras disponíveis para a doação, assim como links de páginas de instituições ligadas à saúde e ao sistema de transplantes.

Durante o período de desenvolvimento da ação, o público foi convidado à reflexão, ao questionamento e a uma tomada de posição sobre a problemática apresentada. Os participantes da ação preencheram uma ficha de inscrição, cujo último item solicitado era a produção de um texto justificando o desejo e/ou a necessidade em receber o órgão/obra escolhido. Alguns desses textos produzidos pelos candidatos foram utilizados como ponto de partida para o presente estudo, que teve como objetivo discutir a maneira como os discursos sobre o corpo, especialmente sobre as práticas corporais contemporâneas, que circulam em nossa cultura, produzem formas de pensar e agir sobre o corpo e a saúde, articulando as questões relativas à adoção de estilos de vida mais saudáveis.

A formulação dos textos representou o elemento determinante para a seleção dos receptores. O processo de escrita dessas justificativas envolveu, de certa forma, a ‘doação’ do candidato a receptor – uma doação de seu tempo, de seu conhecimento sobre o órgão em questão, da busca pela informação necessária e da própria criação.

Alguns desses textos apresentaram justificativas com base na arte, no objeto artístico e no desejo em ter a obra. Outros textos relacionaram o próprio mote do projeto, fazendo referência à potencialidade da arte como provocadora e produtora de sentido e, também, aos critérios de seleção adotados pelos dois sistemas – o das artes e o dos transplantes. Em algumas das justificativas foram utilizados termos como generosidade, solidariedade e positividade para referir a escolha dessa temática para a pesquisa. Além disso, alguns dos participantes pareciam ter recorrido a uma consulta aos compêndios de biologia e aos livros sobre saúde, pois destacavam as características/propriedades biológicas dos órgãos e reproduziam alguns dos discursos acerca do corpo na contemporaneidade. Exemplos disso apareceram na referência aos discursos acerca do risco e da responsabilidade para a manutenção de uma vida longa e

---

<sup>81</sup> Blog <<http://doacoesdocorpo.blogspot.com>> com inscrições do público interessado durante o período de 27 de agosto até 15 de setembro de 2009.

<sup>82</sup> Tal exposição foi realizada na sala Fahrion, da Reitoria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com visitação durante o período de 24 de novembro a 18 de dezembro de 2009.

saudável; da obsolescência do corpo e da necessidade de aperfeiçoamento corporal através da substituição dos órgãos que não funcionam “corretamente”, assim como, também, acerca do aspecto simbólico dos órgãos.

Sendo assim, para este estudo, selecionamos algumas das justificativas referentes aos órgãos coração e pulmão, com a intenção de articular as compreensões apresentadas pelos participantes da ação artística aos discursos sobre a adoção de estilos de vida mais saudáveis, o risco e a medicalização.

### **Risco, estilo de vida e medicalização**

As preocupações e recomendações em torno das ações empreendidas sobre o corpo, como, por exemplo, aquelas acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis estão imersas em questões políticas, que envolvem diferentes campos de saber. Essas questões estão vinculadas a uma política que visa à maneira como os indivíduos vivem a sua própria vida.

Para Michel Foucault, estamos vivendo, desde o final do século XVIII, em uma determinada política, denominada como uma Biopolítica. Uma política voltada para os homens como espécie biológica, como um ser vivente. Mais do que isso, a biopolítica vai se dirigir à multiplicidade dos homens, na medida em que esse ajuda a formar uma massa global – uma população. Essa biopolítica vai buscar, então, racionalizar as questões que envolvem os indivíduos e as práticas governamentais. Assim, a saúde, a natalidade, a longevidade, a mortalidade, as enfermidades, entre outros fenômenos próprios de uma população passaram a integrar os objetos de saber e a atuar como ‘alvos’ de controle da biopolítica.

A biopolítica compreende as ações políticas que atuam na direção de governar a vida, governar os grupamentos populacionais através dos biopoderes. Elas estão direcionadas a uma determinada população, porém é na medida em que incidem sobre o corpo de cada um, por meio das estratégias disciplinares, que as biopolíticas virão a funcionar. Como biopoder pode-se literalmente considerar o poder sobre a vida, visando à população. Ele a opera, por exemplo, por meio dos fatores de risco que esta população está sujeita enquanto espécie. E nesta direção que se pode falar do biopoder como uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo.

