

# **O Profissional de Educação Física e sua atuação no âmbito da saúde: ensaio sobre uma perspectiva bioantropossocial.**

Rafael da Cunha Lima<sup>1</sup>

## **Resumo**

Este artigo científico tem a finalidade de contribuir para o debate a respeito da intervenção do(a) Profissional de Educação Física no âmbito da saúde ao reafirmar uma perspectiva de atuação deste(a) profissional neste segmento, além de (re)pensar sua atuação enquanto um agente de saúde com responsabilidade social, capacitado(a) para observar e interpretar as possíveis carências e necessidades decorrentes do contexto sociocultural em que se dá a sua atuação profissional, a fim de fornecer os meios adequados pelos quais irá promover a saúde. Para isso, foi feita uma revisão de literatura de artigos publicados nos últimos quinze anos e que discutem pontos relevantes acerca do tema proposto, através de consulta ao banco de dados do CONFEF; LUME – UFRGS e SciELO, no intuito de nortear o estudo. Por fim, propõe-se que a intervenção do(a) Profissional de Educação Física no âmbito da saúde deve acontecer a partir de um ponto de vista que considere o homem como um ser integral e que possibilite inter-relacionar fatos e fenômenos sociais às questões de saúde, e com isso superar conceitos limitados e ultrapassados.

**Palavras-chave:** Intervenção; Profissional; Educação Física; Saúde.

---

<sup>1</sup> Licenciado e Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Pernambuco.  
Email: rafaelcunha\_\_16@hotmail.com

## **Introdução**

Para iniciar a discussão acerca da intervenção do(a) Profissional de Educação Física na saúde, é preciso analisar e compreender os condicionantes históricos e socioculturais de tal intervenção. Para isso, é necessária uma análise dos diferentes cenários sociais inerentes à prática do(a) Profissional de Educação Física em diferentes épocas, para compreendermos qual a relevância social atribuída à sua intervenção no âmbito da saúde. Para melhor nortear o estudo, foi feito um breve levantamento de artigos publicados nos últimos quinze anos e que discutem pontos relevantes acerca do tema proposto, através de pesquisa no banco de dados do Conselho Federal de Educação Física – CONFEF; Repositório digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - LUME – UFRGS; e *Scientific Eletronic Library Online – SciELO*, no intuito de propor uma perspectiva mais humanista, crítica e reflexiva no que diz respeito à intervenção do(a) Profissional de Educação Física na saúde, e que permita corroborar com intervenções que materializem a interdependência entre o biológico, o social, o cultural, dentre outras possibilidades que contemplem a complexidade humana e de nossa área do conhecimento científico. Destarte, se discute a respeito da atuação do(a) Profissional de Educação Física no âmbito da saúde e compreende que este(a) é um agente de saúde com responsabilidade social, que deve ser capacitado(a) para, dentro de sua especificidade epistemológica, intervir considerando as demandas do contexto sociocultural em que se dá a sua atuação, a fim de fornecer os meios adequados pelos quais irá promover saúde no seu sentido mais amplo. Assim, propõe-se que a intervenção do(a) Profissional de Educação Física no âmbito da saúde deve acontecer a partir de um ponto de vista que considere o homem como ser integral, em que a sua saúde não depende única e exclusivamente do bom funcionamento dos sistemas e órgãos do corpo humano, pois considera também os fatores emocionais, cognitivos, sociais, culturais, econômicos e outros que se integram e influenciam diretamente na saúde, no bem-estar e na forma de viver do homem.

## **Resultados e Discussão**

Fazendo uma breve retrospectiva da Educação Física no Brasil é visível que ela foi fortemente influenciada pela medicina e por instituições militares nos séculos XVIII e XIX, época em que o corpo foi objeto de estudo das ciências biológicas (BRACHT, 1999). Dessa forma, o que predominava era o caráter higienista da medicina e, com isso, a intervenção do(a) Profissional de Educação Física era feita de acordo com o modelo médico e militar, em

que a prioridade residia no fato delas provocarem adaptações orgânicas que deixavam seus praticantes mais fortes e saudáveis, a fim de que estes(as) fossem cada vez mais eficientes em seu meio produtivo – o trabalho.

