

# EDUCAÇÃO FÍSICA COMO ESTRATÉGIA BIOPOLÍTICA DA IDEOLOGIA HIGIENISTA E SEUS VÍNCULOS EPISTEMOLÓGICOS COM AS TEORIAS DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

PHYSICAL EDUCATION AS A BIOPOLITICAL STRATEGY OF HYGIENIST IDEOLOGY AND ITS EPISTEMOLOGICAL LINKS WITH THEORIES OF THE HEALTH-DISEASE PROCESS

Recebido em: 13 de abril de 2023

Aprovado em: 21 de junho de 2023

Sistema de Avaliação: Double Blind Review

RCO | a. 15 | v. 2 | p. 365-378 | jul./dez. 2023

DOI: <https://doi.org/10.25112/rco.v2.3052>

**Fernando Lionel Quiroga** [fernando.quiroga@ueg.br](mailto:fernando.quiroga@ueg.br)

Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (São Paulo/Brasil).

Professor da Universidade Estadual de Goiás (Anápolis/Brasil).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4172-2002>

**Beatriz Aparecida Paolucci** [paoluccibeatriz@gmail.com](mailto:paoluccibeatriz@gmail.com)

Mestra em Educação Física pela Universidade Federal de Goiás (Goiânia/Brasil).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9537-8086>

## RESUMO

Discutimos neste ensaio a constituição do campo da Educação Física como estratégia biopolítica da ideologia higienista entre os séculos XIX e XX e as concepções teóricas do processo saúde-doença como pano de fundo da consolidação da medicina social nestes contextos. Avançamos nesta investigação buscando caracterizar tais concepções de saúde-doença contextualizando-as aos modos de organização da medicina social e saúde pública em sua evolução histórica, desde o seu nascimento no continente europeu até a sua implementação em solo brasileiro. Finalmente, aproximamos os dois campos que compõe esta articulação – Educação Física e Saúde – ao contexto contemporâneo marcado pela reforma sanitária liderada por Sérgio Arouca, que viria a constituir o campo da Saúde Coletiva a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, em que se localiza uma tentativa de ruptura sobre paradigma biológico em razão de uma concepção cultural do corpo e da cultura de movimento.

**Palavras-chave:** Educação Física. Processo saúde-doença. Biopolítica. Saúde Coletiva.

## ABSTRACT

In this essay, we discussed the field of Physical Education as a biopolitical strategy of hygienist ideology between the 19th and 20th centuries, and the theoretical conceptions of the health-disease process as a backdrop for the consolidation of social medicine in these contexts. We have advanced in this investigation seeking to characterize such conceptions of health-disease by contextualizing them to the modes of organization of social medicine and public health in its historical evolution, from its birth in the European continent to its implementation on Brazilian soil. Finally, we bring the two fields that make up this articulation - Physical Education and Health - closer to the contemporary context, marked by the health reform led by Sérgio Arouca, which would constitute the field of Public Health and the creation of the Unified Health System (SUS) in 1988, where an attempt is made to break up with the biological paradigm due to a cultural conception of the body and the culture of movement.

**Keywords:** Physical Education. Health-disease process. Biopolitics. Collective Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A presente temática é importante porque nos leva a refletir acerca da articulação entre os aspectos históricos e epistemológicos da Educação Física, portanto de sua gênese enquanto área de conhecimento, em relação às teorias que visam explicar o processo saúde-doença. O desdobramento desta relação não só é importante para que compreendamos de que modo e quando se deu este cruzamento entre as áreas e de como se instaurou uma familiaridade epistemológica entre elas, como por que nos permite, por meio de uma leitura minuciosa deste processo, problematizar suas principais consequências que, ao fim e ao cabo, acabam por se materializar na prática, por meio de atitudes e representações dos profissionais de Educação Física.