Esse “poder de fazer viver” tem aparecido nos discursos vinculados às estratégias de uma melhor qualidade de vida, de promoção da saúde, bem como a

adoção de estilos de vida mais saudáveis. Tais discursos se apresentam como o modo mais eficaz de informar os indivíduos sobre as condutas que esses deverão seguir, caso tenham objetivo de viver mais e melhor<sup>83</sup>. As estratégias de prevenção e promoção da saúde para a população de uma forma geral apresentam esses discursos que destacam os riscos e, em contrapartida, os benefícios de se seguir tais prescrições.

Cabe destacar o quanto essa forma de poder sobre a vida do indivíduo, ou seja, no “como” esse indivíduo vive a sua vida, presente desde o final do século XVIII, tem possibilitado o surgimento de uma quantidade significativa de informações e de estratégias, que têm se modificado ao longo do tempo, sobre temas que relacionam o tipo de vida das pessoas, com os riscos que elas podem desenvolver.

Algumas das questões discutidas por Foucault vêm sendo ampliadas pelas análises de outros autores (ORTEGA, 2008; RABINOW, 1999; ROSE, 2007) que têm mapeado a emergência de outras estratégias de governo. Ortega é um dos autores que, a partir da proposição da noção de biossociabilidade<sup>84</sup> cunhada por Rabinow, explica que a noção de biossociabilidade abrange a descrição e a análise acerca das novas formas de sociabilidade, oriundas de uma interação entre o capital, as biotecnologias e a medicina. Caracteriza-se como uma forma de sociabilidade apolítica que se constitui através do agrupamento de diferentes interesses privados, porém, estes agrupamentos não correspondem mais aos critérios tradicionais (raça, orientação política, condição socioeconômica, entre outros), mas sob os critérios de desempenho físico, saúde, doença, etc. (ORTEGA, 2008).

Pode-se dizer que na biossociabilidade, outros critérios de reconhecimento e de valorização foram criados, os valores modificaram-se com base nas regras higiênicas, novos modelos de sujeito ideal foram incorporados a partir do desempenho físico. Até o vocabulário médico que conta com a apresentação de taxas, valores e demais informações consideradas próprias de uma determinada especialidade, tornou-se popular, a ponto de adquirir “uma conotação ‘quase moral’, fornecendo os critérios de avaliação individual” (ORTEGA, 2008, p.31). Na biossociabilidade todas as práticas sociais são ressignificadas como práticas de saúde – tendência expressa pelo chamado *healthism* ou *santé-isation*, que pode ser traduzido como “a ideologia ou a

---

<sup>83</sup> Por exemplo, vide as análises realizadas por MATSUDO (2006), entre outros, que referem o ganho em anos de vida e uma melhor qualidade de vida, como forma de acrescentar ‘mais vida aos anos’.

<sup>84</sup> Francisco Ortega (2008) toma emprestado o termo biossociabilidade do antropólogo Paul Rabinow, que o utiliza a partir de suas análises sobre as implicações políticas e sócio-culturais acerca da nova genética e do projeto Genoma. Ver Paul Rabinow, 1999 - Artificialidade e Iluminismo: da sociologia à biossociabilidade. In: *Antropologia da razão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

moralidade da saúde” (p.31). Práticas sociais, como as atividades de lazer e de otimização do tempo, o sexo, as manifestações religiosas, o exercício físico e a meditação, por exemplo, são classificadas e avaliadas segundo os seus efeitos sobre o corpo e a saúde.

Para Ortega (2008), a característica fundamental no âmbito da biossociabilidade é a autoperitagem: “o eu que ‘se pericia’ tem no corpo e no ato de se periciar a fonte básica de sua identidade” (p.32). Desta forma, o indivíduo tem o dever de buscar uma vida saudável, ao mesmo tempo em que é ‘livre’ para escolher o seu estilo de vida, arcando com as consequências de uma má conduta, como o olhar censurador do outro e a culpabilização (LUPTON, 2000). O *healthism* considera o fracasso como resultado de uma fraqueza individual e falta de vontade. “O fracasso em atingir e manter os ideais de saúde e perfeição corporal é visto como expressão da acrasia, de uma vontade fraca” (ORTEGA, 2008, p.47).