Durante o século XX o corpo passa a ser visto, predominantemente, através de um enfoque psicológico, ou seja, enaltecendo-se o prazer corporal. Além disso, a prática esportiva ganhou grande significação social durante esse período histórico e, na maioria das vezes, era orientada pelo princípio da concorrência e do rendimento esportivo. Esta última característica é comum à ginástica, outra técnica corporal incentivada pelos filantropos e pela medicina na Europa continental (BRACHT 1999, p. 74) remetendo, assim, à disputa existente também no meio produtivo – o trabalho – em que o(a) vitorioso(a) era aquele(a) que fosse o(a) melhor, ou seja, o objetivo principal da Educação Física era formar seres viris e prontos para o mercado competitivo de trabalho.

Diante desse cenário, a intervenção do(a) Profissional de Educação Física, no âmbito da saúde, pautava-se nos princípios médicos, ao herdar conceitos clínicos e biológicos da área, e militares, através do exercício físico repetitivo e extenuante na busca pela boa forma física, além de incentivar a disputa ao remeter o modelo de produção capitalista, que é seletivo e competitivo. Ou seja, a sua intervenção, na verdade, pouco se importava com a saúde do ser humano integral, uma vez que o principal objetivo era o de deixá-lo biologicamente apto para o trabalho. O que acontecia nesses casos é que o conceito de saúde era reducionista e simplista ao caracterizar-se pela ausência da doença e desconsiderar a integração dos fatores de ordem biopsicossocial no processo saúde-doença, ou seja, para ser saudável era preciso não ter doença alguma e, por isso, o foco se concentrava na cura do enfermo, no sentido de restituir-lhe a saúde. Através desse ponto de vista entende-se que, por não estar acometido por alguma doença, estaria o homem saudável e apto a levar uma vida normal e desempenhar suas atividades do dia a dia, principalmente as do trabalho por ser um componente importante na produção do sistema capitalista. Parece óbvio poder afirmar que se tem saúde por não estar doente, porém, aos poucos se percebeu que essa afirmação não era o suficiente para que a pessoa viesse a se considerar saudável. Apesar de não ser fácil conceituar a saúde, houve esforços no sentido de melhor defini-la, ao:

[...] considerar o processo saúde-doença para além das causas orgânicas, ou seja, compreender principalmente a saúde como socialmente determinada. [...] Deslocando o foco da doença para além da dimensão biológica, coloca-se em evidência o contexto e as situações relacionais, subjetivas e sociais (da microfamília à macrosociedade), trazendo para o campo da formação um novo conjunto de saberes que se agrega à clínica (ROCHA; CENTURIÃO, 2007, p. 22).

Apesar do(a) Profissional de Educação Física intervir ciente de que o exercício físico é capaz de contribuir com a melhoria das capacidades biológicas de quem o pratica regularmente, ele(a) deve entender que apenas o exercício não é suficiente para promover-lhes saúde, pois se não estiver aliado de forma favorável com as situações relacionais<sup>2</sup>, subjetivas<sup>3</sup> e sociais<sup>4</sup>, de nada adiantarão os esforços no sentido de promover saúde. Note-se bem que o foco é na saúde como um todo, pois se o objetivo for apenas o de melhorar as taxas verificadas nos exames médicos rotineiros, a capacidade cardiopulmonar, combater a diabetes e a obesidade, auxiliar no controle dos níveis de gordura corporal, da pressão arterial e manter o peso corporal desejado, é bem provável que ele seja alcançado, pois já está mais do que comprovado que o exercício físico é benéfico em termos biológicos quando desenvolvido com norte científico via um(a) profissional qualificado(a), porém, ao propor um conceito amplo acerca da saúde e que seja capaz de abranger as demais esferas da vida humana, não podemos nos limitar a considerar que as melhorias clínicas são o fim em si mesmo e não um dos meios do processo pelo qual se promove saúde.

