


ENSINO, SAÚDE E AMBIENTE

Da normalização à ecologia dos saberes: de que saúde estamos falando?

From normalization to the ecology of knowledge: what health are we talking about?

Marcelo Paraiso Alves;¹ Cinthia Emerenciana de Almeida;² Alexandre Palma³

¹ Doutor, UniFOA, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil - E-mail: marceloparaiso@outlook.com/

 <https://orcid.org/0000-0002-6236-3224>

² Mestre, UniFOA, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil - E-mail: [cynthiamerem@yahoo.com.br/](mailto:cinthiamerem@yahoo.com.br/)

 <https://orcid.org/0000-0002-4679-9191>

³ Doutor, UFRJ, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil - E-mail: palma_alexandre@yahoo.com.br/

 <https://orcid.org/0000-0002-4679-9191>

Palavras-chave:

promoção da saúde;
normalização;
epistemologias do sul.

Resumo: O presente estudo tem como centralidade o conceito de saúde e o modo como está a ser concebido na sociedade atual. A discussão acerca do conceito de saúde é complexa, visto que percebemos uma dificuldade em abordá-la devido a sua polissemia. Sendo assim, saúde poderia se caracterizar como a possibilidade de agir e reagir, de adoecer e se recuperar. Desse modo, o trabalho objetiva discutir a noção de saúde a partir da ótica normalizadora, propondo as ecologias dos saberes como possibilidade de operar com outras maneiras de promover a saúde. O escopo metodológico desenvolveu-se por intermédio da revisão narrativa, problematizando a saúde enredada ao conceito de normalização articulada ao debate promovido pelas epistemologias do Sul. No intuito de problematizar a concepção de saúde utilizamos as discussões de Canguilhem (1995; 2009), Foucault (2008) Palma (2010; 2012), Santos (2013; 2018), dentre outros.

Keywords:

health promotion.
normalization; southern;
epistemologies.

Abstract: This study focuses on the concept of health and the way it is being conceived in today society. The discussion about the concept of health is complex, since we perceive a difficulty in approaching it due to its polysemy. Thus, health could be characterized as the possibility of acting and reacting, of getting sick and recovering. Therefore, the work aims to discuss the notion of health from a normalizing perspective, proposing the ecologies of knowledge as a possibility of operating with other ways of promoting health. The methodological scope was developed through the narrative review, questioning health entangled in the concept of normalization articulated to the debate promoted by the epistemologies of the South. In order to problematize the conception of health, we used the discussions of Canguilhem (1995; 2009), Foucault (2008) Palma (2010; 2012), Santos (2013; 2018), among others.



1 Introdução

O presente ensaio pretende discutir a noção de saúde a partir da ótica normalizadora, propondo as ecologias dos saberes como possibilidade de outras maneira de promover a saúde. A justificativa para a referida discussão emerge do fato de que, apesar de na atualidade termos diversos conceitos ou definições de saúde, conforme ressaltam Brugnerotto e Simões (2009, p. 161), a prática, em algumas universidades, ainda possui como referência o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS), que a considera como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”, ou mesmo, o entendimento de que saúde é a ausência da doença.

Nesta direção, Devides (2003) menciona que esta ótica permanece no ambiente do profissional de Educação Física e nos cursos de Graduação, acarretando a reprodução do pensamento que concebe as aulas de Educação Física na escola o reducionismo da saúde ao seu aspecto biológico e, em decorrência, estabelece um processo de culpabilização do indivíduo. O autor ainda resalta que este modo de percepção, com relação à função da Educação Física, faz parte de uma construção histórica constituída a partir das instituições médicas no final do século XIX e início do século XX. Do mesmo modo, o esporte, a prática de exercício físico e a saúde, no transcorrer dos anos, promoveram diversos debates de cunho acadêmico, alterando em vários momentos sua função social.

Deste modo, este debate se posiciona contrariamente à perspectiva biomédica que associa, decisivamente, a atividade física, o exercício físico ou a aptidão física à diminuição do risco de acometimento por doenças cardíacas, diabetes, hipertensão, osteoporose, dentre outros (PITANGA, 2002; CESCHINI et al., 2009; FERRARI et al., 2017). Mas, por outro lado, a atual discussão marca posição ladeada a autores que consideram a saúde a partir de seus determinantes históricos, culturais, sociais e econômicos, dentre outros, conforme preconizado pela VIII Conferência Nacional de Saúde (BAGRICHEVSKY, ESTEVÃO, PALMA, 2003; DEVIDES, 2003; PALMA, 2010; CÂNDIDO, PALMA, ASSIS, 2016). Diante do exposto cabe refletir: a sociedade atual utiliza o conceito de saúde como um dispositivo de poder?