Sérgio Carvalho (2004), ao retomar o Informe Lalonde de 1974<sup>85</sup>, no que diz respeito ao estilo de vida, esclarece que, nesse reconhecido documento, assumiu-se como um pressuposto que os indivíduos deveriam tomar para si os efeitos das suas escolhas, mais declaradamente aqueles efeitos deletérios, provenientes de hábitos de vida considerados como não saudáveis. Sugerindo, através desta abordagem, uma série de intervenções sobre os estilos de vida, que naquele contexto estariam enfatizando áreas-problemas como o consumo de drogas, alcoolismo, hábitos alimentares, entre outros.

Alberto Madureira, Sílvio Fonseca e Maria de Fátima Maia (2003) comentam sobre a existência dos múltiplos tipos de estilos de vida saudáveis, assim como a falta de definição sobre o mesmo, porém, reconhecem como tal, aquele que em sua prática e conjunto, “ajuda a adicionar anos à vida e vida aos anos” (p.55), além de contar com uma menor probabilidade de doenças/enfermidades, assim como uma diminuição significativa no aparecimento de incapacidades.

O compromisso individual para com a saúde tem se manifestado através de diversos meios, envolvendo o sujeito em uma espécie de rede. Trata-se, antes, de um amplo discurso com ênfase no risco e no grau de responsabilidade de cada um. Cabe lembrar a noção de risco a partir do entendimento de Deborah Lupton, qual seja, de que o risco é uma tecnologia moral que subjuga o presente e coloniza o futuro (LUPTON,

---

<sup>85</sup> Ver Carvalho, 2004.

1999). Tal compreensão pode ser evidenciada a partir da justificativa a seguir, elaborada pelo candidato ao órgão/obra pulmão, doado durante a ação artística que originou este trabalho:

*“Qual outro órgão poderia ser tão importante, para um fumante, nos dias de hoje, se não, o pulmão?*

*Sim, sei que sou o culpado, o único responsável pela desgraça de meu pulmão, e pior, pela desgraça de pulmões alheios!*

*[...]*

*Em outros tempos, remotos talvez, fui forte, fui sofisticado, fui vanguardista e, quem diria, atraente também! Mas esses, eram tempos em que pensávamos no presente, no agora.*

*Assim, tendo negligenciado o futuro, no passado, procuro reverter essa falha, incorporando-me a fila de espera do órgão que, pela lógica, irá me faltar. Com isso, "colonizo" meu futuro a partir do presente, para que tal ação sirva de consolo, já que poderei pensar que fiz algo no sentido de reparar os erros de hoje.*

*E mesmo que o meu pulmão, aquele, com o qual nasci, continue em silêncio, que não venha a incomodar, resta-me a certeza de ter feito algo, de ter me precavido.*

*Porém, se um novo pulmão eu vir a ganhar, no presente, surge a esperança de que ao olhar para meu novo órgão, do velho eu comece a cuidar antes dele gritar”*  
(C.D.S – Professor, 30 anos).

As considerações apresentadas na justificativa em destaque demonstram como a retórica do risco tem nos atravessado. A ideia de uma culpabilização individual, apontada pelo candidato, nos remete às considerações de diversos autores no que corresponde ao discurso do risco (CASTIEL, 2007; VAZ e col., 2007; LUPTON, 1999; 2000), entre as quais destacamos aquelas realizadas por Paula Sibilía (2002), que nos falam do quanto tais discursos com base na culpa têm posicionado os indivíduos como ‘empresários de si’. Empresários que têm como função evitar as “dívidas” para aumentar os “créditos de vida”,

tornando-se gestores de si, planejando as próprias vidas como os empresários delinham as estratégias de seus negócios, avaliando os riscos e fazendo escolhas que visem maximizar a sua qualidade de vida, otimizar seus recursos pessoais e privados, gerenciando as opções de acordo com parâmetros de custo benefício, *performance* e eficiência [promete-se àqueles que se engajam nisso “mais vida”] (SIBILIA, 2002, p.197).