O núcleo desta questão, objeto de nossa análise, reside no ponto de colisão em que se admitem duas principais questões: a) que concepção de saúde sedimentou a elaboração da Saúde Pública no Brasil?; b) de que modo a Educação Física, assentada nesta concepção, desenvolveu-se enquanto disciplina a serviço da saúde?

As respostas a tais questões são fundamentais para que se possa compreender porque o modelo biomédico, ainda centrado na doença é predominante entre os profissionais da saúde e de que modo podemos refletir sobre possibilidades de superação deste paradigma por meio da Saúde Coletiva.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Educação Física enquanto área disciplinar desenvolve-se como uma dimensão complementar ao desenvolvimento da Saúde Pública no século XIX. Neste sentido, Nunes refere-se a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, fundada em 1829, que tinha dentre seus objetivos desenvolver uma série de ações reguladoras no âmbito da Saúde Pública. Segundo este autor:

Desde a sua fundação pode-se observar a influência que a sociedade passa a exercer sobre as decisões governamentais, no que se refere a saúde pública. Ela irá apresentar um amplo programa que se estende desde a higiene à medicina legal; **educação física das crianças**; a questão dos enterros nas Igrejas; denunciará a carência de hospitais; estabelecerá regulamentos sobre as farmácias; medidas para melhorar e assistir aos doentes mentais; denunciará também as casas insalubres e repletas de pessoas e dará destaque ao saneamento [NUNES, 2000, p. 28 – **grifo nosso**].

De acordo com Daolio (2001), a Educação Física, sob influência da Medicina Higienista do século XIX, adota as concepções naturalistas de homem e de corpo. Isto significa, grosso modo, que sua base de

sustentação assentava-se em uma concepção de cunho positivista e, portanto, de valoração neutra em relação a saúde ou doença. As tendências dos naturalistas, de acordo com Gaudenzi:

Escoram-se no ideário da ciência moderna e buscam um estado da natureza que possa justificar as normas – e os desvios – do organismo vivo. Tipicamente, fundamentam a abordagem da doença e da saúde nas “ciências duras” – biologia, química e física – e evitam o saber das “ciências leves” como a história, a sociologia e a psicologia. [Gaudenzi, 2016, p. 749].

Neste sentido, como podemos observar, duas colunas dão sustentação ao desenvolvimento da Educação Física no alvorecer da sociedade capitalista: a saúde pública e o ideal positivista face ao processo saúde-doença. Este modelo imprimiu sobre a Educação Física o caráter biologicista que viria a marcar a área como sua principal vertente até os dias atuais.

De acordo com Daolio (2001): “grande parte dos cursos de formação em Educação Física até hoje são incluídos na área das ciências biológicas nas universidades e boa parte das aulas são destinadas às disciplinas vertentes dessa linha” (DAOLIO, 2001, p. 31). Sob este pano de fundo, refletir na contemporaneidade acerca da articulação entre Educação Física e Saúde implica no desafio de compreender, de um lado, o processo histórico da Educação Física em seus vínculos com as teorias explicativas do processo saúde-doença.

É importante explicar, neste sentido, os diferentes modelos teóricos que visam explicar o processo saúde-doença para que, sob este pano de fundo, possamos situar o campo da Educação Física em sua relação com suas diferentes concepções.

Uma primeira consideração, já brevemente esboçada até aqui, diz respeito a conexão entre a Educação Física (enfoque naturalista) e a Saúde (paradigma saúde-doença). Discutiremos, a seguir, de que modo se coaduna esta relação e de que modo se desdobra a questão na Educação Física como estratégia biopolítica da Saúde Pública sob a ideologia higienista.