Essa busca por um entendimento mais humanista, no que diz respeito à intervenção do(a) Profissional de Educação Física, foi evidenciada a partir do momento em que as ciências humanas passaram a constituir o viés pedagógico da mesma, o que trouxe consigo uma análise crítica do paradigma predominante até então, ou seja, o da aptidão física, o qual, de fato, possui incontestes contribuições para nossa área do conhecimento. Para Bracht (1999) esse movimento foi caracterizado como o renovador da Educação Física brasileira nos anos de 1980 e determinante no que diz respeito à forma como se pensa a respeito da intervenção deste(a) profissional, uma vez que se opõe as formas de intervenção baseadas no modelo médico e militar. Com isso, o modelo tradicional tecnicista foi criticado em alguns aspectos e novas propostas de intervenção surgiram diante de novas perspectivas, pois, antes, a imagem do(a) Profissional de Educação Física, no imaginário da sociedade, estava atrelada ao treinamento físico e ao exercício físico extenuante e repetitivo. Próximo desse momento histórico ocorreu também, de acordo com Anjos e Duarte (2009), o projeto da Reforma

---

<sup>2</sup> Situações referentes às relações estabelecidas em nosso cotidiano. Tanto na relação com o próximo, assim como, na relação consigo mesmo e na relação com o meio ambiente. Essas relações são importantes para que possamos desenvolver uma inteligência pessoal que nos permita perceber nossas emoções e identificarmos o nosso estado de ânimo, intenções e temperamentos, bem como, o das outras pessoas com as quais nos relacionamos e, através dessa inteligência pessoal, nortear o nosso próprio comportamento (QUEROZ; NERI, 2005).

<sup>3</sup> As situações subjetivas estão atreladas às emoções e sentimentos que tem influência direta sob o nosso estado de saúde.

<sup>4</sup> As situações sociais, nesse caso, referem-se às questões de ordem social que também influenciam diretamente na nossa saúde (socioeconômicos, socioculturais, sócio históricos, condições de trabalho, saúde, moradia e segurança).

Sanitária que estimulou novas formas de pensar e agir em saúde, ou seja, diante desse contexto fica evidente que as formas de pensar e agir do(a) Profissional de Educação Física, no âmbito da saúde, passariam por um momento de crítica e dirigiam-se para o surgimento de novas perspectivas no sentido de acompanhar as novas demandas sociais. Apesar de identificar caminhos que apontam para uma mudança, ainda que lentamente, há forças que caminham na direção contrária no que diz respeito à legítima atuação do(a) Profissional de Educação Física na saúde, pois insistem em manter todo o foco da sua atuação no paradigma da aptidão física. Mas não adianta tentar mudar o que está no imaginário da sociedade se, antes, não for modificado o imaginário do(a) Profissional de Educação Física, que também é vítima das forças coercitivas que dificultam o rompimento do paradigma criticado. E conforme Bagrichevsky:

[...] nos deparamos sim com um modelo de formação em educação física tendencioso e insuficiente, que dificulta a compreensão da realidade social que nos circunda nos microespaços do dia-a-dia e ainda insinua, permissivamente, uma visão distorcida da mesma, retratada pela influência dos modismos efêmeros que a mídia impulsiona de forma persuasiva. (2007, p. 37).

Ao considerarmos os diferentes contextos e situações existentes nas mais distintas regiões brasileiras, não podemos generalizar tais afirmações e tampouco trazê-las diretamente para nossa realidade. Por isso, torna-se viável o desenvolvimento de pesquisas regionais no intento de verificar se ocorreram mudanças no perfil da grade curricular do curso de Educação Física das instituições de ensino superior do estado de Pernambuco, de que tipo, e se as mesmas estão de acordo com as reais exigências e carências percebidas pelos Profissionais de Educação Física durante o exercício de sua intervenção cotidiana no âmbito da saúde. Essas mudanças devem considerar as novas perspectivas em saúde, o que irá resultar numa melhor conscientização e compreensão da realidade por parte dos discentes e futuros profissionais da área, uma vez que tornarão relevantes as questões sociais. A partir dessa mudança de consciência, exercerão influência para mudar a forma com a qual a sociedade pensa a respeito da sua atuação profissional no âmbito da saúde, uma vez que, cabe também ao Profissional de Educação Física "[...] disseminar no indivíduo e na comunidade a importância da prática de atividades físicas com base em conhecimentos científicos, desmistificando concepções equivocadas" (SILVA, 2010), pois há forças que atuam no sentido contrário, como a mídia, por exemplo, um veículo de informação que deveria esclarecer e colaborar com informações condizentes com a realidade de tais mudanças sociais relacionadas ao que discutimos até

então, mas atua, por vezes, como um agente alienante que vai de encontro com as novas propostas e perspectivas de intervenção do(a) Profissional de Educação Física na saúde, ao ditar modismos efêmeros que visam gerar lucros através da venda dos produtos propagados por ela, associados à saúde e boa forma, disseminando formas estereotipadas e limitadas de se pensar no contexto saúde.

