

Luara Faria Dos Santos

**REFLEXÕES ACERCA DAS CONCEPÇÕES DE SAÚDE PRESENTES NO
ÂMBITO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA FEF/UFG**

Monografia submetida à faculdade de
Educação Física da Universidade Federal
de Goiás como requisito para finalização
do curso de Especialização em Educação
Física Escola. Orientador: Prof. Ms.
Priscilla de Cesaro Antunes

Goiânia
(2013)

Luara Faria Dos Santos

**REFLEXÕES ACERCA DAS CONCEPÇÕES DE SAÚDE PRESENTES NO
ÂMBITO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA FEF/UFG**

Esta monografia foi aprovada em sua versão final.

Goiânia, 30 de Maio de 2013.

Prof. Ms.
Orientador (a) Priscilla de Cesaro Antunes

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos que colaboraram para a consolidação deste trabalho, direta ou indiretamente.

[...] Eles querem te vender,
Eles querem te comprar,
Querem te matar (de rir),
Querem te fazer chorar.
Quem são eles?
Quem eles pensão que são?
(ENGENHEIROS DO HAWAII)

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar as concepções de saúde expressas pelos egressos dos cursos de Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) da Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás (UFG) e a relação com os elementos da formação acadêmica que as subsidiam. Mais especificamente pretendemos: compreender a construção dos conceitos saúde presentes na Educação Física brasileira; analisar as concepções de saúde presentes nas falas dos egressos dos cursos de licenciatura e bacharelado ofertados pela FEF/UFG; analisar os elementos da formação acadêmica que subsidiam as concepções de saúde apresentadas pelos egressos. Buscamos nos aproximar do método Materialista Histórico dialético por compreendê-lo enquanto possibilidade de desvencilhar as verdades ocultas. Como resultados, observamos que a maioria dos acadêmicos participantes da pesquisa não sabe o que se difere entre licenciatura e bacharelado no que se refere à atuação em saúde e ainda que, parte significativa dos acadêmicos apresenta uma visão restrita de saúde. Nesse sentido, concluímos que novos olhares para esse campo são necessários, bem como a qualificação da formação nesta direção.

Palavras-chave: Educação Física; saúde; formação profissional.

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 1.1 | Objetivo Geral..... | 9 |
| 1.1.1 | Objetivos específicos..... | 10 |
| 2 | CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DA EDUCAÇÃO FÍSICA BRASILEIRA..... | 12 |
| 2.1 | Educação Física e os Conceitos de Saúde..... | 17 |
| 2.1.1 | saúde como ausência de doença..... | 21 |
| 2.1.1.1 | saúde como completo bem estar..... | 22 |
| 2.1.1.1.1 | saúde como mercadoria..... | 23 |
| 3 | FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA..... | 23 |
| 4 | COMPREENDENDO AS INTERFACES..... | 30 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS..... | 40 |
| 6 | REFERÊNCIAS..... | 42 |

INTRODUÇÃO

Trata-se de uma reflexão acerca dos conceitos de saúde, balizados pelo processo de formação profissional em Educação Física que se expressa na consolidação da ação pedagógica, enquanto modo de agir e transformar a realidade. Compreendemos que a atuação profissional se concretiza a partir de pressupostos da formação para aquele fim específico, embora consideremos que o saber experiencial seja importante na compreensão e apropriação do primeiro.

A partir de um viés ampliado, que considera a complexidade que envolve o processo saúde-doença e que se consolida mediante os aspectos socioeconômicos e históricos é que pretendemos localizar nossa discussão. A superação do biologicismo e do modelo clínico hegemônico, centrado na doença e na instituição médica e hospitalar, são alguns dos pressupostos que o campo denominado saúde coletiva tem buscado desvencilhar.

Sobre o conceito saúde coletiva nos detemos na seguinte assertiva,

[...] é um campo de produção de conhecimento e de intervenção profissional especializada, mas também interdisciplinar, onde não há disputa por limites precisos ou rígidos entre as diferentes escutas ou diferentes modos de olhar, pensar e produzir saúde. [...] A diferença entre os recortes está na ênfase em uma ou outra habilidade, no exercício da clínica individual e nas prescrições ou implementações terapêuticas específicas. A clínica e a terapêutica se valem predominantemente da prática de atenção individual, ainda que para serem eficazes necessitem incorporar o social e o subjetivo e atuar com práticas de prevenção e promoção à saúde. Seguindo a mesma lógica, a vigilância em saúde se vale da clínica para intervir de forma adequada, e assim por diante. (CARVALHO E CECCIM, 2006, p.3).

Ainda conforme os autores supracitados, as ações da saúde coletiva atuam segundo as necessidades sociais em saúde, preocupando-se com a saúde do público, sejam indivíduos, grupos étnicos, gerações, classes sociais e populações, instigando uma maior e mais efetiva participação da sociedade nas questões da vida, da saúde, do sofrimento e da morte, na dimensão do coletivo e do social.

Compreendemos que a Educação Física, tradicionalmente se orientada por determinantes estatísticas, o que reduz o processo saúde-doença a fins biológicos, responsabilizando somente o indivíduo por sua condição de vida. O diálogo desta com a saúde coletiva é bastante recente, mas ao passo em que novas demandas entram em cena e exigem novos olhares, também reavivam/reafirmam debates e

conflitos entre paradigmas historicamente constituídos no campo da Educação Física.

De acordo com Canguilhem (2009), a doença é uma fatalidade que acomete o indivíduo em sua totalidade, saúde seria então, uma margem de tolerância às infidelidades do meio, ou seja, ambas não se tratam de conceitos opostos. Ter saúde é ter condições/capacidade para se recuperar quando acometimento pela doença.

Diante disso, é urgente a reflexão acerca dos pressupostos que tem norteado a atuação profissional nos espaços de saúde. Compreendemos ainda, que os pressupostos da “saúde coletiva” não se restringem em refletir o público, pois se trata de um referencial que permite a compreensão da saúde a partir de suas complexidades, isso abrange refletir sobre a vida/saúde do coletivo de indivíduos que compõem a sociedade. É evidente que existem especificidades em todos os lócus de trabalho, e, sobretudo, diferentes condições de sobrevivência, entretanto, assumir esta reflexão é também, admitir um posicionamento político.

As possibilidades de formação em Educação Física na FEF/UFG atualmente abrangem os seguintes cursos: Educação Física-licenciatura; Educação Física-bacharelado, ambos em modalidades presenciais e Educação Física-licenciatura, modalidade EaD. A pesquisa teve como foco os cursos presenciais.

Desde sua origem a FEF/UFG vem se intitulando na contramão dos reajustes estruturais que ressoam em políticas de formação humana que ressaltam as competências necessárias para a manutenção do projeto capitalista. Tal perspectiva em muito se alinhava com o projeto de licenciatura ampliada, pois, a instituição defende que seus conteúdos curriculares estejam “articulados entre os conhecimentos de formação ampliada e identificadores da área acadêmico-profissional perpassando o eixo da docência” (PPC-LICENCIATURA/FEF/UFG, 2004, p. 17).

Na redação que compõem o projeto do curso do bacharelado observamos:

A FEF-UFG, embora reconhecida historicamente como defensora de um perfil único de profissional com possibilidades de atuação em diferentes campos de saberes e práticas sociais, que distingue a formação de profissionais de graduação dos docentes (licenciatura), utiliza-se de esforços acadêmico-profissional para assegurar formações coesas, coerentes e articuladas com os princípios gerais dos demais cursos e modalidades (Licenciatura e Licenciatura à Distância), com deferência à produção de conhecimentos (pesquisa),

ao ensino (reflexivo e crítico) e a intervenção profissional (extensão) (PPC-BACHARELADO/FEF/UFG, EM PROCESSO DE APROVAÇÃO p.03).

Ainda que proferido argumentos em defesa a um projeto que é contrário aos pressupostos da licenciatura ampliada, a FEF/UFG se guia pelos mesmos princípios de formação previstos por este projeto, todavia, ressalte as diferenças conceituais entre uma formação e outra, o que de fato, reafirma essa fragmentação.

O texto nos remete a um caráter de retratação, como se a instituição assumisse que, mesmo não acreditando nessa perspectiva fragmentária de formação, ela garantirá a qualidade da mesma. O curso de bacharelado tem ênfase nos estudos da saúde coletiva, elemento que o distingue dos demais.

Diante dessas contradições que é pensar a formação profissional de qualidade em consonância com o as demandas sociais e políticas é que apresentamos o seguinte problema de pesquisa: Qual a concepção de saúde que os egressos dos cursos de educação física oferecidos pela UFG possuem? Qual/is o/os elemento/s da formação acadêmica subsidia tal ou tais concepção/s?

O interesse pelo tema surgiu a partir da oportunidade de trabalho no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Renascer, localizado na cidade de Itaberaí (GO), na função de professora coordenadora da oficina de “Expressão Corporal”. Essa experiência me possibilitou diversas indagações acerca dos olhares que se apresentam sobre o papel da Educação Física no âmbito da saúde e da sua relevância enquanto campo de conhecimento que colabora para constituição de um sujeito histórico, político e social.

A relevância em desenvolver este estudo está em tecer reflexões que possam vir a se somar para a ampliação do debate acerca de uma perspectiva ampliada de saúde, haja vista que esta ainda é uma discussão muito recente na Educação Física. Desenvolver pesquisas no âmbito da formação e intervenção significa, não somente apresentar dados sobre o campo em questão, mas sim, de elencar reflexões e possibilidades de novas intervenções.

Neste sentido, esta pesquisa teve os seguintes objetivos:

1.1 OBJETIVO GERAL: Analisar as concepções de saúde expressas pelos egressos dos cursos de Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) da Faculdade

de Educação Física da Universidade Federal de Goiás (UFG) e a relação com os elementos da formação acadêmica que as subsidiam.