### **3 METODOLOGIA**

O presente trabalho é o resultado de uma investigação de cunho qualitativo caracterizado como ensaio-teórico. Tal proposta consistiu no encaminhamento de uma resposta às questões norteadoras utilizando-nos de hipóteses de cunho teórico que buscamos defender ao longo da escrita do argumento, dando ênfase à sua “natureza reflexiva e interpretativa, diferente da forma classificatória da ciência (Meneghetti, 2011, p. 322). Ainda segundo este autor:

A compreensão dos argumentos precisa estar embasada em pressupostos válidos, verificáveis ou não, pois se somente os pressupostos verificáveis tivessem validade, o ensaio se reduziria à comprovação mecanicista da realidade. O ato argumentativo precisa ser construído ao longo do processo de envolvimento com o objeto. Os argumentos são resultados da interação de sujeito e objeto, em que a lógica e as verdades são meios e não fins em si mesmos (MENEGHETTI, 2011, p. 324).

Comefeito, pode-se observar que nesta investigação, amparados sob tal perspectiva, o delineamento teórico é apresentado ao decorrer das ideias, e não como fundamento referencial precedente. As questões lançadas na introdução ditam o ritmo que servirá de guia durante toda a escrita. Superando o determinismo metodológico tradicional, o ensaio cede espaço para certo caráter de espontaneidade que permite, por meio do aprofundamento intelectual, pinçar uma nova hipótese, desbravar um novo caminho de resposta.

Neste gênero, a análise é concebida enquanto fenômeno, isto é, no esforço de compreensão do problema aplicado aos seus condicionantes sócio-históricos. Segundo Meneghetti:

Ocorre que o processo de análise só é possível na manifestação do objeto como fenômeno. O ponto central está na compreensão do fenômeno, levando em consideração que o fenômeno é aquilo que se apresenta; a separação entre essência e aparência é uma consequência natural. Por mais que o pensamento tente compreender e abarcar a totalidade da realidade, é fato que a consciência não consegue realizar esse empreendimento (MENEGHETTI, 2011, p. 325).

A delimitação do *corpus* teórico do presente ensaio resulta de pesquisas anteriores do próprio autor e da seleção de autores clássicos e contemporâneos que vem debatendo sobre a temática. Como os próprios limites de um ensaio não permitem que se chegue a respostas mais enfáticas sobre o problema em questão, nosso propósito terá sido alcançado se o leitor perceber o desenvolvimento das ideias presentes como pistas que podem auxiliar na construção de respostas que podem favorecer estudos futuros.

## **4 RESULTADOS E ANÁLISES:**

### **4.1 AS TEORIAS EXPLICATIVAS DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E SUAS INTERFACES COM A EDUCAÇÃO FÍSICA**

As teorias explicativas do processo saúde-doença resultam de elaborações científicas pertencentes a cada período, às quais se deve acrescentar o peso da ideologia e outros condicionantes que, no campo das disputas epistemológicas, terminam por legitimar determinado “modo de olhar” sobre o fenômeno em detrimento de outras abordagens menos aceitáveis. A saúde e a doença como dois estados opostos do organismo, pela própria dimensão que lhe é inerente a natureza humana, constituem-se como objetos passíveis de explicações e teorizações que remontam a antiguidade clássica. Segundo Canguilhem, em *O Normal e o Patológico*, existem duas correntes principais de interpretação acerca da saúde e da doença. Entre os povos assírios, egípcios, caldeus e hebreus predominava a doutrina *ontológica* cuja explicação do processo de saúde-doença partia do pressuposto de que a enfermidade advinha de um mal externo ao organismo. Este agente externo, como um elemento da natureza ou algo próximo a um espírito sobrenatural, invadia o ser humano produzindo nele a doença. Neste sentido, o corpo humano não tinha nenhuma participação neste processo, sendo apenas o hospedeiro de um mal exterior e misterioso.

A outra vertente, denominada de concepção *dinâmica* da causalidade, fazia-se presente de acordo com Facchini (1994) sobretudo nas medicinas hindu e chinesa. Tal concepção era caracterizada pela noção de que o estado doença consistia em um processo de desequilíbrio (ou desarmonia) das forças vitais, fazendo com que o organismo estabelecesse, formas internas de reequilíbrio. De acordo com Arouca (2003), neste sentido: “o ponto em comum seria a consideração de que, em ambos os casos, existe uma luta por parte do organismo seja com um agente externo seja uma luta interna de forças”. (AROUCA, 2003, p, 157).