A dúvida sobre o que irá acontecer com os sujeitos que não se adequarem a essa modalidade do indivíduo ‘gestor de si’, ou ‘empresário de si’, talvez seja um dos fatores mais significativos na captura desses que são subjugados. Para Paula Sibilía (2009),

[...] as novas modalidades de ‘cuidado de si’ exigem grandes doses de disciplina e força de vontade, e a moralização decorrente chega a ser implacável no julgamento àqueles que não conseguem se *adequar*: os indolentes, os incapazes, os fracos (SIBILIA, 2009, p.36).

No que corresponde aos critérios de avaliação pessoal, Nikolas Rose (1998) ressalta que avaliamos a nós mesmos com base nos critérios fornecidos por outros, principalmente através da contínua auto-inspeção e do automonitoramento incansável.

Tais critérios de avaliação pessoal, fornecidos pelas compreensões dos outros e as incansáveis autoperitagens, podem provocar nos indivíduos certa tendência à negligência no cuidado de si, como uma reação controversa aos critérios impostos pelos discursos em voga, o que pode ser problematizado a partir do excerto abaixo:

*“Acredito que o pulmão é o meu órgão mais importante e, curiosamente, acho que também é o que mais negligencio. Já fiz três cirurgias quando era jovem e nunca mais havia prestado a atenção ao caráter frágil de meus pulmões e, por essa razão/desrazão, acabei voltando a fumar e me expor nas noites serenas...”*  
(M.C.F – autônoma, 43 anos).

Para Sergio Carvalho (2004), o conceito de risco é considerado como estruturante dentro do ideário da promoção da saúde contemporânea. Esse subsidia as estratégias e as múltiplas ações relacionadas àquilo que se pode chamar de *Políticas Públicas Saudáveis*, que objetivam certo tipo de contribuição no que diz respeito às escolhas individuais para os hábitos de vida saudáveis. A manifestação mais contundente desse ideário, que tem como principal foco o estilo de vida, se dá através das crescentes preocupações com as dietas, exercícios físicos e a forma física, “acrescida por uma ‘nova consciência’ sobre os riscos resultantes da atividade humana (poluição, aquecimento global, biodiversidade, etc.)” (CARVALHO, 2004, p.673).

Segundo Paul Rabinow (1999, p.145), “a prevenção moderna é antes de tudo o mapeamento de riscos”, ou seja, o risco não como resultado de algum perigo imposto por alguém ou pelo grupo, mas uma associação de condições que vão tornar esse risco possível. Para tanto, a prevenção age como um tipo de vigilância, que não está

diretamente focada no indivíduo, mas nas prováveis ocorrências de patologias, de comportamentos reprováveis a serem minimizados e de comportamentos saudáveis a serem cada vez mais maximizados (RABINOW, 1999).

A associação entre o risco de desenvolver algum tipo de doença crônica não-transmissível e a necessidade da adoção de estilos de vida mais saudáveis – entendendo ‘estilo de vida mais saudável’ como uma noção de maior vitalidade - tem sido frequentemente abordada pelos meios de comunicação<sup>86</sup>, bem como, em algumas das justificativas elaboradas pelos candidatos participantes da ação que originou este estudo. Tal questão pode ser evidenciada a partir do excerto abaixo, que refere as intenções do participante R.L.B ao candidatar-se a um ‘novo coração’:

*“Preciso de um coração. Essa é a verdade. Tenho, sim, um histórico de doenças cardíacas na família. Meu avô morreu de enfarto fulminante, minha avó fez duas cirurgias de ponte de safena e meu pai seguiu o mesmo caminho, perambulando por uma UTI. Mas minha necessidade por este órgão segue motivos além dos citados. Não quero um coração saudável para sobreviver, quero um coração novo para viver. Nunca vivi verdadeiramente; sempre com medo da morte, iminente, garantida por meu coração geneticamente destinado ao fracasso fisiológico. Perdi festas, perdi amigos, perdi família, perdi oportunidades, perdi. Hoje, meu coração ainda bate. Em mim. Me espanca de modo cruel. Não tenho vida. Ela foi perdida no momento em que soube que jamais seria uma pessoa verdadeiramente saudável. Um coração novo faria diferença. Me permitiria ser eu mesmo, sem doença, sem sofrimento, sem o peso de um coração orgânico que insiste em me matar. Um coração novo me permitiria ser feliz por não conhecer o meu destino. Preciso de um coração”. (R. L. B. Biólogo, 23 anos).*