Pensar a respeito da intervenção do(a) Profissional de Educação Física na saúde é pensar na forma como esta se faz presente no seu cotidiano. Não é tarefa fácil romper com modelos de atuação ultrapassados, mas que insistem em permanecer no imaginário da sociedade. Modelos estes que:

[...] parecem não contribuir para uma prática em saúde que considere o outro como sujeito de um processo pessoal e social que lhe determina a maneira de ser na vida. Verificam-se poucas e pontuais iniciativas que favoreçam práticas em saúde que respeitem o homem como “ser” (verbo e substantivo) bioantropossocial e a doença como um processo que manifesta um descompasso entre todos esses fatores (ROCHA; CENTURIÃO, 2007, p. 21-22).

Restringir e reduzir o conceito de saúde simplesmente à ausência de doença significa restringir as possibilidades de atuação do(a) Profissional de Educação Física na saúde, associada, por vezes, apenas às academias de ginástica e à moda *Fitness*. Limitar-se a estes espaços contribui apenas para reforçar os condicionantes que determinam sua atuação no âmbito da saúde, corroborando com as forças coercitivas que nos é imposta. O movimento de retração e aceitação passiva desta coerção limita a intervenção do(a) Profissional de Educação Física, tendo em vista que, diante da dinâmica social, as mudanças são inevitáveis e, por isso, os fatos e fenômenos sociais necessitam ser (re)interpretados, para que, conseqüentemente, possamos (re)adequar a nossa forma de intervir. A limitação supracitada ocorre a partir do momento em que, diante da dinâmica das mudanças sociais, insistimos em copiar e reproduzir modelos de atuação superados e que já não dão conta das dinâmicas e mutáveis demandas sociais, uma vez que estes modelos, tidos como apropriados, na verdade, foram aplicados em situações e épocas distintas, além de desconsiderarem aspectos importantes em termos de saúde, por priorizar o trabalho individual em espaços privados e com foco na doença. Criar uma nova perspectiva a respeito da intervenção do(a) Profissional de Educação Física é reconhecer que a sua atuação é socialmente relevante ao entendermos que trata-se de um agente da saúde que tem responsabilidades e compromissos com a sociedade, pois tem a capacidade de identificar importantes fatores sociais que também influenciam, no sentido de

adotar medidas que possibilitem manter e/ou progredir o estado de saúde da população (atuação com foco no coletivo). Com isso o(a) Profissional de Educação Física tira o foco do individual e do biológico ao considerar também o coletivo e o social. É essencial compreender que apesar de ser benéfico para a saúde, o exercício físico não é capaz de promover saúde se não estiver em sintonia com as situações relacionais, subjetivas e sociais do ser humano.

Ao ampliarmos o debate para criação de novas perspectivas no que diz respeito à intervenção do(a) Profissional de Educação Física na saúde, conseqüentemente propomos o desenvolvimento de novas competências, além das técnico-específicas exigidas atualmente, de acordo com as novas demandas sociais, pois, "[...] o modelo médico hegemônico é superado e, para tal, os serviços básicos de saúde têm suas equipes ampliadas, incorporando às mesmas diversos profissionais, como os de Educação Física, por exemplo" (ANJOS; DUARTE, 2009, p. 1130). Isso confirma a proposta de modelos multiprofissionais em saúde e, com isso, os(as) Profissionais de Educação Física expandem as suas possibilidades de intervenção para além das academias de ginástica, pois, a sua presença se faz importante também nos serviços básicos de saúde, espaço em que as dimensões da competência do(a) Profissional de Educação Física estão em fase de consolidação, o que exige posicionamentos e definições permanentes dos órgãos gestores, públicos e privados, que atuam nas diferentes esferas da sociedade e da entidade representativa desses profissionais (SILVA, 2010).