A evolução do pensamento médico teve forte influência da filosofia cartesiana e pelas descobertas feitas por Andrea Vesalius em seu *The Humani Corporis Fabrica* – tratado de anatomia humana escrito em 1543 – realizado sob inúmeras dissecações de cadáveres, desenvolvendo-se a partir destes conhecimentos o ramo da Fisiologia, que tinha como objetivo compreender de que modo funcionava o corpo humano normal para, somente a partir disso, produzir-se um sistema classificatório para as doenças (OLIVEIRA; EGRY, 2000).

Somente a partir de então, a partir do século XVIII e XIX desenvolve-se a noção de medicina social, primeiramente no continente europeu e sustentada essencialmente na noção de controle do corpo como viria a observar o filósofo francês Michel Foucault no século XX. De acordo com ele:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica [FOUCAULT, 2015, p. 144].

Desta forma e assentado nesta premissa fundamental, Foucault analisa o desenvolvimento da medicina social que se inicia na Alemanha, como medicina do Estado; França, como medicina urbana; e Inglesa, como medicina da força de trabalho. Especialmente a partir dos modelos da França e Inglaterra desenvolveu-se a concepção da saúde como preocupação coletiva, como coisa pública. Tal modelo se caracteriza pelo controle do ambiente físico com o propósito de deixá-lo menos suscetível à doenças ou capaz de provocar enfermidades. No contexto brasileiro, tal modelo de saúde viria a adquirir certos sentidos em detrimento do poder local que, segundo Luz (1982)

[...] poderíamos dizer que o fato histórico, no Brasil, ainda é em grande parte tratado como sucessão de nomes, datas e fatos importantes, relações mecânicas de causas e consequências que fazem ressurgir e reafirmar a providência divina ou o Estado como agentes estabelecadores da ordem, nos momentos em que os indivíduos ou grupos tentam desvirtuar o povo "ordeiro" pacífico e trabalhador dos rumos a eles destinados [LUZ, 1982, p. 54].

A respeito do controle do corpo e do ambiente físico como elementos fundamentais enquanto estratégia biopolítica de Saúde Pública, a Educação Física passa a ser vista como vetor auxiliar deste processo como pode ser visto nesta passagem de Linhales (2006):

[...] a Seção experimentou, ao longo de sua existência, diferentes níveis de envolvimento com as duas temáticas (a educação física e a higiene). No seu nascedouro, a higiene teve papel preponderante. Campanhas instrutivas para higienizar o povo e cursos de aperfeiçoamento em higiene, destinados às professoras primárias, constituíram prioridades entre 1925 e 1928. Essas ações eram sempre coordenadas por médicos atuantes tanto na ABE como em outras entidades e redes de sociabilidade que priorizavam a educação higiênica e sanitária. Educação e higiene foram pensadas e produzidas, na ABE, de forma bastante correlacionadas, como duas dimensões complementares no projeto 'sanitário' da regeneração social [LINHALES, 2006, p. 152].

A aproximação da Educação Física com a Saúde Pública, portanto, remonta às suas origens em que se admitia como pressuposto uma concepção de saúde em sentido negativo, isto é, como ausência de doenças. Por esta razão, a Educação Física assumia uma perspectiva biologicista, centrada no corpo e no indivíduo, com o propósito de afastá-lo do vício ou das tendências a comportamentos promíscuos etc.