Rogério Lopes Azize (2006) comenta a frequente associação que tem sido feita entre a doença, a saúde e os chamados ‘medicamentos do estilo de vida’. Embora o autor faça o uso de exemplos relacionados ao consumo demasiado de medicamentos (remédios) e suas relações com determinadas patologias, ele também aponta para as questões desse consumo que vão além do combate às doenças, passando por uma noção de saúde que tem, por vezes, ‘escapado’ do discurso biomédico – pelo menos oficialmente.

---

<sup>86</sup> Aqui nos referimos aos diferentes tipos de abordagem realizada pelos meios de comunicação, tais como: Programas de televisão, jornais, revistas, entre outros.

Tratar-se-ia de um fenômeno que vem ganhando visibilidade, ao qual podemos chamar de ‘medicalização do cotidiano’, ‘da saúde’ ou ainda ‘da vida’; promove-se, no discurso que circula entre o público leigo, os laboratórios farmacêuticos e os profissionais da biomedicina a ideia de uma super-saúde, gerando um novo objetivo e novos usos para os medicamentos (AZIZE, 2006, p.03).

A ideia da necessidade da inserção de uma atividade física regular no cotidiano das pessoas<sup>87</sup> não remete obrigatoriamente ao uso de algum tipo de medicamento (remédio), porém, cabe pensar como tal medida tem sido entendida de forma prescritiva/medicalizante.

Para Foucault (2006) desde o século XVIII o corpo, as condutas e o comportamento humano passaram a integrar o sistema de funcionamento da medicina, que se expandiu cada vez mais, para além das enfermidades. Cabe pensar acerca da busca pela normalidade, exercida pelos médicos desde o início do século XX – em que se ‘instituiu’ uma sociedade da norma – através daquilo que se pode configurar como uma medicalização desenfreada. Assim, pode-se pensar no uso do termo ‘medicalização’ em alusão a todo este processo caracterizado por uma expansão ilimitada do saber médico, como também pela função política exercida pela medicina (FOUCAULT, 2006).

Edvaldo Souza Couto (2009) analisa como o corpo tem sido ‘alimentado’ e ‘administrado’ quimicamente, através dos modos de ser e estar no mundo, promovendo e garantindo a felicidade máxima de sujeitos cada vez mais dopados. Sujeitos que ‘se controlam’ e ‘ampliam’ seu desempenho mental e físico a partir da estimulação química. Mesmo que o foco de discussão do autor esteja voltado para o crescente consumo de medicamentos específicos, e não para a questão de uma medicalização voltada à prática de atividade física, em vários momentos ele se refere aos abusos no consumo de medicamentos utilizados na busca de uma felicidade total, revelando certa imbricação com a temática.

Embora as pessoas busquem incessantemente o bem-estar, a qualidade de vida, as modificações na aparência e as adaptações corporais, o que mais tem mobilizado as pessoas nessa busca pela felicidade total é o conforto psíquico (COUTO, 2009). Nessa

---

<sup>87</sup> Tal consideração se dá através das análises realizadas por Alana Martins Gonçalves na dissertação de mestrado (em andamento) sobre a adoção de estilos de vida mais saudáveis, tendo como material de análise as Revistas EF (material elaborado e distribuído pelo Conselho Federal de Educação Física desde 2002). Este trabalho conta com o financiamento da Capes.

direção é que se proliferam, cada vez mais, as ‘farmácias da felicidade’, pois qualquer que seja o sofrimento já se tornou sem sentido e “a única coisa de fato importante é ser e manter a vida ativa e feliz” (COUTO, 2009, p.46).

Segundo o autor, a medicalização através da administração de drogas farmacêuticas, mesmo apresentando efeitos deletérios, tem sido considerada como alternativa de fuga das enfermidades, bem como uma forma de adiar ao máximo a morte (COUTO, 2009).