Na intenção de refletir a questão apresentada e, simultaneamente, atingir o objetivo proposto, optamos metodologicamente pela revisão narrativa, utilizando os trabalhos de Canguilhem (1995; 2009) e Foucault (2008). Desse modo, cabe frisar que, a revisão narrativa neste estudo é entendida a partir Cordeiro et al. (2007, p. 429) que se menciona ser esta mais aberta, pois “[...] dificilmente parte de uma questão específica bem definida, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção; a busca das fontes não é pré-determinada e específica, sendo frequentemente menos abrangente”.

A esse respeito, Rother (2007) salienta que, as revisões narrativas não precisam apresentar “as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca de referências, nem critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos”. Assim, os trabalhos constituídos a partir da referida revisão possuem como ponto de partida a análise da literatura publicada, entretanto, tal movimento emerge da interpretação e análise crítica do autor.

2 Saúde e Educação Física a partir de Foucault e Canguilhem

Ao longo da história, diversos autores vêm discutindo e construindo o conceito de saúde. Nesta linha de pensamento Freitas, Carvalho e Monteiro Mendes (2013) consideram que, apesar das inquietações da sociedade contemporânea referente a este conceito, ainda percebemos que muitos estão apoiados no modelo biomédico, pois possuem a noção de saúde traduzida como ausência de doenças ou vinculada a uma idealização de um completo bem-estar físico, mental e social.

Seguindo esta trajetória Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003) ao historicizar e discutir a Promoção da Saúde reiteram as noções a saúde supramencionadas, mas simultaneamente apontam outras possibilidades de compreensão para tal noção. Para os autores, uma possível compreensão de saúde poderia se construir a partir das discussões de Canguilhem (2006, p. 148), ao afirmar que saúde implica a possibilidade de adoecer e se recuperar. Onde, por inferência, entende-se o enfrentamento de novas situações pela “margem de tolerância ou de segurança que cada um possui para enfrentar e superar as infidelidades do meio”. Para Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003), a Educação Física deveria romper com a ideia de obrigatoriedade da prática de exercício físico, com isenção de culpa, para uma prática prazerosa de movimento.

Seguir essa linha de pensamento requer romper com a ótica que se vincula ao termo normal, visto ser este ligado à norma, à regra. Em um sentido mais preciso, Canguilhem (2006) recorre ao *Vocabulaire Technique et Critique de la Philosophie de Lalande*, e tece a seguinte afirmação:

[...] norma designa o enquadramento, o que não está à direita ou à esquerda, o que está no meio, ou central. Desta forma, normal é aquilo que é de conformidade. A norma é aquilo que fixa norma a partir de uma decisão normativa (CANGUILHEM, 2000, p. 95).

Para o autor, o ser normal não tem a mesma característica que todos os indivíduos da mesma espécie e, sim, a flexibilidade de uma norma que se transforma em relação às condições individuais. O que é normal para uma pessoa em determinadas condições, pode se tornar patológico em outras situações; é a pessoa quem dita e avalia essas mudanças. O anormal não caracteriza o patológico. Segundo Canguilhem (2006, p. 106) o “patológico implica *pathos*, sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, sentimento de vida contrariada”.

Palma (2010), ao discutir a noção de normalização a partir de Canguilhem, menciona que o normal pode significar aquilo que deve ser ou aquilo que se encontra quantitativamente superior a outras possibilidades, o que nos encaminha para um binômio natural/normal. Para o autor, qualquer uma das possibilidades produz um poder prescritivo, uma ordem objetiva: “O anormal, por sua vez, seria o que se desvia desse dever ser, passando

a ser considerado um erro a ser corrigido ou uma patologia a ser curada” (PALMA, 2010, p. 111).

Nesta trajetória, Michel Foucault, na esteira de Canguilhem, aborda os distintos modos de apreensão e intervenção no corpo, percebendo na sociedade moderna a construção de uma anatomia política que normaliza e hierarquiza o indivíduo (FOUCAULT, 1997). Para o autor, o grupo dos anormais se formou a partir de três elementos, conforme disposto a seguir: O monstro humano, o onanista e o indivíduo a corrigir. Cabe frisar que estas não se desenvolvem de forma sincrônica.

