
Artigo de Relato de Experiência

A inauguração do ensino de Saúde Coletiva na Pós-graduação em Educação Física no sul do Brasil

Opening of Collective Health teaching in Physical Education Graduate Program in Southern Brazil

 <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i2.6899>

Alan Goularte Knuth^{1,2*}, Raul Victoria¹, Giulia Salaberry Leite¹, Inácio Crochemore-Silva¹

Palavras-Chave: Sistema Único de Saúde; Educação; Conhecimentos; Atitudes e Prática em Saúde.

RESUMO

Objetivo: O objetivo desta produção textual é compartilhar o contexto, o planejamento de atividades e reflexão sobre a inauguração da Saúde Coletiva na pós-graduação em Educação Física no sul do Brasil. **Descrição:** Assim, integram a escrita deste relato os docentes proponentes e alunos que vivenciaram a experiência de ensino. A disciplina estruturada no referencial da Saúde Coletiva contou com seis encontros onde os formatos foram: aulas expositivas e seguidas por metodologias ativas, aula direcionada por grupos de alunos e visita técnica a políticas públicas de saúde. A maioria dos pós-graduandos desconhecia o campo da Saúde Coletiva. **Discussão:** Coletivamente se entendeu que os debates devem ser levados para a graduação, outras disciplinas do curso, comunidade, mídias sociais e especialmente nas pesquisas de dissertações e teses que são desenvolvidas no programa. O aporte destes conhecimentos pode impulsionar atos de coragem, especialmente em defesa do Sistema Único de Saúde, frente às desigualdades sociais persistentes no país.

ABSTRACT

Objective: This paper aims to share the context, planning of the activities, as well as the reflection on them about the opening of Collective Health teaching in Physical Education Graduate Program in Southern Brazil. **Description:** Thus, this article includes the proposing teachers and students who took part in the teaching experience. The course was structured based on the Collective Health theory and had six meetings using the following formats: lectures followed by active methodologies, classes directed by groups of students and technical visits to public health policies. Most graduate students were unaware of Collective Health. **Discussion:** We were able to learn that the debates should be taken to undergraduate programs, other course subjects, community, social media and especially to the researches developed in the program. The contribution of this knowledge may boost acts of courage, especially in defense of the Unified Health System, in view of the persistent social inequalities in the country.

Keywords: Unified Health System; Education; Health Knowledge; Attitudes; Practice.

¹ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Brasil.

***Autor Correspondente:** Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.

E-mail: alan_knuth@yahoo.com.br

Submetido: 09.05.2020

Aceito: 13.10.2020

INTRODUÇÃO

Em termos de contexto acadêmico, destaca-se que o Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (PPGEF/UFPel) abriga um curso de mestrado desde 2006 e um curso de doutorado desde 2013. As áreas de concentração do PPGEF são Biodinâmica do Movimento

Humano e Movimento Humano, Educação e Sociedade, as quais contemplam as seguintes linhas de pesquisa: Epidemiologia da Atividade Física, Desempenho e Metabolismo Humano e Exercício Físico para a Promoção de Saúde na primeira área e Formação Profissional e Prática Pedagógica, Comportamento Motor e Estudos Socioculturais do Esporte e da Saúde na segunda área de concentração. É exatamente a partir da linha Estudos Socioculturais do Esporte e da Saúde que surge o interesse em aproximar Educação Física e Saúde Coletiva, pela primeira vez na modalidade de ensino no referido curso de Pós-graduação. Passados 13 anos do programa, dois docentes promovem a criação da disciplina, formatam um plano de ensino e conduzem as atividades de ensino entre agosto e dezembro de 2019. A turma contou com 27 mestrandos e doutorandos contemplando de forma transversal as linhas de pesquisa e áreas de concentração do PPGEF.