1.1.1 Objetivos Específicos: Compreender a construção dos conceitos saúde presentes na Educação Física brasileira; analisar as concepções de saúde presentes nas falas dos egressos dos cursos de licenciatura e bacharelado ofertados pela FEF/UFG; analisar os elementos da formação acadêmica que subsidiam as concepções de saúde apresentadas pelos egressos.

No que se refere à metodologia, o estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, que se utiliza de entrevista semi-estruturada, e do conceito “análise de conteúdo” para refletir sobre os dados, pois como afirma Minayo (1994), ele permite uma reflexão geral sobre as condições de produção e de apreensão de textos produzidos nos diferentes campos. Seus pressupostos permitem compreender que uma proposição não existe em si mesma, todavia, expressa posições ideológicas em jogo. Portanto, ao problematizar as evidências revela-se que não há discurso sem sujeito e nem sujeito sem ideologia.

Buscamos nos aproximar do método Materialista Histórico dialético por compreendê-lo enquanto possibilidade de desvencilhar as verdades ocultas. A partir da História, é possível questionar aquilo que está em consonância com o sistema político ideológico de maneira que a investigação possa abranger a totalidade. Segundo Minayo (1994), a aplicação do método dialético não depende somente de conhecimento técnico, mas de uma postura intelectual e de uma visão social da realidade.

Assim, a pesquisa se deu na Faculdade de Educação Física (FEF) da Universidade Federal de Goiás (UFG), nos cursos de licenciatura e bacharelado. O interesse por este campo de pesquisa se deu pela necessidade de compreender como essa nova conjuntura da FEF/UFG vem sendo construída.

A pesquisa teve um universo de quinze entrevistados, dez acadêmicos da licenciatura e cinco acadêmicos do bacharelado sendo todos pertencentes ao último período do curso. O objetivo era garantir uma equiparação entre a quantidade de entrevistados, foi previsto a priori sete alunos de cada curso, pois, compreendíamos ser uma amostra interessante, entretanto, o período de coleta de dados coincidiu com as datas de defesa da monografia de conclusão de ambos os cursos.

Inviabilizando assim, o objetivado. Alguns elementos do Projeto Pedagógico do Curso também foram abordados ao logo deste trabalho.

Destarte tal monografia, se apresenta em três momentos onde o primeiro, buscou compreender o contexto histórico cujo campo denominado Educação Física se consolidou e logo, qual o ideal de saúde ele perseguiu. Apresentamos ainda, as concepções comumente percebidas na área. No segundo momento, relacionamos os ajustes estruturais ocorridos num âmbito geral e as suas consequências para o processo de formação humana, e mais especificamente, pontuamos a formação superior em Educação Física e por fim, buscamos compreender as concepções de saúde dos acadêmicos e a sua relação entre as condicionantes políticas no âmbito da formação num diálogo com alguns elementos do Projeto Pedagógico do Curso.

2 CONCEPÇÕES DE SAÚDE E A CONSTITUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA BRASILEIRA

Sobre a Educação Física, é sabido que a sua gênese e consolidação no Brasil são marcadamente controversas, seja pela conjuntura política e econômica cujas bases teóricas a permitiu gozar enquanto campo de atuação profissional e logo pelos interesses de classe que ela obedecia; seja pela necessidade de se legitimar enquanto área de relevância social, que se projeta como promotora de conhecimento que, nesse caso, revela-se a partir da ação pedagógica.

Tal acontecimento se viabiliza mediante o desenvolvimento histórico-econômico do Brasil capitalista e seus respectivos interesses/demandas que se materializavam na exigência de um perfil de trabalhador que seria responsável pela concretização da indústria a partir dos sujeitos viris, capazes de existir e persistir junto às intempéries daquele contexto.

A Educação Física nesse momento tem importante missão enquanto prática moderna, de produção do corpo e da subjetividade. Através de métodos importados da Europa, ela conduz discursos, legitimados pela ciência, que ecoam o disciplinamento necessário à saúde. Quaisquer benesses só seriam possíveis aos que cultivavam hábitos compatíveis com as “orientações” das classes dominantes.

A partir dos pressupostos da filosofia positivista de Comte, onde a sociedade deve ser explicada com base nos fenômenos naturais, os fenômenos sociais são passíveis do mesmo referencial que os fenômenos astronômicos, físicos, químicos e fisiológicos. Tal concepção torna-se necessária uma vez que a nova sociedade se faz cada vez mais contraditória. As desigualdades sociais serão justificadas pelas desigualdades biológicas e como tais “desigualdades naturais”. A sociedade torna-se comparável a um grande organismo vivo que evolui do inferior ao superior, regida por leis naturais, invariáveis e independentes da ação humana (SOARES, 2004, p.9).

Em meados do século XIX, o pensamento médico higienista se responsabiliza por reorganizar/normatizar o espaço de vida, principalmente das classes populares que compunha um quadro social cuja prostituição, alcoolismo, infanticídio, as grandes epidemias, dentre outras misérias humanas eram comuns. Conforme Soares (2004), o discurso das classes no poder inferia culpa às classes populares

pelo frequente adoecimento, pois estas viviam mal por estarem impregnadas de vícios, de imoralidade e por não terem regras.

As mazelas sociais passam a ser estudadas/concebidas com base nos aspectos hereditários e genéticos. O discurso da meritocracia de classe, onde o esforço e a disposição individual garantem condições de vencer; e a eugenia enquanto ciência apoderada de métodos quantitativos e essencialmente empíricos que ousa explicar as desigualdades sociais a partir de determinantes biológicos, ganha centralidade na Europa e logo influencia a Educação Física brasileira.

A Educação Física nesse caso será a expressão biológica e naturalizada da visão sobre a sociedade e os indivíduos. Ela incorporará e veiculará a ideia de hierarquia que, para o progresso “natural” deste projeto social, político e econômico deveria ocorrer sem crises e, portanto, sem ameaças a ordem, a disciplina e a fixidez. “Ela encarna e expressa os gestos automatizados, disciplinados, e se faz protagonista de um corpo “saudável”; torna-se receita e remédio para curar os homens de sua letargia, indolência, preguiça, imoralidade” (SOARES, 2004, p.6).

A exigência por corpos saudáveis, numa máxima onde a vida transcorria em péssimas condições, somente um arrazoado proferido neste tom livraria tal sistema de um atentado forte o bastante para desestabilizar a organização das bases que o sustentava. É neste momento que “o médico se torna o grande conselheiro e o perito, se não na arte de governar, pelo menos na de observar, corrigir, melhorar o ‘corpo’ social e mantê-lo em permanente estado de saúde” (SOARES, 2004, p.21).

Num contexto mais geral, da ciência e do progresso, as epidemias tomavam conta das principais cidades brasileiras. A febre amarela vitimava não somente os pobres que sorteavam as Santas casas de misericórdia e ocupavam as mulheres que faziam o trabalho filantrópico. Foi necessária, por parte do governo, a eugeniização dos grandes centros, com medidas que impunham “estilos de vidas” considerados saudáveis, com ações como a imposição da vacinação, geradora da conhecida revolta da vacina. A instituição familiar se tornou o centro da ação sanitária e a mulher o principal alvo a servir de exemplo de moral, imprescindível à ordem que se seguia. Segundo Soares (2004), a mulher-mãe deveria dominar o conjunto de medidas médicas, visto que são “normas” de como educar as crianças, cuidar da casa e do marido. Ela era a peça fundamental nas estratégias para a domesticação da classe trabalhadora.

Bagrichevsky & Palma (2004) descrevem em um de seus textos parte da obra *Da Educação Física*, de Fernando de Azevedo (1920), que expressa a relação eugênica entre saúde e a prática de atividades físicas. A Educação Física seria promotora desde a beleza corporal até de certas aptidões morais. Com ênfase nos aspectos físico-anatômicos, o trecho evidencia um fenômeno de “causa-efeito” entre atividade física e saúde, tendência que prioriza os aspectos biológicos em detrimento de outros determinantes presentes no contexto social cujo sujeito se insere e ainda sucumbe a Educação Física a mero instrumento que garante os interesses da classe dominante e de categorias profissionais como exemplo, os médicos e os militares.

Na instituição escolar, desde o seu surgimento, a Educação Física se faz expressivo instrumento na construção e conformação do homem para o/s ideal/is do estado burguês. Isso, por inculcar no indivíduo os conhecimentos mais úteis para aquela conjuntura social, no que se refere aos interesses tanto no âmbito do sistema produtivo quanto nas questões de ordem patrióticas e de servilismo a defesa do país.

De acordo com Soares (2004), a escola contribui de modo orgânico com a homogeneização das vontades, hábitos e cria certa coesão social. Esse mecanismo de falseamento da realidade possibilitava que os pobres os fossem sem maiores pretensões/tensões, conformando-se com a “herança” que lhes haviam imputado.

Já a burguesia desfrutava de outra educação correspondente de seus interesses e valores de classe. O discurso das aptidões naturais, do talento e das capacidades biológicas e hereditárias era proferido de modo a omitir as reais determinações que engendravam diferentes condições de sobrevivência entre as classes.

Neste contexto, onde o legado europeu influenciava sentidos e significados para o campo da Educação Física brasileira, que se afeiçoava mediante os movimentos ligados às ações higienistas e eugênicas, o campo biomédico, que contava com grandes incentivos, tratou de fragmentar e reduzir o processo saúde-doença ao bom ou mau funcionamento orgânico, de maneira polar e centralizada na doença. A Educação Física se legitimava justamente aí, como instrumento capaz de

materializar nos “corpos” sendo útil ao projeto de dominação capitalista, tornando-se então, um importante componente curricular.

Para Bracht (1999), a educação da vontade e do caráter torna-se mais eficiente enquanto ação no corpóreo e não no intelecto. Esta forma de educação permite a incorporação de normas e valores que somente o controle do comportamento pela consciência não seria possível.

No fim da década de 60 e 70 contamos no Brasil com o advento do esporte popular que sob discurso da promoção da saúde e democratização do esporte, forjou-se como forma de controle do tempo livre dos estudantes e trabalhadores, que a partir dos meios de comunicação de massa se fez importante instrumento ideológico despolitizador com finalidades essencialmente políticas.