O monstro humano emerge de uma referência jurídica, mas a partir de uma perspectiva mais ampla, já que não se trata apenas de relacionar as leis sociais, visto estarem articuladas às leis da natureza. O domínio jurídico-biológico se instaura com a figura do hermafrodita, pois representa uma dupla infração ao combinar o impossível e o interdito, isto é, se tornar um monstro não é apenas a diferença que se instaura em relação à espécie, mas a “perturbação que traz às regularidades jurídicas (quer se trate das leis do casamento, dos cânones do batismo ou das regras de sucessão)” (FOUCAULT, 2007, p. 61).

Já o onanista se correlaciona com as relações sexuais e à organização familiar, visto estar articulada ao aparecimento do corpo da criança: a masturbação, para Foucault (1997, p. 64) se estabelece uma disciplina sexual, “dirige-se, de modo privilegiado, senão exclusivo, aos adolescentes ou às crianças”.

Por fim, o indivíduo a corrigir é contemporâneo das técnicas de disciplina, assistidas durante os séculos XVII e XVIII em diversos espaços institucionais. Para Foucault (1997), esses procedimentos encarnam corpos que escapam à normatividade e, simultaneamente, ao controle da lei. Se por um lado, a sociedade usava a lei estabelecendo o disciplinamento daqueles que deveriam ser ‘corrigidos’ por meio da interdição, por outro lado, surgia o enclausuramento para adestrar os incorrigíveis, monstro banalizado e pálido: o surdo, o mudo, o cego, os imbecis, os retardados, os desequilibrados: “O enclausuramento exclui de fato e funciona fora das leis, mas tem como justificação a necessidade de corrigir, melhorar, conduzir a resipiscência, de fazer retornar os bons sentimentos” (FOUCAULT, 1997, p. 63).

Diante do exposto, ficamos a refletir: Até que ponto a sociedade atual utiliza o conceito de saúde como um dispositivo de poder, classificando e normalizando corpos e padronizando comportamentos.

Para Rago (2006), ao pensar a noção de cuidado de si, forjado por Foucault, reitera a fabricação de um corpo atomizado pelo *ethos* civilizatório da modernidade. A autora menciona que esta configuração se aproxima de uma ótica fascista e narcisista, pois aprisiona os corpos, a partir de um panóptico modelado pelo corpo malhado, naturalizando um padrão de saúde totalitarista, cujos corpos que possuem qualquer quantidade de gordura corporal e sobrepeso, são vinculados à estética, sendo considerados anormais: “Medir em termos quantitativos e hierarquizar em termos de valor as capacidades, o nível, a natureza dos indivíduos. Fazer funcionar, através dessa medida valorizadora, a coação de uma conformidade a realizar” (FOUCAULT, 1987, p. 152-153).

Deste dispositivo talvez seja possível compreender o processo de fabricação da culpabilização do indivíduo, visto ser esse sistema um mecanismo que ultrapassa a mera intenção de diferenciar indivíduos, mas de realizar uma condenação e fazer *in-corporar* o vício, introduzindo a penalidade da norma. Palma (2010, p. 115) questiona esse processo de normalização, reiterando que este jogo, de produzir uma aversão ao sedentarismo e à obesidade, pode ser “um discurso alarmista, ideológico e moralista, que se coaduna com uma fatura de interesses corporativos e pessoais”.

3 Epistemologias do Sul: e o Direito à Saúde?

Ao considerar as questões supramencionadas, fomos remetidos a pensar na atual sociedade brasileira e, em decorrência, nos direitos sociais, especificamente o direito a saúde. Santos (2018, p. 11), ao se reportar ao Brasil e aos direitos sociais, menciona que: “Um fantasma assombra o Brasil. As conquistas sociais e democráticas dos últimos quinze anos, desfazem-se no ar, e as organizações sociais e políticas que a promoveram parecem estar desarmadas [...]”.

Entretanto, parece-nos que as conquistas sociais de outrora não abalaram os poderes sociais, políticos e econômicos de cunho conservador, visto a implacável investida viabilizada pelo golpe institucional com a destituição da presidenta Dilma Rousseff e a perseguição judicial ao principal articulador político de esquerda, capaz de se contrapor a tal ação conservadora (SANTOS, 2018).