A medicalização vista de uma forma ampla, parece remeter às questões de consumo e administração de medicamentos, cada vez mais comum entre as pessoas, independentemente da apresentação de alguma enfermidade. Porém, a crescente necessidade de adotar novas prescrições diariamente a fim de manter-se mais ativo e feliz por mais tempo aponta para o que Rogério Azize (2006) destacou como uma ‘medicalização do cotidiano’, como uma ideia de ‘super-saúde’, posicionando as pessoas como se estivessem sempre em ‘débito’ com a sua saúde. Esse posicionamento do indivíduo como em ‘débito com a sua própria saúde’ corrobora com as ideias de Renato Janine Ribeiro (2003), que nos fala sobre a saúde como um ‘mais’, não somente como a ausência de doenças, mas como uma busca constante por algo a “mais”, para além de um estágio inicial - sem doença/ou anterior à mesma.

Azize (2006) comenta sobre o aumento significativo de divulgação nos meios de comunicação acerca das possíveis influências do estilo de vida e da qualidade de vida sobre o estado de saúde das pessoas. Mais do que isto, ele aponta para as constantes associações entre a ocorrência de doenças, o uso de medicamentos e os estilos de vida destacando o quanto essas discussões têm-se voltado para o motivo de tais mudanças, já que se configuram como “problemas de saúde”.

Para o autor, algumas doenças consideradas como ‘epidêmicas’ – a obesidade e a depressão – recebem de fato um tratamento voltado para a questão biomédica. Como a obesidade, por exemplo, que embora necessite de uma mudança em diferentes áreas do estilo de vida, como a alimentação e a adoção de um padrão fisicamente ativo, têm assumido como razão central para o tratamento e o combate ao excesso de peso a questão da ‘saúde’. Assumindo como motivações secundárias outros valores, como a estética e o padrão de beleza magro, que mesmo sendo amplamente valorizados dentro da cultura ocidental, poderiam gerar pontos de discussão, bem como receberiam outras formas de intervenção e tratamento ‘não médico’. É importante salientar o quão

incontroverso é o valor que envolve a questão da ‘saúde’, potencializando assim a prática biomédica (AZIZE, 2006).

Partindo desse entendimento, da geração de uma maior motivação para os diferentes tipos de tratamento, através da questão da ‘saúde’, possibilitando uma maior interferência da área biomédica no tratamento de tais enfermidades, pensamos que tal estratégia incide também sobre as disputas de poder-saber que envolvem os diferentes campos de saber.

### **Considerações Finais**

Este trabalho teve como ponto de partida, alguns textos apresentados pelos participantes de uma ação artística, que foram convidados a se manifestarem sobre a temática da doação de órgãos e tecidos, por meio de uma produção escrita. Textos que evidenciaram alguns discursos sobre a retórica da promoção da saúde e a transformação dos indivíduos em gestores de si. Eles também denotaram o discurso do risco e do agenciamento de forças em prol do prolongamento da vida, como tecnologias do biopoder utilizadas na busca por uma “prometida” imortalidade.

A necessidade de aperfeiçoamento constante permeou grande parte dos textos dos candidatos, que destacavam o cuidado com o corpo como uma possibilidade para o melhoramento do “eu”. Nesta direção, pode-se dizer que a otimização corporal passa a ser uma das responsáveis por criar um “estoque de saúde, beleza e felicidade adicional”.

Tal necessidade de manter-se em constante aperfeiçoamento corporal nos remete à ideia, aqui trabalhada, da incessante busca dos indivíduos por mais saúde, entendendo a ‘saúde como um mais’, como uma ‘super-saúde’. Nesse contexto em que o risco tem determinado as escolhas dos indivíduos, pode-se dizer que, os discursos sobre a adoção de estilos de vida mais saudáveis têm sido frequentemente utilizados como uma ‘medicalização do cotidiano’ – em função da necessidade de se seguir intermináveis prescrições. Isso se dá em função de que a mudança de hábitos para a vida, tem sido considerada pelas políticas públicas como meio mais barato (pois depende das ações realizadas por cada indivíduo) na busca por essa ‘saúde como algo muito além da ausência de doenças’ e de uma ‘felicidade total’, para aqueles que seguirem tais prescrições.