em benefício de um corpo moral e fisicamente saudável para o trabalho. Os modelos ginásticos europeus, especialmente o Inglês, Alemão, Sueco e Francês tiveram um papel fundamental para corresponder às expectativas do Estado, que consistiam especialmente em regenerar a raça, atendendo aos anseios dos higienistas, que apontavam diversas moléstias decorrentes de vícios e falta de higiene da população. A Educação Física deste período constituiu-se como a principal instituição normalizadora dos corpos. Por meio dos métodos ginásticos europeus – racionalizados e científicos – o corpo do brasileiro daquele período passava a ser também um corpo racionalizado e científico: todo um repertório gestual e postural, cujas raízes remontavam a culturas de países europeus e, portanto, mantinham uma coesão interna, sutil e idiossincrática, fiel aos filigranas que compõe uma determinada cultura, inscrevia-se, naquele período, na cultura de movimentos e gestos do brasileiro.

Segundo Soares (2001): “higiene, raça e moral pontuam as propostas pedagógicas e legais que contemplam a Educação Física, e as funções a serem por ela desempenhadas, não poderiam ser outras senão aquelas higiênicas, eugênicas e morais” [SOARES, 1994, p. 111]. A Educação Física, portanto, era o instrumento de maior importância do projeto da medicina social do Brasil no século XIX. Retomando o pensamento de Foucault ao afirmar que é por meio do corpo que a sociedade assume o controle sobre os indivíduos por ser este, uma realidade biopolítica, pensar na Educação Física enquanto disciplina escolar privilegiada para atingir tais objetivos parece um tanto óbvio. Mas tal obviedade somente é possível a partir dos ensinamentos deste filósofo. Em outras palavras isto quer dizer que, sem a noção de corpo como elemento fundamental para o nascimento da medicina social e da saúde pública e, mais, sem a noção biopolítica do corpo, não poderíamos compreender diversos sentidos do funcionamento das sociedades contemporâneas como o próprio papel da Educação Física em sua origem enquanto componente disciplinar obrigatório.

A respeito das concepções de saúde-doença deste período, convém salientar por extensão da noção de biopolítica, o foco voltava-se à saúde do corpo considerado em sua dimensão biológica e fisiológica. De acordo com Soares: “A educação Física preconizada pelo pensamento médico-higienista era aquela estruturada em bases fisiológicas e anatômicas, as únicas consideradas “científicas”” (SOARES, 2001, p. 122). Visava-se o corpo saudável, isto é, um corpo sem vícios, forte e moral – o sentido moral, aqui, permite-nos inferir em razão de seu contrário, acerca da doença como consequência de uma vida desviante, pecaminosa e suja, cuja culpa deveria recair sobre o próprio indivíduo doente, que deveria suportar o fardo da culpa auto infligida. A saúde, sob esta abordagem, ainda não era vista em sentido positivo, considerando diversas circunstâncias do meio, tais como emprego, renda, classe social, condições de trabalho, nível educacional, dentre outras: arcabouço que somente viria a ser delimitado por volta

dos anos 1970 no movimento que marcou a Reforma Sanitária, liderada especialmente pelo sanitário Sérgio Arouca e que viria a culminar em um projeto sanitário de concepções amplas, democráticas e amparado por uma leitura crítica da sociedade.

#### **4.2 DA SAÚDE PÚBLICA À SAÚDE COLETIVA: REDEMOCRATIZAÇÃO, CRÍTICA, RUPTURA E SUAS CONEXÕES COM A EDUCAÇÃO FÍSICA**

A passagem do século XIX para o XX fora marcada pela ideologia higienista, de caráter elitista, cujos objetivos visavam a limpeza social, especialmente aquela ligada à pobreza, em prol da construção de uma cidade asséptica e saudável. Neste contexto, Soares observa que:

O que é preciso ressaltar neste projeto burguês é o fato de que, para a sua consecução, não bastava apenas controlar racionalmente a saúde, mas também e, principalmente, tornava-se necessário controlar a moral das classes subalternas, conter e domesticar a irracionalidade das paixões populares, modificar o seu modo de vida, a sua habitação, assim como os seus cuidados com o corpo [SOARES, 2001, p. 119].