O ano de 2016, no Brasil, foi emblemático, pois foram aprovados pelo Congresso Nacional cortes orçamentários que atingiram o funcionalismo público, as políticas públicas, como as de educação e saúde. A aprovação da proposta de emenda constitucional, chamada de PEC 241 objetivou a criação de um teto para os gastos públicos com congelamento das despesas nos próximos vinte anos, prejudicando demasiadamente a classe popular, dependente diretamente das políticas sociais de saúde e educação.

Em 2017, novamente os direitos trabalhistas sofreram outro impacto, com as mudanças realizadas nas leis trabalhistas, retirando direitos dos trabalhadores, quando a referida classe perdeu conquistas históricas.

A desorganização do capitalismo moderno é substituída por políticas pragmáticas de reajuste estruturais dos países periféricos, dando lugar à emergência de um capitalismo oligárquico predatório, que financia a economia na tentativa de evitar seu próprio esgotamento (MARTINS, 2016).

Nesta linha de pensamento, Santos (2018, p. 88) ressalta que estamos em um interregno. O autor defende a ideia de que após a derrubada do muro de Berlim, o mundo concebido pelo neoliberalismo se desmantelou e não se definiu o que virá a seguir: “[...] a economia do mundo alterou-se profundamente com a queda do muro de Berlim, com a

viragem comuno-capitalista da China, com a liberalização dos fluxos dos capitais e com o surgimento dos países emergentes, os BRINCS [...]”.

Assim, a crise é também sistêmica, espalhando-se nos circuitos sociais, econômicos e políticos em diversos níveis – global, regional, nacional e local – exigindo diferentes estados de compreensão e de ação (MARTINS, 2015).

Tais mudanças evidenciam a contradição do capitalismo atual, o mercado de bens de consumo e de serviços e as condições práticas de sobrevivência de grande parte da população, que vive em condições precárias e dependentes de políticas públicas. Para Santos (2018), o princípio do mercado regulou a sociedade atual, desprivilegiando o Estado e a comunidade e, ao atuar nesta direção, utilizou como disfarce a articulação com outras formas de poder que vigoram no mundo desde o século XVIII: capitalismo, colonialismo (racismo) e patriarcado (sexismo, divisão do trabalho remunerado e não remunerado - trabalho produtivo e reprodutivo). O que o autor ressalta é que as ações de esquerda privilegiaram as agendas pós-materiais, vinculados aos direitos de quarta geração (direito a democracia, a informação, ao pluralismo), no entanto, não tocaram no principal eixo de dominação: o capitalismo.

Seguindo essa lógica, Martins (2016) ratifica que, em momentos como os que estamos a viver, as deficiências dos serviços públicos em áreas estratégicas como saúde, educação, previdência, transporte e segurança, que determinam políticas gratuitas, subsidiadas e solidárias, agravam os momentos de incertezas psicológicas e de degradação dos direitos de cidadania. Com isso, as ações e políticas em saúde no Brasil precisam ser aperfeiçoadas e ampliadas.

Nunes (2009, p. 145) complementa a grave situação afirmando que as reivindicações do reconhecimento da doença e da condição de doente, ou da pessoa afetada por um distúrbio, ou problema acabam sendo condições de acesso a cuidados de saúde. A saúde assim torna-se um mercado, que promete vida longa e com qualidade a quem estiver disposto a torna-se um doente.

Outro ponto que vale explicar é a maneira com que hoje estão sendo propagadas a gestão dos serviços de saúde e a gestão das unidades hospitalares, que parecem ser mais importantes que o respeito pelo direito do cidadão à saúde. Quanto a este modo de conceber a saúde, Nunes (2006) menciona que o avanço desses processos tem aumentado as desigualdades sociais, a qualidade no acesso a serviços de saúde e as disponibilidades de medicamentos, afetando as populações mais pobres e marginalizadas, ficando os benefícios reservados apenas àqueles que dispõem de meios para pagar. Diante do exposto cabe perguntar: existem alternativas para se pensar a saúde em uma sociedade marcada pelas forças conservadoras de poder (capitalismo, colonialismo e patriarcado)?

As Epistemologias do Sul ganham lugar, esse Sul, não apenas um lugar geográfico, mas também uma metáfora para todas as situações de opressão, de violência, de privação e de sofrimento que são indissociáveis da globalização neoliberal (NUNES, 2006, p.24).

A centralidade das Epistemologias do Sul não é desmerecer o conhecimento científico, mas sim, equiparar os diversos modos de conhecimento para que a emancipação social seja conquistada em conjunto, reivindicando os direitos dos cidadãos.