A década de 80 é profundamente marcada por experiências inovadoras no cenário brasileiro, seja na educação, ou na saúde, a abertura política / redemocratização permitiu que as crises no plano epistemológico, das práticas em saúde e da formação de recursos humanos fossem amiúde refletidas.

Na Educação Física, o questionamento acerca da produção do conhecimento da área vinculado aos interesses hegemônicos sobre a égide da promoção da saúde, provoca uma crise identitária por constatar que as suas ações e objetivos se encontravam servil aos interesses do sistema capitalista.

Observa-se a criação de laboratórios de pesquisa, especialmente em fisiologia do exercício, dentro e fora das universidades, com recursos de órgãos de fomento nacionais e internacionais. Com vistas, a promoção de uma perspectiva de saúde que transcorria mediante o imperativo de práticas corporais e esportivas pretendendo ocupar-se da/a vida das pessoas sem apreender qualquer intencionalidade de transformação social, ao contrário, esse movimento amplo que atravessou o Brasil, tinha predomínio da ciência positivista, e se encontrava nas mãos do setor conservador e seus principais laboratórios localizavam-se na USP e na UFScar.

Cresce os tensionamentos entre as concepções de cunho estritamente biológico x as concepções críticas. O movimento progressista passa a combater a educação tecnicista e funcionalista evocando uma prática pedagógica voltada para a transformação social. Para tal investida, o Movimento Estudantil de Educação Física (MEEF) e o Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE) voltam-se para a constituição de uma mentalidade crítica aos domínios da aptidão física (égide da

saúde, *performance*, alto rendimento, lazer acrítico, pirâmide esportiva) tempestivamente, há uma ressonância, materialização disto na produção de conhecimento crítico na área (Mito da Atividade Física e Saúde Yara Maria de Carvalho, 1995; Coletivo de Autores, 1992; Bracht, Kunz, entre outros).

Nas práticas em saúde, além das já supracitadas, observa-se a coexistência de dois movimentos em curso: o Movimento da Saúde e o movimento sanitarista. O primeiro concentrava suas ações a partir do ideal conservador, em consonância com os interesses do Estado e o último que se origina a partir das reivindicações do Movimento Popular de Saúde, cuja atuação foi imprescindível para a reflexão e conquistas dos princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS).

Partindo da assertiva de que a Educação Física, atualmente também se faz compreendida enquanto campo de produção de conhecimento mediado pela reflexão pedagógica sob forma de pensar e agir na construção da realidade social de acordo com a lógica dialética e não somente como mera executora do higienismo e eugênismo, travestidos pela roupagem da promoção da saúde, necessários ao disciplinamento, tanto para o trabalho, quanto para o servilismo aos duros regimes da pátria, ambos com vistas à efetivação do projeto societário capitalista brasileiro. O que fica da Educação Física “liberta” da hegemonia militar e médica? Sob quais auspícios sua ação pedagógica repercute no âmbito da saúde?

Segundo Góis Junior & Lovisolo (2003), ao analisar as descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil, depreendem que até hoje os pressupostos do higienismo e eugenismo estão em ação, de modo que a supervalorização do papel da atividade física provoca um reforço permanente dos argumentos tradicionais, legitimadores destas intervenções. Mais especificamente sobre o higienismo (objeto central de reflexão no texto), os autores demonstram que mesmo em outros tempos, os estímulos e argumentos para a prática de atividades físicas não perdem de vista seu caráter prescritivo. Tal mentalidade é difundida de forma heterogênea tanto no âmbito político quanto no científico.

Afirmam Bagrichevsky & Estevão (2005), que as abordagens investigativas sobre saúde, presentes na Educação Física, ainda privilegiam mais as determinantes biológicas em detrimento dos elementos sócio-culturais e econômicos pertinentes ao processo saúde-doença. A associação de causa e efeito entre atividade física e saúde prevalece em boa parte das produções acadêmicas da área, o que advoga

para uma compreensão da saúde como consequência de efeitos fisiológicos produzidos a partir da prática regular de atividade física.

Diante dessas afirmativas, podemos conjecturar que a Educação Física pouco avançou no que se refere ao agir reflexivo no campo da saúde e que as práticas conservadoras ainda tem sido a principal orientação. Significa dizer que, é emergente na Educação Física conforme Bagrichevsky & Estevão (2005), repensar as ações teórico-metodológicas que balizam intervenções e políticas de 'Promoção à Saúde', objetivando coaduná-las às perspectivas críticas, fecundamente disseminadas na Saúde Pública.

2.1 EDUCAÇÃO FÍSICA E OS CONCEITOS DE SAÚDE

Os conceitos de saúde hegemonicamente concebidos na Educação Física e demais áreas que refletem acerca da saúde expressam limites em relação à realidade. O pressuposto teórico (positivismo), cuja constituição do campo da saúde pública se ancorou, permitiu que a doença se forjasse, ao invés da saúde, o centro da racionalidade moderna, onde a atividade física se coloca mediante a imposição de um estilo de vida considerado saudável.

Não obstante, durante a década de 70, diferentes concepções de saúde foram refletidas por estudiosos latino-americanos e principalmente brasileiros, no sentido de tencionar para a ampliação dos olhares acerca da compreensão do processo saúde-doença.

Com o intuito de considerar as demais dimensões da vida social, que ainda se encontrava majoritariamente centrada na dimensão biológica, tais estudiosos, em linhas gerais, propõem que se enxerguem as enfermidades como fruto da transmissão dos agravos ocasionados pela interação entre os sujeitos de uma coletividade e, desses com o ambiente, portanto, como algo que compõe a dinâmica da vida. E ainda, que se coloque em xeque questões como a divisão desigual da renda, saneamento básico, exploração do homem pelo homem, dentre outros fatores que perpassam as dimensões política, econômica e cultural, perfazendo considerar a complexidade que envolve a saúde.

A título de exemplificação, de acordo com Gonçalves (1997), o que muda nas consequências da incidência de uma enfermidade num país desenvolvido e noutro dito em desenvolvimento, dependeria das condições históricas e coletivamente

determinadas. Nesse caso, é possível identificar claras associações entre estrutura epidemiológica e indicadores econométricos, como renda per capita, e capacidade aquisitiva real de salário.

Destas reflexões, nasce então, a Saúde Coletiva:

[...] um campo de saberes e práticas que toma como objeto as necessidades sociais de saúde com intuito de construir possibilidades interpretativas e explicativas dos fenômenos relativos ao processo saúde-doença, visando ampliar significados e formas de intervenção, CARVALHO (2005, p. 103).

Podemos também depreendê-la como corrente de pensamento, movimento social e prática teórica, conforme Nunes (1994). Para a Educação Física esse campo de reflexão-ação se faz bastante novo, isso nos reclama atentar olhares para o diálogo possível, capaz de subsidiar uma nova possibilidade de intervenção que considere mais efetivamente o respaldo das ciências sociais e humanas, configurando disposição para ampliar as formas de conceber e agir em saúde, o que perpassa, sobretudo, rever os limites presentes no âmbito da formação profissional e transformá-los em potencialidades no trato com o fazer pedagógico neste campo de atuação.

No intento de redefinir a posição e o lugar das relações entre o biológico e o psicossocial, numa conjuntura de crise na construção do conhecimento e logo, de demanda por outros horizontes e práticas para a formação médica, é que a denominada medicina social elege estas relações como campo de investigação e como objeto de estudo, que se apresenta como uma proposta que extrapolava os limites das ciências atuais, todavia, os enfrentamentos coletivos ligados a construção de melhores condições de saúde datam as mais antigas civilizações, que nessa ocasião, sua visibilidade social deve-se em grande parte aos movimentos sociais populares, tanto o operário como o universitário.

É sabido que a saúde é um objeto de discussão, investigação e intervenção que historicamente interessou à Educação Física. Compete-nos observar e advertir sob quais auspícios essa tematização em saúde vem se consolidando e para quais rumos a atuação em saúde tem apontado, se a formação para o campo está, enfim, em consonância com as demandas sociais em saúde e com o que há de mais avançado no que se refere às concepções de saúde.

Lefèvre&Lefèvre (2004), destacam a relação de saúde compreendida a partir de três pontos de vistas, sendo eles: ponto de vista dos indivíduos, ponto de vista do sistema produtivo e ponto de vista técnico. Os indivíduos se dão como feixes de vontades e desejos inconscientes a serem mobilizados e manipulados pelo sistema produtivo que age por intermédio dos profissionais da saúde, na qualidade de ações, produtos e serviços. Trata-se de uma relação de tensões-poder que ocorre de maneira assimétrica, sem possibilidade de diálogo entre as partes, que é regida pelo discurso tecnocientífico sustentado essencialmente nas ciências biológicas.

O indivíduo nesse caso é ao mesmo tempo, aquele que não possui voz, o poder de “ser estar saudável” não lhe é conferido, pois, somente o médico tem alvará para atestá-lo legitimamente conforme os conhecimentos científicos; contraditoriamente, ele deve responder, sob pena do constrangimento da culpa, pela irresponsabilidade de se expor a estilos de vida não saudável. Essa relação de causa e efeito desconsidera por completo as determinantes socioeconômicas, culturais e ambientais.

Illich *apud* Castiel (2007), em um enfático texto denominado “Saúde como responsabilidade de cada um – não, obrigada!”, elenca cinco razões para não responsabilizar o sujeito por sua saúde: por desacreditar em uma propaganda incapacidade das pessoas leigas em tomarem decisões sobre sua própria saúde – o que significa alimentar o paternalismo profissional; por não considerar que exista uma suposta escassez de recursos para a cura, pois muitos indivíduos hoje morrem, principalmente, de fome; por assumir que não haja controles satisfatórios sobre poluentes ou demais agentes nocivos a saúde humana e animal; por criticar a ética da responsabilidade pela saúde porque tanto a doença como a presença da morte podem propiciar autoconhecimento e, também porque observa como desrespeito a aceitação das epidemias da era pós-industrial como um modo superior de saúde; por terem destruído os espaços culturais, técnicos e arquiteturas de muitas populações.