O fato da vinculação entre a Educação Física e a ideologia higienista ser a marca da gênese deste campo enquanto estratégia da Saúde Pública explica boa parte do porquê, até hoje, predomina a concepção bio-fisiológica sobre o corpo, e que termina por se materializar na prática profissional nos diversos espaços de inserção, e especialmente no campo da saúde. Trata-se de um fenômeno cujas raízes remontam a origem da Educação Física e que, ao longo de sua história, vem se reproduzindo nos discursos, atitudes e modos de pensar sobre esta área de conhecimento. Depreende-se desta reconstituição do campo uma ideia fundamental, embora pouco refletida, a respeito do peso da história na constituição das diversas instituições da sociedade. É elementar que compreendamos que o determinismo biológico como paradigma preponderante na Educação Física não se deve a um embate restrito ao âmbito da teoria ou epistemologia, mas está arraigado aos interesses das elites dominantes.

Uma vez compreendida esta questão, é importante que avancemos no tempo para identificar outra classe de vinculação entre a Educação Física e a Saúde. Mas, antes disso, é necessário reconstruir a trajetória da passagem da Saúde Pública para a Saúde Coletiva como vertente crítica desta última.

As concepções de saúde e doença, até bem recentemente, e ainda em vigor, consistem em basicamente dois modos de entendimento: a) saúde como ausência de doença; b) "saúde é o completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença" (OMS, 1948). A respeito destes dois conceitos, a literatura apresenta diversos questionamentos acerca do caráter demasiado vago em expressões como "completo bem-estar", além da ausência de uma descrição mais bem elaborada, ou que

incluísse nesta definição fatores de importância capital para a condição de saúde, como a redução das desigualdades sociais, por exemplo.

Neste movimento, conforme nos ensina Machado: “a característica mais geral desta transformação é o fato de a medicina se tornar social.(...) O objeto da medicina começa a se deslocar, portanto, da doença para a saúde”. (MACHADO et al., 1978, p. 248).

Acerca deste modo de entendimento, é importante ressaltarmos o sentido de negatividade nestas concepções de saúde e a perspectiva integradora como forma de superação deste paradigma. Segundo Oliveira & Egrý (2020):

De acordo com ABED (1993), as muitas críticas feitas a essa definição referem-se ao fato de que nela a saúde aparece como algo absoluto e indivisível, como um valor demasiadamente genérico, que faz uso de um termo estático como “estado” para designar algo que é essencialmente mutável e de outro pouco preciso como “bem-estar” [OLIVEIRA & EGRY, 2020, p. 23].

Na mesma esteira, Palma (2000) em um artigo em que aborda as condições socioeconômicas em relação a atividade física no contexto da saúde-doença, observa que:

Estas perspectivas, embora pareçam, conduzem para análises reducionistas, uma vez que, para elas: a) as doenças decorrem de determinismos biológicos; b) o foco é centrado no indivíduo; e, c) a ausência de doenças é o “marcador” da saúde. Neste sentido, o primeiro problema que daí decorre, refere-se ao processo de “culpabilização” do indivíduo frente ao aparecimento de doenças que, em última instância, poderiam ter sido evitadas [PALMA, 2000, p. 97].

No contexto brasileiro, o conceito de saúde em sua acepção positiva, em que se incluíam os diversos fatores que perpassam a vida das pessoas – determinantes sociais da saúde –, como emprego, tipo de ocupação e renda, nível de escolaridade, condições de moradia, coesão social, seria uma construção atual, vindo à público somente na década de 1970 por meio da chamada reforma sanitária.

Decorre deste contexto, no Brasil, a passagem da Saúde Pública como uma vertente amadurecida da medicina social inspirada nos modelos Inglês e Norte Americano que, sob o neoliberalismo em ascensão, visava uma participação cada vez menor do Estado sobre a pasta da saúde, que ignorava questões conjunturais acerca da composição social.