Nesse sentido, Santos, Meneses e Nunes (2004) afirmam que o exclusivismo epistemológico da ciência, que veio a legitimar a autonomia dos cientistas e dos especialistas na tomada de decisões sobre assuntos considerados de especialidade, remeteu o cidadão para um espaço de silêncio, ao atribuir-lhe o estatuto de mero observador e consumidor da ciência.

Embora, o mundo seja múltiplo e variado no que se refere às culturas, ao longo de toda a modernidade predominou uma forma de produção de conhecimento pautada pelo modelo da ciência moderna. Essa soberania epistêmica sufocou a emergência de saberes diversos, o que Santos (2002) denomina de epistemicídio, ou seja, a destruição de algumas formas de saber locais, a inferiorização de outros, desperdiçando, em nome dos desígnios do colonialismo, a riqueza de perspectivas presentes na diversidade cultural.

Conforme observa Santos (2013), as populações que sofrem um processo de invisibilização, enquanto produtores de conhecimento, são considerados irrelevantes para a elaboração de políticas públicas para lidar com os riscos decorrentes, em especial no que diz respeito às questões de saúde coletiva.

Santos (2007) sugere como um pensamento pós-abissal esse aprender com o Sul, confrontando a monocultura da ciência moderna, com uma ecologia de saberes baseada na ideia de que o conhecimento é um interconhecimento.

Assim, a ecologia de saberes emerge como uma forma de diálogo do saber científico com o saber do senso comum, com o saber popular, propondo uma via alternativa que privilegia o pensamento pluralista e propositivo. O que se propõe, então, é um reconhecimento acerca da existência de múltiplas visões que contribuam para a expansão dos horizontes da experiência humana no mundo, de experiências e práticas sociais alternativas.

Neste percurso, o uso da noção produzida pelas Epistemologias do Sul no intuito de empoderamento das populações humildes na construção das ações em saúde, não se limitando a apenas mobilizações políticas, torna-se uma possibilidade para elaboração de experiências sociais no campo da saúde. Sugerir a emancipação significa atualizar o significado das lutas sociais com o conhecimento e as epistemologias desprezadas pela civilização moderna e ainda presentes no Sul Global.

Expandir o presente por meio da sociologia das ausências é uma maneira de modificar os objetos, as experiências, transformar os saberes impossíveis, em possíveis e, a partir daí, transformar ausências em presenças; ao mesmo tempo, a tarefa da sociologia das emergências nos possibilita construir um futuro de possibilidades plurais e concretas, concomitantemente utópicas e realistas, que

vão se construindo, a partir do que surge no presente, em movimentos que buscam romper com as monoculturas de saber e poder, possibilitando a emergência de alternativas que formarão as bases da transição civilizatória e paradigmática. Esse é o desafio: pensar e agir local e globalmente (PORTO, 2017). O autor ainda reforça a necessidade de superar a ideia de que as instituições de Estado atuam exclusivamente na perspectiva de uma racionalidade moderna universal que embasa o conhecimento-regulação. Essa visão faz com que técnicos e burocratas de instituições como o SUS, a OMS, entre outras, assumam-se como especialistas em comunidades, excluindo radicalmente os saberes, as práticas e as lutas de povos e grupos sociais.

Deve-se, então, entender os limites de se pensar políticas públicas democratizantes a partir de uma colonialidade do poder e do saber que se reproduz a partir de um poder estatal centralizado. Os desafios de uma saúde de base pública e comunitária começam necessariamente pela libertação dos indivíduos e grupos sociais com relação a discursos alienantes, inspirados pelo consumismo, de modo a se restaurar o sentido do viver junto (MARTINS, 2016).

Considerando o diálogo estabelecido entre Canguilhem e Foucault, foi possível perceber o processo de normalização e o reducionismo promovido pela noção de saúde fundada no exercício físico e no paradigma anátomo-fisiológico. Faz-se preciso repensar tal noção, trazendo para o diálogo os aspectos históricos, sociais, políticos e econômicos, pois, para Palma (2001), as desigualdades sociais, as questões socioeconômicas e o olhar focado nas relações entre os sujeitos, grupos sociais, instituições e as esferas da economia, política e cultura, são aspectos a serem investigados.