Outrossim, faz-se necessário adequar a sua formação profissional para melhor capacita-lo(a) a atuar para além dos espaços comumente citados, o que irá contribuir para legitimar a atuação destes(as) profissionais no âmbito da saúde, além de agregar mais valor à sua profissão. Enfim, a proposta não consiste na exclusão, na sua banca de estudos, das matérias relacionadas ao treinamento físico e esportivo, pois essas matérias são de incontestável relevância para a nossa formação, mas o desafio é de não limitar quando o intento é de promover saúde, uma vez que se deve considerar também as diversas instâncias da vida do homem e entender a sua saúde como resultado da integração dos diversos fatores biopsicossociais. Nessa direção, é necessária a elaboração de mais estudos que possam elucidar cada vez mais como a atuação do(a) Profissional de Educação Física na saúde se efetiva diante das novas realidades presentes no cotidiano, tendo em vista os desafios de sua formação que, em muitos casos, estão em descompasso com as ações práticas requeridas do mesmo.

## Considerações Finais

O presente artigo não se propõe a defender a mudança radical da atuação do(a) Profissional de Educação Física no âmbito da saúde, tampouco que o mesmo pare de intervir nos espaços em que já atua dentro desse segmento. O objetivo da discussão consistiu no propósito de promover uma visualização da necessidade de capacitá-lo para atuar em outros espaços em que a sua intervenção se faz relevante. Diante das novas perspectivas em saúde e das novas demandas sociais, tal capacitação e consequente intervenção qualificada contribuirá com o reconhecimento da profissão, além de desafiar no sentido de uma (re)adequação da sua maneira de atuar nos espaços em que já se faz comum a sua presença, sejam eles privados ou públicos, de forma individual ou coletiva. É importante deixar de lado os modelos restritos de pensar e agir em saúde que focam na restituição do estado de saúde da pessoa quando a doença já se faz presente em seu organismo, e tomar como norte modelos que considerem as novas perspectivas do homem bioantropossocial e a doença como produto do descompasso entre os diversos fatores que influenciam o seu estado de saúde (ROCHA; CENTURIÃO, 2007). Compreender que as questões relacionais, sociais e emocionais também são importantes em termos de saúde, nos permite enxergar o corpo para além das suas possibilidades biomecânicas e, com isso, desenvolver a capacidade de promover saúde de uma forma mais humana. É necessário romper visões limitadas a respeito da atuação do(a) Profissional de Educação Física atrelada apenas ao treinamento físico e esportivo, o que lhe atribui, conseqüentemente, pouca relevância social, ao passo que carrega consigo alta responsabilidade social, pois, dentre outras solicitações que lhe são requeridas, também são indicados para promover o estado de saúde das pessoas que, ao necessitarem de médico e terem a doença diagnosticada, por vezes são orientadas a procurarem pelo(a) Profissional de Educação Física para iniciarem um programa de prática regular de atividade física para terem a saúde promovida.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, Tatiana Coletto dos; DUARTE, Ana Cláudia Garcia de Oliveira. **A Educação Física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional.** Physis, vol. 19, n. 4, p. 1127-1144, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n4/v19n4a12.pdf>>. Acesso em: 03 de abril de 2014.

BAGRICHEVSKY, Marcos. **A formação profissional em educação física enseja perspectivas (críticas) para atuação na saúde coletiva?** In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Org.). Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 33 - 45. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/84911/000606426.pdf?sequence=>>> Acesso em: 04 de abril de 2014.

BRACHT, Valter. **A constituição das teorias pedagógicas da educação física.** Cadernos CEDES, Campinas, v. 19, n. 48, Ago. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v19n48/v1948a05.pdf>>. Acesso em: 03 de abril de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Resolução nº 046**, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <[http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd\\_resol=82](http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=82)>. Acesso em: 05 de abril de 2014.

LUZ, Madel Therezinha. **Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde.** In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Org.). Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 9–16. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/84911/000606426.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 04 de abril de 2014.

QUEROZ, Nelma Caires; NERI, Anita Liberalesso. **Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e na velhice.** Psicol. Reflex. Crit. [online]. 2005, vol.18, n.2, pp. 292-299. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n2/27481.pdf>>. Acesso em: 03 de abril de 2014.

ROCHA, Vera Maria; CENTURIÃO, Carla Haas. **Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social.** In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Org.). Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 17 – 31. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/84911/000606426.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 04 de abril de 2014.

SILVA, Francisco Martins da (Org.). **Recomendações sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física.** Rio de Janeiro: CONFEF, 2010. 48p. Disponível em: <[http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro\\_Recomendacoes.pdf](http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro_Recomendacoes.pdf)>. Acesso em: 05 de abril de 2014.