A elaboração de uma vertente crítica, liderada especialmente por Sérgio Arouca em um projeto amplo que incluíam todos os setores e atores da sociedade civil, consistia em compreensão de que os problemas vinculados à saúde, antes de serem problemas biomédicos eram problemas de ordem

política, social e econômica. Este é o pressuposto fundamental para que se instaurasse, em fins dos anos 1970 a Saúde Coletiva como paradigma social de uma saúde como direito fundamental e garantido constitucionalmente, vindo a culminar, em 1988, na elaboração do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre este paradigma, cuja concepção de saúde coloca-se como vertente crítica aos modelos anteriores, que viam a saúde em sentido negativo, a Saúde Coletiva a partir das políticas públicas de saúde do SUS, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) – 2008; e do Programa Academia da Saúde – 2011 – buscam uma aproximação com o campo Educação Física a partir do ponto de contato com a Cultura Corporal de Movimento, buscando superar a dimensão biológica sobre o corpo.

Esta “mudança de direção” em busca da superação de uma concepção cristalizada histórica e epistemologicamente, coincide também na elaboração teórica da Educação Física que, desde os anos 1980, tem se dedicado com profundidade a desenvolver um corpo de conhecimentos mais intimamente ligados às Ciências Humanas com o objetivo estabelecer uma crítica aos modelos reducionistas de caráter estritamente biológico e de ampliar, em outra direção, formas de interpretação acerca dos diversos fenômenos que envolvem todas as dimensões do corpo, e não apenas aquelas de caráter bio-fisiológico. Nesta direção, Daolio observa que:

Temos percebido ultimamente a grande utilização do termo cultura nas publicações da Educação Física. Ele vem acompanhado das expressões “corporal”, “física”, “de movimento” ou ainda “corporal de movimento”. A intenção dos vários estudiosos, por vezes, com visões teóricas diferentes, é claramente reconhecer o caráter cultural da área, fato que parece muito positivo [DAOLIO, 2001, p. 36].

Dessa abertura de olhares é exemplo a própria formulação de Daolio, que aproxima a ideia de ‘fato social total’, de Marcel Mauss, como possibilidade teórica com vistas a superação do paradigma biológico vigente. Os diversos sentidos acerca da aproximação entre Educação Física e Saúde, na atualidade, colocam-se como elementos constitutivos de um campo – que aproxima a Educação Física das Ciências Humanas – que é ainda incipiente face ao peso e a longa tradição do determinismo biológico como paradigma predominante, tanto na área da saúde como na Educação Física.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apresentamos neste ensaio pontos de aproximação entre a Educação Física com as concepções de saúde e doença e da Saúde Pública na passagem do século XIX para o XX, dando destaque para a importância desta disciplina como estratégia biopolítica em favor dos princípios norteadores da ideologia

higienista da época. Por meio desta contextualização é possível perceber que em sua gênese, a Educação Física vinculava-se ao campo da saúde sob uma concepção biológica do corpo fazendo com que tal paradigma se tornasse predominante na área. Até hoje há um intenso debate acerca das divergências epistemológicas da Educação Física a despeito de seu caráter bipartido entre as concepções de caráter biológico e as de caráter não-biológico.

Ao compreendermos o fato do paradigma bio-fisiológico colocar-se como fundamento epistemológico essencial da Educação Física a serviço da ideologia higienista, podemos avançar na compreensão de seus desdobramentos ideológicos que ainda povoam os discursos da área e conduzem o jogo de forças nas universidades e na prática profissional. A reforma sanitária da década de 1970 que resultou na constituição da Saúde Coletiva e mais tarde na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo viés crítico, progressista e democratizante, tem requisitado da Educação Física – como serviço de assistência primária à saúde – uma conversão do olhar quanto à superação do paradigma biológico para outro de caráter cultural, humanístico e antropológico.