Para arquitetar um novo entendimento do que seja saúde, torna-se necessário romper com os enfoques dos conceitos relacionados a ela estabelecidos na ausência de doenças ou com a dimensão individual, contudo, mais uma vez, é necessário pensar a saúde como um direito à cidadania.

4 Considerações

Considerando o objetivo do trabalho - discutir a noção de saúde a partir da ótica normalizadora, propondo as ecologias do saberes como possibilidade de outra maneira de promover a saúde – foi possível perceber que: a) apesar do debate acadêmico entorno da temática da saúde, a prática do exercício físico ainda se configura como uma prática de promoção da saúde; b) partindo da assertiva de que a saúde implica em um movimento dinâmico entre o ato de adoecer e se recuperar, entendemos que a exigência do exercício como condição de saúde revelou-se como um modo de controle, de padronização dos corpos e de comportamentos, culpabilizando os indivíduos pelo estado de saúde em que se encontra. Portanto, as discussões realizadas a partir de Canguilhem e Foucault, evidenciou que o processo de normalização preconizado pela exigência do exercício físico reduz a saúde ao paradigma anátomo-fisiológico; c) entendemos que as discussões de Canguilhem e Foucault nos auxiliam a pensar a noção de saúde, principalmente quando relacionadas ao processo de normalização dos corpos, entretanto, não mergulha na diversidade de experiências sociais existentes

no mundo, deixando de perceber as peculiaridades existentes localmente; d) por fim, ressaltamos que as epistemologias do Sul, atravessada pela ecologia dos saberes, nos auxilia a problematizar a noção de saúde, por que privilegia as múltiplas experiências sociais - comunidades e povos ágrafos - que foram invisibilizados historicamente. O que estamos a defender é que sempre que tentarmos universalizar a noção de saúde desconsiderando as desigualdades sociais, as questões socioeconômicas, os problemas ambientais, as questões de gênero e orientação sexual forjadas localmente, corremos sério risco de agir hierarquizando e excluindo pessoas, culturas e povos.

Por fim, arquitetar um novo entendimento do que seja saúde, torna-se necessário romper com os enfoques dos conceitos relacionados a racionalidade moderna, por que daí podemos pensar a saúde como um direito à cidadania.

Referências

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana. (orgs). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau (SC): Edibes, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 1 ago. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde e Prevenção nas Escolas**: guia para profissionais de saúde e educação. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_prevencao_escolas_guiia_formacao_profissionais_educacao%20.pdf Acesso em: 1 ago. 2020

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 dez. 2007. Seção 1, p. 2. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acesso em: 1 ago. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**– Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf Acesso em: 1 ago. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. (Anais). Disponível em http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf Acesso em: 1 ago. 2020

BRUGNEROTTO, Fábio; SIMÕES, Regina. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p. 149-172, jan./mar. 2009. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100008>

CÂNDIDO, Cássia Marques; PALMA, Alexandre; DE ASSIS, Monique Ribeiro. A representação da Educação Física no quadro Medida Certa/90 Dias Para Reprogramar O Corpo exibido pela TV Globo. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 30, n. 2, p. 345-357, 2016.

<https://doi.org/10.1590/1807-55092016000200345>

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1995.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2000 (Campo Teórico).

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

CESCHINI, Fábio. Luis; ANDRADE, Douglas Roque; OLIVEIRA, Luis Carlos; ARAÚJO JÚNIOR, Jorge Ferreira; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues. Prevalence of physical inactivity and associated factors among high school students from state's public schools. **Jornal de Pediatria**, v. 85, n. 4, p. 301-306, 2009.

<https://doi.org/10.1590/S0021-75572009000400006>

Cordeiro, Alexander Magno et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões** [online]. 2007, v. 34, n. 6 [Acessado 05 Maio 2022], pp. 428-431. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>>. Epub 18 Jan 2008. ISSN 1809-4546. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>.

FREITAS, Fabiana Fernandes de; CARVALHO, Y.M.; MENDES, V.M. Educação Física e Saúde: aproximações com a “clínica ampliada”. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v. 35, n. 3, p. 639-656, jul./set. 2013.

<https://doi.org/10.1590/S0101-32892013000300009>

FERRARI, Gerso Luis Moraes; MATSUDO, Victor; KATZMARZYK, Peter T.; FISBERG, Mauro; Prevalence and factors associated with body mass index in children aged 9-11 years. **Jornal de pediatria**, v. 93, n. 6, p. 601-609, 2017.