Tais afirmativas evidenciam determinantes que não podem ser desconsiderados ao falarmos de saúde como responsabilidade individual, que comumente se pauta em argumentos coercitivos que são propalados no sentido de formar um caráter homogêneo que garanta a funcionalidade da estrutura econômica e social tal qual ela se apresenta. Há o compartilhado de valores e condutas que tendem a responsabilizar o indivíduo pelas mazelas que são sociais e que tem suas raízes no projeto econômico ao qual estamos submetidos.

Sobre culpabilização do sujeito, Castiel (2007) afirma que, trata-se de um poderoso fator de ordem social que normatiza e procura viabilizar o convívio humano. A ameaça de culpa pode ser constrangedora para a maioria das pessoas, todavia, alguns podem opor-se a esta condição e, com isso, serem considerados inaptos para o convívio em comum.

Nesse caso, os indivíduos perdem sua autonomia e dignidade perante a sociedade, deixam de responder por si e se tornam responsabilidade do “coletivo”. Como claro exemplo, podemos citar a violenta política de drogas concebida recentemente, que a partir da captura e internação compulsória de usuários de crack em situação de rua, onde o Estado se utiliza da força para higienizar a cidade de sua população pobre, que em tempos de Mega Eventos Esportivos precisam ser mais fortemente combatidos. Essa ação tem duplo reflexo, além de negligenciar os direitos humanos, a autonomia individual, ela expressa o retrocesso das conquistas dos movimentos sociais ligados ao campo da saúde no que se refere ao rompimento de práticas de encarceramento no trato das pessoas em sofrimento psíquico.

Essas atuações denotam um importante recorte de classe, cuja pobreza é o principal foco de ação e combate via dispositivos que, nesse caso, categoricamente criminalizam o setor mais vulnerável da sociedade. Deste modo, para as concepções de saúde de cunho funcionalista, todos que transgridem a ordem socialmente aceita são considerados doentes. Observemos a seguir tais concepções e suas relações com o campo de conhecimento em questão.

2.1.1 Saúde como ausência de doença

Essa afirmativa conforme Singaret al. apud Della Fonte & Loureiro (1997), advém de um conceito Ideal negativo de saúde que pressupõe um paradigma de normalidade biológica e psicológica para almejar saúde de uma população concreta. A adoção de um critério de normalidade remete ao caráter científico na determinação de um estado ótimo de saúde (estado ideal).

Os pressupostos desta concepção estão aportados em determinantes biológicas e reúne saberes e práticas em torno da doença. A saúde é compreendida como algo localizada no extremo oposto da doença, de forma que um obrigatoriamente não existe quando o outro persiste.

Cria-se uma permanente tensão entre o bem e o mal: o "bem" é o estado de satisfação, de saúde; enquanto "mal" corresponde à doença, à carência ou necessidade de saúde, Della Fonte & Loureiro (1997).

A Educação Física nesse contexto se mobiliza como uma das formas de medicalização da vida é concebida tanto na prevenção, na medida em que protela o aparecimento de algumas doenças, mais especificamente a crônico-degenerativa que tem dentre seus determinantes, o estresse e a alimentação; quanto na forma curativa da doença e na reabilitação social, segundo Carvalho (2004).

Ela (Educação Física) funciona nesse caso, como recurso contra os "efeitos colaterais" advindos da modernidade: o estresse, o sedentarismo, a agitação, a depressão, dentre outros. Sua contribuição à saúde é apregoada como elemento ligado à ausência de doença, agindo como uma "vacina" ou ademais, como tratamento capaz de antecipar qualquer processo de adoecimento e envelhecimento, e essencial na garantia da manutenção e aumento da produtividade no trabalho.

Aos que não se exercitam fisicamente cabe a moralizante culpa, cria-se uma falsa conscientização de modo que ao indivíduo é imputada a responsabilidade pela busca e manutenção da sua saúde, logo, do coletivo, uma vez que a estrutura governamental insuficientemente se compromete com os aspectos relevantes, contextuais que influenciemos estados de enfermidade humana e que necessitam ser observados para compreender a dinâmica sistêmica e multifária que nos cerca.

O imperativo pela exercitação corporal como parte fundamental para a garantia de um estatutário "estilo de vida", ignora questões indissociáveis como: a distribuição da renda e a distribuição desigual das doenças e de suas conseqüências. Isto traz graves sintomas para o campo do conhecimento e, especificamente para a Educação Física, pois, ela tende a corroborar para a manutenção do *status quo*, na perpetuação e construção dos corpos sintonizados com os adjetivos da força, da agilidade, da *performance* e virilidade; em suma, aptos para competir na sociedade, destarte, o papel da educação nada mais é, do que adaptar o homem a sociedade, para o cumprimento de seu papel social.

2.1.1.1 Saúde como completo bem estar

Singaret *al. apud* Della Fonte & Loureiro (1997), nomeiam esta concepção de *conceito ideal positivo*, pois ela define a saúde pelo que ela é, além de continuar sustentando a existência de um estado ótimo de saúde (estado ideal) como critério de avaliação da sanidade da população.

Esta abordagem idealizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) parece avançar em relação ao conceito anterior, na medida em que considera a dimensão social, todavia, carrega fortemente à tradição filosófica que concebe o homem de maneira fragmentada, herança resultante da divisão social do trabalho. Distorção que se estende na compreensão do mundo e de sua realidade concreta.

A dificuldade em definir ou mesmo, de lida como o “completo bem estar” da qual a concepção faz menção, desconsidera o processo dinâmico que é a vida e, a doença enquanto uma das suas dimensões. Como seria possível alcançar um completo bem estar seja na sociedade capitalista ou em qualquer outra que possa vir a existir?

De acordo com Della Fonte e Loureiro (1997), o termo *estado*, permite-nos conviver com o *ser doente*, sem eliminá-lo, isto significa que podemos reproduzir permanentemente um *estar saudável* sem eliminar o *ser doente*, por exemplo, através do uso de medicamentos.

2.1.1.1.1 Saúde como mercadoria

Nesta concepção facilmente localizaremos as demais concepções reunidas (saúde como ausência de doença e saúde como completo bem estar), ao passo que para conceber a saúde como mercadoria faz-se necessário desconsiderar as condições globais de vida, a saúde deve restringir-se aos aspectos individuais e subjetivos, de satisfação de necessidades dentro do poder aquisitivo de cada um. Para que no mercado ocorra o resgate do sentido da saúde, como estado de “bem estares” fragmentados, (DELLA FONTE e LOUREIRO, 1997).

O processo de coisificação da saúde transcurrou por um longo processo de expropriação, de perda da sua condição de “Premissa Existencial” humana para se transformar em algo passível de ser recuperável no mercado, (DELLA FONTE e LOUREIRO, 1997).

A obtenção e manutenção da saúde se materializam mediante o consumo de bens e produtos, que no caso da Educação Física é eminentemente significada pela figura do *personaltrainer*, que empreende o modo mais corriqueiro e, de certo modo, mais avançado de conceber saúde.

Ao se admitir essa concepção, torna-se compreensível a razão pela qual o universo do *fitness*, (das academias de ginástica) e da 'corpolatria' (exaltação do corpo) alcançaram uma enorme dimensão na produção e reprodução de bens e serviços que promovem o corpo esteticamente valorizado no contexto social da atualidade, ou seja, o "corpo saudável": magro, belo, tonificado, jovem. Para tal investida, além de mercadoria, saúde é também sinônimo de estética. A publicidade, propaganda e *marketing* através dos meios de comunicação de massa, completam e veiculam o processo de produção dessas mercadorias ao de criação dos desejos e aspirações de se obtê-las. (ESTEVÃO E BAGRICHEVSKY, 2005).

3-FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA

No atual contexto, onde importantes estratégias de ajustes estruturais e políticos atravessam as relações sociais e reestrutura a produção, a educação torna-se central para o processo de acumulação do capital. As demandas por um novo modelo de trabalhador exigem reordenamentos legais de diversas naturezas que perpassam principalmente o âmbito escolar, em seus diversos níveis, expressam o quadro político da época, as transformações históricas e as respectivas ações para garantir o plano de formação humana, sob a égide dos interesses hegemônicos que nos dias atuais pautam a criação de competências, a formação flexível e polivalente, com vistas à ideologia da empregabilidade, (NOZAKI, 2004).

No que tange ao processo sob o qual o professor de Educação Física constrói e intervém com seus conhecimentos, em concordância com Figueiredo (2004), pode-se dizer que existe uma conexão intrínseca entre as experiências dos alunos e suas relações com o saber. Não obstante, proporemos para este trabalho um enfoque sobre a formação profissional, compreendendo-a como espaço privilegiado, local que lida essencialmente com o saber científico e, nesse caso, pedagógico, a partir do qual podemos ressignificar o saber advindo da experiência numa perspectiva problematizadora, a fim de transformar o sentido e a relação entre os saberes.

Nesse sentido, para Figueiredo (2004), o vínculo entre Educação Física e saúde, e Educação Física e esporte tem sido, ao longo dos anos, o princípio norteador dos alunos que ingressam nos cursos de Educação Física, haja vista que suas experiências anteriores tendem a reforçar esses vínculos que na maioria das vezes não extrapolam a concepção de Educação Física como promotora de saúde restrita ao aspecto biológico como sistema de treinamento de atletas, instrutora de exercícios físicos e outras do mesmo gênero.

Essa relação pode-se constituir num entrave, ao passo que compromete a compreensão da Educação Física com uma dimensão educacional mais ampla e suas interfaces com diferentes campos de saberes.

Ao observarmos na trajetória empreendida pela Educação Física, como seus saberes e fazeres foram ordenados e ressignificados nos contornos dos movimentos histórico-sociais, que tem sua gênese nos braços do projeto socioeconômico capitalista, identificaremos o quanto a experiência profissional da área, em seu

desenrolar, foi se ocupando de objetivos sociais e de promoção de conhecimentos ditados por outros segmentos profissionais.