Podemos concluir, para tanto, que tanto o campo da saúde quanto o da Educação Física, embora consistam de campos fortemente marcados pela concepção cientificista de caráter positivista, situam-se, a partir da articulação com a Saúde Coletiva em uma condição de resistência contra o pensamento da elite dominante. Neste sentido é importante observar os movimento de ataque ao SUS que, sob a primazia do neoliberalismo, apresenta uma tendência de retrocesso ao avanço do paradigma positivo da saúde.

Como o debate situa-se no ponto de colisão de uma ruptura epistemológica, as práticas e discursos do profissional de Educação Física ainda se vêm impregnadas da tradição positivista e biomédica – motivo que deve balizar o interesse de aprofundamento sobre a temática, não no sentido de substituir um paradigma pelo outro, mas de reconhecer o sentido social para o qual cada um deles se destina.

## REFERÊNCIAS

AROUCA, S. **O dilema Preventivista**: Contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva. São Paulo: Editora UNESP: 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção à Saúde**. Brasília: 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Básica. **Diretrizes do NASF**: Núcleos de Apoio a Saúde da Família. Brasília: 2010.

BUENO, A. X. **A Educação Física na Saúde:** reflexões acerca do fazer da profissão no SUS. In: Felipe Wachs, Ueberson Ribeiro Almeida, Fabiana F. de Freitas Brandão. (Org.). Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos Culturais. 1ed.Porto Alegre: Rede Unida, 2016, v., p. 145-167.

CAMPOS G. W. S. et al (Org.). **Tratado de saúde coletiva.** São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

CARVALHO, Y. M. **O mito atividade física/saúde** [dissertação]. Campinas: Faculdade de Educação Física; 1993.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro, Forense-Universitária, 1978.

DAOLIO, J. **A Antropologia social e a Educação Física:** Possibilidades de encontro, in: CARVALHO, Y. M. e RUBIO, K. Educação Física e Ciências Humanas. São Paulo: HUCITEC, 2001.

FACCHINI, L.A. **Por que a doença?:** a inferência causal e os marcos teóricos de análise. In: ROCHA, L.E.; RIGOTO, R.M.; BUSCHINELLI, J.T.P. (org.) Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis, Vozes, 1994.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

NUNES, Everardo Duarte. Sobre a história da saúde pública: idéias e autores. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 2, p. 251-264, 2000 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200004&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200004>.

GAUDENZI, Paula. Normal e Patológico no naturalismo e no normativismo em saúde: a controvérsia entre Boorse e Nordenfelt. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 3, p. 747-767, Sept. 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312016000300747&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000300747&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312016000300003>.

OLIVEIRA, M.A.C.; EGRY, E.Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, jan. 2000.

ABREU JUNIOR, Laerthe de Moraes; CARVALHO, Eliane Vianey de. O discurso médico-higienista no Brasil do início do século XX. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 427-451, Nov. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462012000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000300005&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300005>.

LINHALES, Meily Assbú. **A escola, o esporte e a 'energização do caráter': projetos culturais em circulação na Associação Brasileira de Educação (1925-1935)**. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

LUZ MT. **Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)**. Rio de Janeiro, Graal: 1982

MACHADO, R. et al. **Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro, Graal, 1978.

MENEGHETTI, Francis Kanashiro. O que é um ensaio-teórico?. **Revista de Administração Contemporânea [online]**. 2011, v. 15, n. 2 [Acessado 20 Novembro 2022], pp. 320-332. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-65552011000200010>>. Epub 21 Mar 2011. ISSN 1982-7849. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552011000200010>.

PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. **Revista Paulista de Educação Física, [S. l.]**, v. 14, n. 1, p. 97-106, 2000. DOI: 10.11606/issn.2594-5904.rpef.2000.138022. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rpef/article/view/138022>. Acesso em: 17 out. 2020.

SOARES, C.L. **Educação física: raízes europeias e Brasil**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2001.