## REFERÊNCIAS

AZIZE, R. L. Saúde e estilo de vida: divulgação e consumo de medicamentos em classes médias urbanas. In: LEITÃO, Débora K. ; LIMA, Diana N. de Oliveira; MACHADO, Rosana P. **Antropologia e consumo: diálogos entre Brasil e Argentina**. Porto Alegre: AGE, 2006.

BOURRIAUD, N. **Estética Relacional**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)> Acesso em: 25 fev. 2010.

CARVALHO, S. R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 9 (3): 669-678, 2004.

CASTIEL, L. D; DIAZ, C. A. **A saúde persecutória: os limites da responsabilidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

COUTO, E. S. Corpos dopados, medicalização e vida feliz. In: RIBEIRO, P. R. C.; SILVA, M. R. S; GOELLNER, S. V. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente**. Rio Grande: Editora da FURG, 2009. p.43-53.

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

\_\_\_\_\_. **Em Defesa da Sociedade: Curso dado no Collège de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_. **Ética, sexualidade e política**. Ditos e Escritos V, 2º Edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

LUPTON, D. **Risk**. Routlege, Nova York, 1999.

\_\_\_\_\_. Corpos, prazeres e práticas do eu. **Educação & Realidade**, Porto Alegre: UFRGS/FACED, v. 25 n. 2, p.15-48, Jul/Dez. 2000.

MADUREIRA, A. S; FONSECA, S. A; MAIA, M. F. M. Estilo de vida e atividade física habitual de professores de educação física. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Santa Catarina, Volume 5 – número 1: p.54-62. 2003.

MATSUDO, S. M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. In: XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos países de língua portuguesa – Mesa Redonda: Epidemiologia e Atividade Física. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 20, p.135-137. Suplemento n. 05, set. 2006.

MONTEIRO, R. H. Imagens médicas entre a arte e a ciência: relações e trocas. In: **Revista Cinética**, v. 01, p.01-16, 2008. Disponível em <[http://www.revistacinetica.com.br/cep/rosana\\_monteiro.htm](http://www.revistacinetica.com.br/cep/rosana_monteiro.htm)>. Acesso em: 05 out. 2009.

\_\_\_\_\_. **Videografias do Coração**: um estudo etnográfico do cateterismo cardíaco. Campinas: UNICAMP, 2001. Tese (Doutorado em Política Científica e Tecnológica) – Instituto de Geociências, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

ORTEGA, F. Do corpo submetido à submissão ao corpo. In: \_\_\_\_\_. **O corpo incerto**: Corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008. cap.1, p.17-53.

SANT'ANNA D. B. Descobrir o corpo: uma história sem fim. In: **Educação & Realidade**. Vol 25(2): 49-58, jul./dez. 2000.

RABINOW, P. Artificialidade e Iluminismo: da sociologia à biossocialidade. In: \_\_\_\_\_. **Antropologia da Razão**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. p.135-157.

RIBEIRO, R. J. Novas fronteiras entre a natureza e cultura. In: NOVAES, A. (Org.). **O homem-máquina**: a ciência manipula o corpo. São Paulo: Companhia das Letras, 2003. p.15 – 36.

ROSE, N. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, T. T. (Org.), **Liberdades reguladas**. Petrópolis: Editora Vozes, 1998. p.30-45.

\_\_\_\_\_. **The politics of life itself**: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century. Princeton: Princeton University Press, 2007.

SIBILIA, P. Biopoder. In: \_\_\_\_\_. **O homem pós-orgânico**: corpo subjetividade e tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. cap. 5, p.157-213.

\_\_\_\_\_. O corpo modelado como imagem: O sacrifício da carne pela pureza digital. In: RIBEIRO, P. R. C; SILVA, M. R. S; GOELLNER, S. V. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade**: composições e desafios para a formação docente. Rio Grande: Editora da FURG, 2009. p.33-41.

VAZ, P. et al. O Fator de Risco na Mídia. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação. São Paulo, v.11, n.21, p.145-153, Jan/Abr. 2007.