<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.12.007>

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica**: para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro, Forense universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. **Resumo dos cursos do Collège de France**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A saúde em estado de choque**. Rio de Janeiro, Espaço e Tempo, 1992.

PALMA, Alexandre. Educação Física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros modos de olhar. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 2, p. 23-39, jan. 2001. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbce/a/k3XVXbdT9g58Mw9WLWGnhs/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 21 fev. 2019.

PITANGA, Francisco José Gondim. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. Brasília, v.10 n. 3 p. julho, 2002.

<https://doi.org/10.18511/rbcm.v10i3.463>

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2007, v. 20, n. 2.

<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001> .

RAGO, Margareth. Narcisismo, Sujeição e Estéticas da Existência. **Verve, Revista semestral Nu-Sol**, Programa de Estudos de Pós-Graduação PUC-SP, v.9, p. 236-250. 2006.

Disponível em: <https://revistas.pusp.br/index.php/verve/article/view/5147/3674>. Acesso em: 20 fev. 2019.

SOBRE A AUTORA E SOBRE OS AUTORES

Marcelo Paraiso Alves

Doutor em Educação (UFF). Estágio Pós Doutoral em Educação pela UERJ. Estágio Pós Doutoral em Educação Física na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestrado em História Social pela Universidade Severino Sombra, Pós-graduação Lato-sensu em Treinamento Desportivo pelo UniFOA, Pós-Graduação Lato-sensu em Educação Motora pelo UniFOA. Especialização Internacional em Epistemologias do Sul (CLACSO) em EAD. Graduação em Educação Física pela Fundação Oswaldo Aranha (1989). Estágio Pós Doutoral pela UERJ. Tem experiência na área de Educação Física, com ênfase em Educação Física Escolar, atuando principalmente nos seguintes temas: educação, educação física, formação profissional, esporte e história. É docente do Programa de Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UNIFOA) e docente nos cursos de graduação e licenciatura em Educação Física (disciplinas de Corporeidade, Educação Física Aplicada a Educação Básica e Fundamentos Históricos da Educação Física). Desde fevereiro de 2009, está lotada no Instituto Federal do Rio de Janeiro campus Volta Redonda lecionando no Curso de Automação Industrial.

Cinthia Emerenciana de Almeida

Possui graduação em Educação Física pelo Centro Universitário de Volta Redonda-UniFOA- (2007). , atuando principalmente nos seguintes temas: escolarização; escola profissional; educação física e disciplinarização; pós- graduação em Ciências da Performance Humana pela Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ- (2009); pós- graduação em Educação Física Escolar pelo Instituto de Educação Física e Desportos/UERJ(2014) e mestrado no curso Ciências da Saúde e Meio Ambiente pelo Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA(2020).

Alexandre Palma

artista plástico, cineasta, jornalista-ilustrador e docente na UFRJ a partir de 2007. Iniciou a sua trajetória como chargista no movimento estudantil e ilustrou o Jornal Bafafá. Possui graduação na Escola de Belas Artes, MBA em Cinema-Documentário na Fundação Getúlio

Professor da UFRJ. Doutorado em Educação/UFRJ. Especialização em Arteterapia pela Universidade Cândido Mendes com estágio acadêmico no Hospital Psiquiátrico Henrique Roxo. Em 2006 foi agraciado com o Diploma de Dignidade Acadêmica Cum Laude oferecido pela Decania do Centro de Letras e Artes da Universidade Federal do Rio de Janeiro e em 2013 obteve o Primeiro Lugar Nacional do I Edital de Pesquisadores Negros sendo bolsista do Ministério da Cultura com a pesquisa "Antonio Rafael Pinto Bandeira (1863-1896): cento e cinquenta anos de pintura".. Em 2018 foi eleito diretor-presidente da Chave Mestra, Associação dos Artistas Visuais de Santa Teresa, organizadora da 29.^a edição do evento cultural "Arte de Portas Abertas". A partir do ano de 2019 integra os grupos de pesquisa "Aportações Pictóricas" (UFRRJ) e "Artistas negros e Representações do negro no acervo do Museu Nacional de Belas Artes do Instituto Brasileiro de Museus" (IBRAM). Atuou como arte/educador no sistema prisional do RJ, no Programa Universidade Solidária, na Maré e no Colégio São Paulo em Ipanema. Palma foi precursor no compartilhamento de revista artística digital na internet: <https://blogdopalma.blog.wordpress.com/bio/>