Segundo Andrade Filho (2001), após tais interesses serem inseridos na legislação referente à área ou pela propaganda direcionada pelos segmentos sociais interessados em instrumentalizá-la em prol da valorização de seus interesses político-profissionais, a Educação Física, conscientemente, continua apontando mais a manutenção desta tradição instrumentalizadora, do que para as rupturas formativo-culturais idealizadas.

Souza Neto *et al.* (2004), descrevem quatro momentos, observados a partir da legislação federal, que caracterizam o desenvolvimento da formação em Educação Física: o período entre 1939 e 1945, refere-se a constituição do “campo” Educação Física; o período entre 1945 e 1969, data uma revisão do currículo; os anos de 1969 a 1987, marcam a elaboração do currículo mínimo e a formação profissional; já o período a partir de 1987; compreende-se pela criação do bacharelado e, por conseguinte, a divisão da formação entre licenciatura e bacharelado.

Tendo como fonte primária de consulta os decretos (1939, 1945) e as resoluções (1969, 1987), Souza Neto *et al.* (2004) em consonância com Bracht (1999), compreendem que a emergência da Educação Física brasileira em meados dos séculos XVIII e XIX, enquanto prática pedagógica sofre forte influência da instituição militar e da medicina. Enquanto a instituição militar detinha a prática, exercícios sistematizados, o conhecimento médico se responsabilizava em legitimar e ressignificar sua ação.

Sob o caráter eugênico e higiênico a Educação Física se empreendia útil em educar/conformar o corpo não só para a produção, mas para que fosse disciplinado o bastante para servir à defesa da pátria, o que denotava promover saúde e educação para a saúde.

No segundo momento, quando a Educação Física já era obrigatória na escola redimensiona-se a organização curricular com vistas a um currículo mínimo para a graduação, o curso de formação ganha caráter técnico, altera-se de dois para três anos sua duração. Para a formação específica de professores, passa-se a exigir um currículo mínimo e um núcleo de matérias que procurasse garantir formação cultural e profissional adequadas. (SOUZA NETO *et al.*, 2004)

A partir do final da década de 60, num momento diferente para o desenvolvimento do capitalismo no país, com a internacionalização do mercado o esporte se deflagra fenômeno de massas e torna-se o único conteúdo possível na Educação Física que, acontecia de maneira despolitizada e ao mesmo tempo advinha da tentativa de equiparação do desenvolvimento cultural ao desenvolvimento econômico, segundo Castelani Filho *apud* Nozaki (2004).

Com o parecer CFE n. 894/69 e a resolução CFE n. 69/69, os cursos de formação de professores passam a ser restritos apenas aos cursos de educação física e de técnico de desportos, com três anos de duração, com uma carga horária mínima de 1.800 horas-aula e redução das matérias básicas de fundamentação científica. Os saberes relacionados ao campo dos esportes ganham destaque, bem como a didática, conforme (SOUZA NETO *et al*, 2004).

Na década de 1980, durante o processo de redemocratização da sociedade brasileira, com a abertura das discussões para todos os campos do saber, e assim para a Educação Física, são elencadas discussões que questionam a legitimidade do campo no que se refere aos interesses que ele contempla. Na Educação Física, “havia uma hipertrofia da didática em relação a discussão pedagógica, ou seja, a discussão dita pedagógica não ultrapassava os limites da discussão didática” (CAPARROZ; BRACHT, 2007, p. 24).

Com tom de “denuncismo”, o pensamento progressista da educação brasileira coloca em pauta o tecnicismo presente na educação, apontando com isso a didática como mais um dos mecanismos da reprodução das relações sociais capitalistas. A nova discussão provocará, portanto, uma inflexão que redundará numa hipertrofia da discussão pedagógica.

Nas décadas de 60 e 70, com advento do esporte e do fomento das pesquisas de caráter empírico-analítico, na Educação Física “científica”, ocorre uma desvalorização das discussões ditas pedagógica e a maximização da didática, do como fazer. Paralelo a necessidade de apresentar respostas a consolidação do que se produzia naquela ocasião, houve uma dissociação entre a pedagogia e a didática.

Em relação à década de 80, afirmam Caparroz & Bracht (2007), que “curvou-se a vara” para o outro extremo da discussão. Agora, o premente seria compreender a inserção macrossocial da Educação Física, a prática do professor era apreendida apenas como uma mera derivação dos interesses e movimentos macrossociais (econômicos e políticos).

A valorização de uma em detrimento da outra trás prejuízos irreparáveis para o campo, pois, polariza ainda mais relação entre teoria e prática, reforçando a dicotomia e as questões do cotidiano perdem prestígio. Os autores ainda nos alertam que, a realidade que a prática admite deve alimentar a didática por intermédio da reflexão num exercício de praticar e reflexão-prática.

Nesse contexto, em 1987, promulgado o parecer CFE n. 215/87 e a resolução CFE n. 03/87, foi instituída a criação do bacharelado em Educação Física. Uma nova configuração na distribuição dos saberes ocorre na estruturação curricular, observando duas grandes áreas para a formação geral: Humanista e técnica e aprofundamento de conhecimentos.

Foram proferidos diversos argumentos em prol da criação de uma segunda habilitação em Educação Física, o bacharelado. Podemos observar dois deles, conforme destacam Taffarel e Santos Júnior (2010), a ideia de que diferentes formações seriam necessárias, pois, diferentes lócus de atuação profissional existem. Esta desconsidera que a profissão será definida por necessidade ou demandas sociais que podem ou não estar presentes no processo de formação; outro argumento é de que o licenciado deveria ter, predominantemente, uma formação pedagógica, e o bacharel, uma formação enfaticamente científica. Isso permite significativos equívocos na reflexão de que a formação pedagógica prescinde da ciência e vice-versa, como exemplo: pode-se induzir que a atuação no âmbito escolar não se faz mediante o conhecimento científico.

A questão “ser ou não ser ciência” ocupou lugar central nos debates, encontros e seminários da comunidade científica naquele momento, com a participação, inclusive, de pesquisadores estrangeiros, e uma das saídas que a comunidade científica encontrou na busca de legitimidade para a Educação Física foi defendê-la no campo da saúde (CARVALHO, 2005, p. 101).

A fragmentação da formação em Educação Física surge como forma de dar corpo de conhecimento teórico para a área, portanto, como maneira de justificar e legitimar sua existência numa conjuntura de reestruturação produtiva do capital, onde a exigência por uma nova perspectiva de formação humana não mais contempla a centralidade que a Educação Física possuía no arranjo do projeto dominante. Aponta Nozaki (2004), que para o modelo de formação humana, baseado nas competências (capacidade de abstração, raciocínio lógico, crítica,

interatividade e decisão), com vistas ao trabalhador polivalente necessário à globalização, faz com que disciplinas como a Educação Física e o ensino de Artes percam importância e espaço no currículo escolar.

Conceber uma formação que supere a perspectiva baseada nas competências, meramente voltada para demandas mercadológicas, que requer novas exigências a depender das crises expressas pelo capital, significa ascender à consciência do significado social e político que a ação pedagógica compreende. Isso extrapola a visão fragmentada de formação que mais atende a lógica da competitividade, limitada por uma dimensão técnico-instrumental, haja vista que a função do professor neste caso, é atender a desempenhos específicos.

O processo de fragmentação ou especialização disciplinar com o respectivo discurso de regulamentação trás retrocessos ao campo de formação e atuação profissional em Educação Física na medida em que, desconsidera o processo histórico da área no intento de construir um futuro dito promissor, ancorado pelo discurso científico, passível de legitimidade. A esse despeito afirma Molina (2010), prescrever em formação é expressar um desejo e não uma situação concreta ou parte desta. É o mesmo que acreditar na ilusão positivista de que é possível narrar ou prever fatos como efetivamente aconteceram ou acontecerão. Ao contrário, o passado e o futuro nunca são completamente apreensíveis em sua totalidade.

Destarte, as evidências históricas nos conduzem a situar as implicações que a nova configuração da Educação Física brasileira trás ao campo. Consequentemente apontamos para o papel polêmico do sistema Confef/Cref e da lei n. 9.636/98 que o criou. Demonstra Sadi (2003), a lei constituída em apenas seis artigos assume caráter difuso e confuso e um respectivo sentido arbitrário em suas generalidades; outra questão é a amplitude do conceito atividade física, imputando a esta, toda e qualquer atividade existente estará inserida numa suposta educação física generalizada, nesta ótica tudo passa a ser Educação Física. As ações do sistema Confef/Cref se balizam pelos seguintes pilares políticos: exclusão dos leigos pela equivocada compreensão de que o conhecimento científico não advém da experiência, promoção de tabus às artes e à cultura; elitização da Educação Física em atividades individualizadas; (re) conceituação do objeto de estudo e intervenção profissional; configuração de um novo espaço profissional, potente para a exploração mercantil a partir da obtenção da credencial do conselho.

Desta forma, o sentido lato da lei que naquele momento não ousou as atribuições próprias dos profissionais de Educação Física, verdadeiramente, reforçou o distintivo entre *professores* e *profissionais de Educação Física*. Tal organização restringe o primeiro as atividades de docência e o segundo, à perspectiva liberal de profissão.

No cenário da formação em saúde há algumas evidências que merecem atenção: uma delas é a de que em algumas universidades, como a FEF/UFG, os cursos de Bacharelado em Educação Física passaram a integrar o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde), cujo objetivo é “a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população”. O Pró-saúde é uma iniciativa do governo federal que busca reorientar a formação dos cursos da área da saúde para que assumam compromisso com o SUS, para a substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar.

Frente às crises de identidade do campo da Educação Física, este dado intensifica a polêmica acerca da Educação Física pertencer ao campo da saúde, como reconhecido na área 21 da CAPES, ou das ciências humanas e sociais. Aliás, neste contexto tal distinção fica confusa, uma vez que mesmo os que fazem a defesa pelo caráter da segunda opção, ao assumirem os referenciais da Saúde Coletiva, reconhecem-se também como curso da área da saúde.

Outra questão é o surgimento da Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde (ABENEFS), que também é resultado da inserção da Educação Física no SUS. Segundo Fonseca et al (2011, p. 01), “a recente valorização do campo da Educação Física no contexto do Sistema Único de Saúde remete a uma revisão das concepções de currículo e de perfil desejado de egressos na habilitação bacharelada”. A ABENEFS apresenta como visão “Ser ponto de referência pedagógica e consultiva para docentes, discentes, profissionais e gestores em assuntos relacionados à formação em Educação Física para o setor de saúde”, e defende como possível solução para adequar a formação às exigências da atuação no SUS, a abertura de bacharelados em Educação Física com ênfase em saúde.

O grupo que tem mobilizado esta associação compõe a Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBASF) e neste referencial direciona tais formações e tem apoio do sistema CREF/CONFED.

4-COMPREENENDO AS INTERFACES

A experiência em andamento na FEF/UFG contempla duas proposições presenciais de formação em Educação Física: licenciatura e bacharelado e licenciatura ofertada na modalidade EAD. O bacharelado foi criado com recursos advindos do REUNI e teve neste ano, a primeira turma de formandos.

Acerca dos objetivos gerais da formação em licenciatura:

Formar professores com capacidade para atuarem nas diferentes manifestações e expressões culturais do movimento humano, com ênfase na produção de conhecimento e fomento da intervenção acadêmico-profissional no sistema educacional básico, no esporte educacional e nas práticas educativas desportiva e lazer social que interagem historicamente e no cotidiano com a escola, cultura e a sociedade (PPC-LICENCIATURA/FEF/UFG, 2004, p. 21-21).

No Projeto pedagógico do curso de bacharelado que ainda se encontra em processo de aprovação, consta o seguinte objetivo geral:

Propiciar uma formação generalista assegurando ao profissional a atuação e o desenvolvimento de ações político-pedagógicas nas instituições públicas e privadas no que se refere ao atendimento das necessidades sociais em saúde, lazer, esporte e demais temas da cultura corporal (PPC-BACHARELADO/FEF/UFG, EM PROCESSO DE APROVAÇÃO p.05).

Os dois textos apontam para uma formação generalista, o que tende a ser incomum especialmente, no caso do bacharelado que se origina tradicionalmente na área sob forma de especialização para determinado campo de atuação. O primeiro pretende formar professores enquanto o segundo utiliza-se do vocábulo profissional, não obstante, ambos parecem tratar a ação pedagógica como princípio e meio comum para a intervenção que nesse caso pode ser acadêmico-profissional para os egressos do curso de licenciatura, ao passo que para o bacharelado trata-se de uma intervenção profissional.

Para além das diferentes denominações para os trabalhadores do campo da Educação Física, a restrição de atuação por parte do profissional bacharelado no

âmbito escolar é o que nesse caso os diferenciam marcadamente. Haja vista, que a ação do Conselho Federal de Educação Física e Conselhos Regionais de Educação Física, também conhecidos como sistemas CONFED/CREF's, não tem conseguido exercer tão fortemente sua força coercitiva no que se refere à atuação dos licenciados no campo dito não-formal, isso, se compararmos a outros estados brasileiros, como exemplo o Rio de Janeiro cuja fragmentação da profissão já se encontra bem definida.

Este quadro que distingue a relação de ingerência dos sistemas CONFED/CREF's entre o estado de Goiás e do Rio de Janeiro é fruto de uma resistência histórica, de movimentos contrários a modelo que, no entendimento do Movimento Estudantil de Educação Física, dos professores envolvidos e das discussões sustentadas pelas universidades públicas (FEF/UFG e ESEFFEGO/UEG), retroage no que tange o ideal de formação humana e maximiza a exploração do trabalho. Limitando-se a mera regulamentação da profissão e retrocedendo na luta pela regulamentação do trabalho.

Quando indagado aos indivíduos pesquisados, “*Quanto à inserção profissional no campo da saúde, quais são as diferenças na atuação entre bacharéis e licenciados?*”, sete demonstram desconhecer a diferença, quase a metade do total de entrevistados, enquanto cinco dizem que a diferença está no foco de atuação. Do coletivo que expressa desconhecimento sobre a diferença, seis são egressos do curso de licenciatura e somente um é egresso do curso de bacharelado.

Observemos o conteúdo expresso nos seguintes fragmentos das falas dos acadêmicos do curso de licenciatura:

[...] acho que a metodologia de ensino é diferente. Porque na licenciatura a gente apreende mais o esporte voltado pra escola, já o bacharel pelo que eu acho que deve ser, porque eu não sei, nunca assisti a uma aula, acho que eles focam mais é na questão da técnica, do movimento mesmo, dos gestos perfeitos no caso. Na licenciatura não, você vai aprender mais o básico mesmo para atuar na escola. (SUJEITO 2, ACADÊMICO DA LICENCIATURA, 2013).

Eu não tenho conhecimento da maior diferença entre um e outro, mas eu posso dizer é que a área da Educação Física é um pouco mais limitado, o bacharelado hoje, acho que não tem a ideia mais completa do que quem tem a licenciatura ampliada, que envolve os dois campos mas o bacharel acho que tem um pouco mais de prestígio em relação a área da Educação, eu considero que deveriam suplementar mas que de fato não acontece... (SUJEITO 3, ACADÊMICO DA LICENCIATURA, 2013).

[...] Acho que o bacharel é mais voltado para academia, mais voltado para o corpo mesmo. Mas eles não compreendem a Educação Física como um todo. Acho que eles têm uma visão do senso comum da Educação Física mesmo que é apenas a prática. Acho que agente fica meio que num debate, a Educação Física pra licenciatura é voltado pra escola e o bacharel é voltado pra saúde, pra questão de práticas de exercícios. Mas acho que o bacharel atrapalha a Educação Física, a Educação Física tenta construir uma lógica de EF diferente e o bacharel vem por cima de tudo e contrapõe, eles não colocam no bacharel a verdadeira importância da Educação Física. (SUJEITO 4, ACADÊMICO DA LICENCIATURA, 2013).

Eu não estudei sobre essa diferença, mas pelo que eu entendi, pelas conversas de corredores aqui na faculdade, é que o bacharel teria mais essa apropriação técnica de conhecimento em relação a saúde, ao comportamento naquele campo porque o curso é mais direcionado a isso, intervenção em posto de saúde, em prevenção de patologias... (SUJEITO 5, ACADÊMICO DA LICENCIATURA, 2013).

Acho que a única diferença é que o bacharelado não pode atuar na escola, porque eles não têm base pra isso, eles não têm política, eles não têm fundamentos socio-históricos da EF, da Educação. Acho que o bacharelado não pode atuar na escola, mas acho que em outras áreas eles podem trabalhar em conjunto... (SUJEITO 7, ACADÊMICO DA LICENCIATURA, 2013).

Acredito que a diferença crucial entre bacharel e licenciado é a atuação na escola, o licenciado é apto para atuar na escola e bacharel não. Devido a algumas disciplinas da grade curricular e pra escola ser regida pelo MEC, que legaliza o licenciado a estar atuando na escola... o bacharel optou por não trabalhar na escola mas o licenciado optou em trabalhar na escola, mas sem desconsiderar os outros campos de educação, os locais ditos informais... (SUJEITO 9, ACADÊMICO DA LICENCIATURA, 2013).

Observemos ainda a resposta do egresso do bacharelado:

[...] eu não sei te responder qual é a diferença necessariamente, tem que pessoas que atuam na área de saúde pública que foram licenciados. Mas eu não sei te explicar qual é a diferença dos cursos de licenciatura e bacharelado em relação à saúde, realmente (SUJEITO 12, ACADÊMICO DO BACHARELADO, 2013).

O número expressivo de acadêmicos, principalmente, do curso licenciatura que desconhecem a diferença na atuação profissional no campo da saúde entre os cursos permite-nos intuir que essas diferenças do ponto de vista geral, são muito pequenas para não serem observados pelos cursos em questão; ou que estaria ocorrendo no atual contexto de formação da instituição, uma inflexão das discussões acerca dos processos históricos que dizem respeito à formação de professores de

Educação Física no Brasil, de modo que na licenciatura este debate estaria se “atrofiando”, à medida que no curso de bacharelado haveria maior fomento dessa discussão.

Considerando que a criação do bacharelado na FEF/UFG caminha em desencontro com a perspectiva de formação antes defendida pela instituição (licenciatura ampliada), e que, por conseguinte, faz-se necessário repensar/reconfigurar os olhares para o novo contexto que se segue e para as demandas que ele traz que presentemente perpassam desde a legitimação desta formação até a conquista do lócus de trabalho para o qual ela aponta. Diante disso, estaria a FEF/UFG “negando ou minimizando” essa discussão aos acadêmicos do curso de licenciatura?

Vale refletir que, a discussão sobre formação pode vir à tona com bastante frequência no cotidiano do curso de bacharelado, uma vez que muitos estudantes (e professores) questionam a identidade do curso (saúde coletiva). Figueiredo (2004), nos alerta para a necessidade de reflexão sobre a formação inicial e o currículo nos cursos de formação inicial em Educação Física, pois, muitos estudantes ao ingressarem no curso trazem consigo uma visão restrita como promotora da saúde numa perspectiva que só atende aos aspectos biológicos do indivíduo.

Essa expectativa de foco não é central em nenhum dos cursos ofertados pela FEF/UFG, portanto, as tensões são permanentes. Coexistem ainda, preocupações que perpassam a instabilidade acadêmica-conceitual da Educação Física no campo da saúde (especialmente pelo fato de o foco saúde coletiva ser inédito), e a falta de oportunidades de trabalho nos espaços públicos de saúde.

Segundo Tardif (2000), as experiências sociais/culturais no que se refere à formação para o magistério, funcionam como filtro no qual ele seleciona, aceita ou rejeita os conhecimentos do curso de formação, assim, alguns alunos passam pelos cursos de formação, sem sequer mudar sua concepção-visão.

Isso se pode expressar mais fortemente, quando consideramos a origem recente do bacharelado na FEF/UFG, enfatizando as resistências no trato com a dimensão crítica, de valorização do público/coletivo e dos compromissos sociais, de modo que os interesses dos estudantes estão vinculados com uma perspectiva instrumental e utilitarista para aquilo que anunciam pretender trabalhar.

Outro apontamento que devemos considerar é que os egressos do curso de licenciatura tendem a apresentar uma ideia equivocada e ou desqualificada da formação no curso de bacharelado. Observamos na supracitada fala do Sujeito 4.

A fala expressa ainda, uma significativa dicotomia, entre corpo-mente, teoria-prática, muito presentes na área. Como se a licenciatura estivesse preocupada com a mente, enquanto o bacharelado se preocupa “somente” com o corpo, e/ou como se o curso de bacharelado não estivesse calcado em conhecimentos científicos, inclusive, os mesmos grupos de conhecimentos que orientam a licenciatura.

Nesse sentido, Faria Júnior *apud* Taffarel e Santos Júnior (2010), indaga sobre a possibilidade de um mesmo corpo de conhecimento fundamentar duas profissões diferentes, licenciatura e bacharelado, e ainda, a existência de dois corpos de conhecimentos, um referente ao magistério (Licenciatura) e outro ao Bacharelado.

Façamos outro questionamento para compor tal reflexão, como é possível que os mesmos docentes ministrem disciplinas tão parecidas em sua essência, em alguns casos iguais, de formas tão distintas ao passo de habilitar diferentemente indivíduos que vão se formar sob os mesmos preceitos. Que no caso da FEF/UFG, são orientados a partir das perspectivas críticas, que tem profundamente disseminado em ambos os cursos o objeto denominado “cultura corporal”.

Ainda nessa direção, referindo-se a aparente diferença entre licenciatura e bacharelado Cruz (2011), afirma que os conteúdos sobre os quais ambas as formações abordam são os mesmos, o que muda nesse caso é a intencionalidade pedagógica.

O bacharelado da FEF/UFG apresente em seu currículo algumas disciplinas que tratam mais especificamente a saúde coletiva, denotando focos de atuação diferentes para conteúdos diferentes, embora, a base que o norteia é a mesma percebida no curso de licenciatura e ainda, ambos reconhecem na ação pedagógica o meio para intervir e transformar a realidade social

Conforme Faria Júnior *apud* Taffarel e Santos Júnior (2010), não podemos desconsiderar que existem diferenças nos diversos campos de atuação e que os locais são diferentes entre si, entretanto, os alunos devem ser formados com habilidade para decifrá-las, compreender a realidade complexa e contraditória, intervindo de modo consciente e autônomo no sentido da alteração desta realidade.

Isso se tornará possível, mediante o confronto com a realidade, que será menos problemático quanto mais preparado eles estiverem.

Um ponto bastante recorrente nas falas dos acadêmicos de ambos os cursos, ao fazer menção à habilitação diferente da que eles cursaram, ou ainda cursam, em alguns casos, é o distanciamento que decorre em partes do desconhecimento do que seja o outro curso. O Sujeito 12 (ACADÊMICO DO BACHARELADO, 2013), afirma que *é difícil a gente tentar falar do lado da licenciatura...* Além da dificuldade de reconhecer o que é particular de cada habilitação na atuação no campo da saúde, que não seja somente o foco na formação, como alguns já identificam, “a cultura de formação em Educação Física ainda não permite ao profissional da área gozar um sentimento de legitimidade social e autonomia acadêmica que enseje autoconfiança pessoal e profissional” (ANDRADE FILHO, 2001, p.35).

Portanto, não saber o que o outro representa ou poderia representar socialmente, possibilita que a formação humana em voga transcorra de forma tranqüila, sem maiores crises que possam desestruturar o processo, a grande estrutura que se consolidou para esse fim, o bacharelado. Taffarel e Santos Júnior (2010) e Nozaki (2004), afirmam que a formação profissional entre bacharéis e licenciados corresponde à estratégia do capital para desqualificar o trabalhador em seu processo de formação acadêmica inicial, estratégia necessária para garantir que o capital lide com a contradição fundamental no que tange a formação, que é educar-alienar.

Observados os ajustes estruturais e políticos, resposta do capital ao agravamento da crise, das mudanças do mundo do trabalho, o bacharelado advém da tentativa de tornar a Educação Física mais competitiva, mais apazível e passível de ser gerida pelo contexto de modificações das demandas do capital. Sobre a fragmentação desta profissão:

[...] os setores conservadores e corporativistas da educação física aliaram-se, de modo imediatista a tais questões de avanço do neoliberalismo e enveredaram-se para um outro campo de atuação profissional, o das práticas corporais do meio não-escolar, por meio da regulamentação da profissão de educação física, (BRASIL *apud* NOZAKI 2004, p. 23).

A introdução de um novo modelo curricular intitulado “técnico-científico” ocorreu como proposta de superar o modelo curricular centrado mais nos conteúdos

“gímnico-desportivos” que outrora se fazia necessário. Concomitante a essas transformações, a Educação Física buscou se inserir na universidade como forma de restituir sua legitimidade e obter reconhecimento, como campo de conhecimento científico, segundo (SOUZA NETO et al.2004).

No que tange a aptidão dos egressos dos cursos de licenciatura e bacharelado em Educação Física da FEF/UFG para atuarem no campo da saúde coletiva, dos dez entrevistados do curso de licenciatura, nove afirmam não serem aptos para atuar nesse campo, um único sujeito que afirma aptidão para fazê-lo diz que buscou formação extracurricular. Os cinco entrevistados do curso de bacharelado se consideram aptos para a atuação no campo da saúde coletiva.

O último dado não nos surpreende, uma vez que o currículo do curso de bacharelado tem como ênfase a saúde coletiva, entretanto, considerar as lacunas presentes na licenciatura nos permite percutir a favor de uma formação mais qualificada, no que se refere à reflexão sobre a saúde numa perspectiva contra-hegemônica, que tenha como eixo as dimensões a serem desenvolvidas, que contemplem tanto o plano do conhecimento histórico-científico como os demais saberes inerentes a Educação Física.

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de licenciatura em Educação Física apresenta uma disciplina que aborda a saúde mais diretamente, denominada “Educação Física e Saúde” e em alguma medida, o “Núcleo Temático em Pesquisa: Educação Física, Saúde e Educação”, que somente é contemplada aos que demonstram interesse de pesquisa monográfica neste campo.

A ementa da disciplina “Educação Física e Saúde” dispõem o seguinte texto:

Estudos de aspectos educativos determinantes da saúde pública e individual em seus vários aspectos (mental, social e orgânico) priorizando aqueles relacionados às patologias mais comuns na contemporaneidade – obesidade, anorexia, depressão, hipertensão, diabetes... Abordagem histórica a teorias que relacionam o trato com ao corpo, educação física e saúde. Estudos de abordagem a elementos comuns ao campo da educação e esporte – atividade física, lazer, esporte – que guardam relação com a saúde coletiva e individual direta e indiretamente. Políticas públicas de saúde e políticas públicas educacionais (PPC-LICENCIATURA/FEF/UFG, 2004, p. 39).

O texto e algumas indicações bibliográficas apresentam margem para uma perspectiva de formação contra-hegemônica, embora, abranja o desafio de abordar

conhecimentos como patologias e políticas públicas em saúde e educação em uma carga horária de apenas 64h. Toda essa discussão, cada uma, separadamente poderia render uma disciplina, o que nos permite perseguir a ideia de que a Educação Física – licenciatura precisa construir um caminho que garanta um espaço mais significativo para o constructo crítico em saúde.

Depreendemos que a saúde coletiva ainda é um objeto de estudo novo para a Educação Física e que é excepcional a criação de um curso de bacharelado com essa ênfase, que tem sido um terreno ainda movediço para os que lá se arriscam, não desconsiderando que o “risco” também impulsiona. Por ser ainda um campo novo, as demandas de trabalho ainda precisam ser requeridas/conquistadas, o que nos recorre a um sentimento de insegurança e de “perspectiva além futurística” presente na fala dos acadêmicos ditos aptos para atuarem no campo, quando questionados sobre o interesse em trabalhar no campo da saúde coletiva. Afirmam: Sujeito 14 (BACHARELADO, 2013), “[...] eu não vejo como atuação na saúde não, minha atuação, mas futuramente pode ser daqui uns quatro a cinco anos um concurso ou uma coisa assim, pode ser que eu trabalhe”.

[...] a minha expectativa de trabalhar no campo da saúde seria através de concursos, ainda é uma coisa muito incipiente [...], a Educação Física agora que está começando a inserir nessa área e o que eu tenho em mente é basicamente isso na área da saúde (SUJEITO 12, BACHARELADO, 2013).

Ao mesmo tempo em que o campo educacional se re-configura para formar um trabalhador para o corrente modo de produção, cuja reorganização da base técnica para o trabalho em Educação Física aponta cada vez mais para a especialização da formação. A FEF/UFG, ainda que nos moldes da composição do projeto societário dominante tenta assegurar os princípios de uma formação para “[...] o domínio de conhecimentos ético-político-cultural voltada para formar homens e mulheres com autonomia para agir profissional e socialmente, sendo capazes de atuar conscientemente em defesa de uma formação humana que leve em conta a vida pessoal, social e justa”, (PPC-BACHARELADO/FEF/UFG, EM PROCESSO DE APROVAÇÃO p. 4).

Esta contradição pode ser concomitantemente compreendida, como uma adequação aos ajustes estruturais e/ou como resistência a forte tradição do pensamento empírico-analítico na formação de professores de Educação Física.

O que circunda essa nova possibilidade de formação é o fato de que ela não está em sintonia com o mercado de trabalho. “Cavar” esse espaço também significa reforçar ainda mais a não identificação entre os trabalhadores deste campo. De um lado estarão alguns licenciados inseridos na saúde coletiva enquanto do outro, os profissionais do bacharelado, recém formados que devem contestar a legitimidade social que lhe foi conferida em todo o processo de formação profissional. Nesse caso, como a FEF/UFG se posicionará enquanto instituição formadora dessas duas habilitações sem ferir o já ferido, compromisso histórico de transformação social?

Ainda que tenhamos uma realidade que outrora era inconcebível na instituição em questão, não se pode negligenciar a apropriação do saber característico do campo da saúde coletiva, aos acadêmicos da licenciatura, isso seria mais um retrocesso na construção de resistência e enfrentamento a pedagogia do capital, que tem em seu cerne a tentativa de desqualificação do trabalho em seu processo de formação inicial.

No que diz respeito à concepção de saúde dos entrevistados, cinco dos acadêmicos afirmaram concebê-la como “bem estar”, conceito idealizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que expressa uma visão fragmentária sobre o processo saúde-doença. Desse quantitativo, quatro são acadêmicos da licenciatura e somente um do bacharelado. Os demais depreendem saúde a partir dos pressupostos de uma concepção ampliada.

Ao relacionar os dados coletados, constatamos que todos os indivíduos que apresentam uma visão restrita de saúde, possuem vínculo de trabalho e estágio extracurricular com academias de ginástica, local que tende a reforçar esta perspectiva. Eles também advêm de experiências fortemente vinculadas ao esporte. Isso nos remete as afirmativas de Figueiredo (2004), de que a experiência pode agir no processo de formação, na orientação de trajetórias, nas escolhas e valorizações, operando como filtro nos diferentes aspectos curriculares.

Quando indagado, *Qual/ is disciplina/s e/ou estágio/s você considera de mais relevância para a atuação profissional no campo da saúde?* Esses indivíduos pontuaram essencialmente as disciplinas de base biológica. Isso demonstra essencialmente que as experiências sociais imprimem os valores supervalorizados pelo sistema capitalista, ocorre nos acadêmicos à valorização do conhecimento na medida da sua aplicabilidade. Priorizar um conhecimento em detrimento de outro atende, sobretudo, as demandas imediatas.

Na sociedade do conhecimento, sua estrutura é constante em transformações. Isto se reflete em demandas para o mercado e acomete diretamente a dinâmica das profissões. O processo de formação profissional além de garantir os conhecimentos específicos de cada campo, os conhecimentos que são pilares no processo devem privilegiar aqueles que permitam que o profissional tome as decisões mais adequadas frente o seu trabalho. Considerar o processo histórico da área é a principal premissa para a formação de profissionais autônomos e conscientes para o confronto com a realidade.

CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS

Ao mesmo tempo em que a Educação Física tem sido desvalorizada enquanto disciplina curricular no seio do projeto dominante, desde o final do século XX no Brasil as práticas corporais realizadas fora do âmbito escolar vem recebendo carga valorativa. Por trás de uma “simples” mudança no campo de atuação do professor, houve respectivamente a reorientação do conteúdo do trabalho.

A configuração do conhecimento neste contexto ocorre mediante restrições, possibilidades e determinações tanto no âmbito geral quanto no pedagógico em particular. Essas mudanças estruturais reavivam na Educação Física discussões e tensionamentos que nos permite compreende-la inserida no projeto de sociedade

brasileira, ora como fulcral na concretização das bases dominante, ora a revela de um significado perante o Estado, e tendo então, que se revestir de outra roupagem para se garantir nessa organização.

Diante disso, este texto lançou mão de compreender como o objeto saúde tem sido concebido no atual contexto de formação profissional no âmbito da FEF/EFG. Partindo da ideia de que a origem do curso de Educação Física-bacharelado nesta instituição tende a reavivar as crises de identidade presentes no campo.

Conseguimos avançar em algumas reflexões tais como: observamos um número expressivo de acadêmicos, principalmente, do curso licenciatura que desconhecem a diferença na atuação profissional no campo da saúde entre os cursos licenciatura e bacharelado. E ainda, ao que diz respeito à concepção de saúde dos entrevistados, parte significativa dos acadêmicos afirmaram concebê-la como “bem estar”, conceito idealizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que expressa uma visão fragmentária sobre o processo saúde-doença. Desse quantitativo, quatro são acadêmicos da licenciatura e somente um do bacharelado. Os demais depreendem saúde a partir dos pressupostos de uma concepção ampliada.

Para concluir, podemos afirmar que há uma crise identitária presente no contexto de formação da FEF/UFG e esta, atinge tanto o bacharelado quanto a licenciatura. Há preocupações com a instabilidade acadêmica-conceitual da Educação Física no campo da saúde (especialmente pelo fato de o bacharelado em saúde ser recente), com a falta de oportunidades de trabalho nos espaços públicos de saúde, devido à especialização da formação. Existe também, a presença de um “conflito” entre licenciatura e bacharelado. Onde o primeiro desqualifica constantemente a formação do segundo e este, declara enfaticamente seu eixo de formação.

Portanto, Novos olhares são necessários, bem como a qualificação da formação nesta direção. (Re) pensar os paradigmas da área requer alocação dos posicionamentos perante a manutenção do status quo, cuja Educação tem prestado seu contributo.

REFERENCIAS

- ANDRADE FILHO, N. F. D. **Formação Profissional em Educação Física Brasileira: uma súmula da discussão dos anos de 1996 a 2000.** Rev. Bras. Cienc. Esporte, v. 22, n. 3, p. 23-37, maio 2001.
- BRACHT, V. **A Constituição das Teorias Pedagógicas da Educação Física.** Cadernos Cedes, ano XIX, nº 48, Agosto/99.
- BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A. **Questionamentos e Incertezas Acerca do Estatuto Científico da Saúde: um debate necessário na educação física.** R. da Educação Física/UEM Maringá, v. 15, n. 2, p. 57-66, 2. sem. 2004.
- BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. **Os sentidos da saúde e a Educação Física: apontamentos preliminares.** Arquivos em Movimento, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.65-74, janeiro/junho 2005.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 6 ed., 2009. Traduzido por Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas.
- CAPARROZ, F. E.; BRACHT, V. **O Tempo e o Lugar de uma didática de Educação Física.** Rev. Bras. Cienc. Esporte. Campinas. V.28, n. 2, p. 21-37, 2007.
- CARVALHO. M. Y. **Entre o Biológico e o Social: tensões no debate teórico acerca da saúde na educação física.** Motrivivência Ano XVII, Nº 24, P. 97-105 Jun./2005.
- CASTIEL, L. D. **A saúde persecutória: os limites da responsabilidade.** / Luis David Castiel e Carlos Álvarez-Dardet Diaz. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 136 p.
- CRUZ, A. S. **O Embate de Projetos na Formação de Professores de Educação Física: além da dualidade licenciatura – bacharelado.** Motrivivência Ano XXIII, Nº 36, P. 26-44 Jun./2011.
- DELLA FONTE, S.S.; LOUREIRO, R. **A Ideologia da Saúde e a Educação Física.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v.18, n.2, p.126-132, jan. 1997.
- FIGUEIREDO, Z. C. C. **Formação Docente em Educação Física: experiências sociais e relação com o saber.** Movimento, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 89-111, janeiro/abril de 2004.
- FONSECA, Rubiani Giovani et.al. **O conhecimento do profissional de Educação Física e sua relação com o ambiente de trabalho durante a intervenção profissional.** Movimento. Porto Alegre, v. 13, n. 03, p. 151-177, setembro/dezembro de 2007.
- GÓIS JUNIOR, E.; LOVISOLO, H. R. **Descontinuidades e Continuidades do Movimento Higienista no Brasil do Século XX.** Rev. Bras. Cienc. Esporte, Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, set. 2003.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **Saúde, Empoderamento e Triângulação**. Saúde e Sociedade v.13, n.2, p.32-38, maio-ago 2004.

MINAYO, M, C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 1994.

MOLINA, K. R. **Formação em Educação Física: Políticas, ingerências e efeitos**. In: Formação em Educação Física & Ciências do Esporte: políticas do cotidiano / Dinah Vasconcellos Terra, Marcílio Souza Junior. – SP: Aderaldo & Rothschild: Goiânia, GO: CBCE, p. 75-92, 2010.

NOZAKI, H. T. **Educação Física E Reordenamento no Mundo do Trabalho: mediações da regulamentação da profissão**. Doutorado em Educação. Niterói: UFF, 2004.

NUNES, E. D. **Saúde Coletiva: história de uma idéia e de um conceito**. Saúde e Sociedade 3(2): 5-21, 1994.

GOIÁS/UFG/FEF. **Projeto Político-Pedagógico do Curso de Licenciatura em Educação Física**. Goiânia, FEF, 2004.

GOIÁS/UFG/FEF. **Projeto Político-Pedagógico do Curso de Bacharelado em Educação Física**. Goiânia, FEF, 2011.

SADI, R. S. **Política do Conselho Federal de Educação Física: limites e possibilidades**. Ver, Bras. Cienc. Esporte, Campinas, v. 24, n. 3, p. 9-22, maio 2003.

SOUZA NETO, S.; ALEGRE, A. D.; HUNGER, D.; PEREIRA, J. M. **A Formação Do Profissional De Educação Física No Brasil: uma história sob a perspectiva da legislação federal no século XX**. Rev. Bras. Cienc. Esporte, Campinas, v. 25, n. 2, p. 113-128, jan. 2004.

TAFFAREL, C. N. Z.; SANTOS JÚNIOR, C. L. **Formação Humana e Formação de Professores de Educação Física: para além da falsa dicotomia licenciatura x bacharelado**. In: Formação em Educação Física & Ciências do Esporte: políticas do cotidiano / Dinah Vasconcellos Terra, Marcílio Souza Junior. – SP: Aderaldo & Rothschild: Goiânia, GO: CBCE, p. 13-47, 2010.

TARDIF, M. **Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas conseqüências em relação à formação para o magistério**. Revista Brasileira de Educação, n. 13, 2000.