No que tange o contexto social e político, a disciplina se situa em um cenário peculiar de avanço de uma política neoliberal bastante demarcada pelos retrocessos nos direitos trabalhistas e previdenciários e de mudanças em políticas públicas relacionadas à saúde e educação, além de um prolongado período de contingenciamento de recursos na própria universidade. Em tempo, surgiram ainda rumores e consultas sobre programas que exatamente colocam em debate saúde e educação física. A motivação da proposição deste espaço de ensino na pós-graduação, bem como das atividades da disciplina se estabeleceram tanto para discussões relativas ao Sistema Único de Saúde, quanto para refletir mudanças mais amplas que afetam os determinantes sociais da saúde.

Nesse sentido, a ementa proposta para a disciplina contemplou a 'Definição, contextualização e desdobramentos de saberes e práticas da Saúde Coletiva sob os pressupostos do trabalho multiprofissional, da Educação Física e do Sistema Único de Saúde.

DESCRIÇÃO

Desdobramento, reflexões e cenário

A disciplina adotou o referencial teórico-metodológico da Saúde Coletiva^{1,2} a partir do

entrecruzamento de três núcleos de saberes que constituem um mosaico, quais sejam: Ciências sociais e Humanas, Epidemiologia e a Política e o Planejamento. Há condições e desdobramentos que localizam recentemente o núcleo profissional da Educação Física juntamente à Saúde Coletiva, no entanto, não caberá à presente escrita avançar em tais considerações. Recomenda-se a leitura de Nogueira e Bosi² que examinam a configuração epistemológica deste núcleo de saberes.

Além disso, a disciplina foi apresentada para os alunos a partir de três pressupostos: apostar em conceitos críticos de saúde, defesa do Sistema Único de Saúde a partir de seus princípios e diretrizes e garantia do contraditório.

Assim, a disciplina Debates em Saúde Coletiva foi organizada em seis encontros de oito horas, sempre às sextas-feiras, distribuídos a partir dos três eixos fundamentais da Saúde Coletiva e sempre com vistas a repercutir sobre cada temática com mais intimidade à Educação Física.

Durante os seis encontros, três grandes formatos foram estabelecidos e cada um destes teve diferentes aprofundamentos. Os formatos: a) aulas expositivas disparadas pelos dois docentes responsáveis, seguidas de discussões em metodologias ativas; b) aula direcionada por grupos de alunos e; c) aula com visita técnica a políticas públicas de saúde. Os temas centrais para os formatos e aprofundamentos foram: histórico e aproximações com saúde pública e saúde coletiva; epidemiologia, epidemiologia da atividade física, potencialidades e fragilidades desta área; políticas, planejamento e gestão do SUS e de políticas que acionem o eixo Práticas Corporais/Atividade Física e ciências sociais e humanas na saúde.

A seguir apresentaremos com mais detalhamento cada um dos formatos, conteúdos e os aprofundamentos que rechearam os debates desta experiência de ensino na pós-graduação.

DISCUSSÃO

a) Aulas expositivas disparadas pelos dois docentes responsáveis

Nas aulas expositivas disparadas pelos professores, que ocuparam quatro encontros, havia sempre um texto-base de referência para

o dia. Em geral as atividades eram inicialmente centradas nos docentes, com apresentações expositivas-dialogadas, e a sequência era estabelecida a partir de discussões em pequenos e/ou grandes grupos.

O primeiro dia, além de apresentar o plano de ensino, pactuar sobre o mesmo, e apresentar os pressupostos da disciplina, teve como objetivo discorrer sobre a trajetória da saúde e da Educação Física no Brasil. Assim, um caminho histórico do país foi percorrido contemplando a reforma sanitária, redemocratização do país, constituição cidadã, criação do Sistema Único de Saúde (SUS) com protagonismo inédito das camadas populares e a posterior inserção da Educação Física nesse contexto. Com essa agenda, e a partir da leitura previamente solicitada do texto “Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces”², optou-se posteriormente por uma metodologia ativa para suscitar o debate. Propusemos a metodologia de café mundial, a qual parte da ideia de criação de um ambiente acolhedor, com conversa inicial em pequenos grupos a partir de tópicos disparadores. Em cada pequeno grupo se propõe “anfitriões” que foram responsáveis por um relato das conversas posteriormente em um grande grupo. Além disso, para ampliar o diálogo e a heterogeneidade de posicionamentos entre participantes, rodadas de troca de grupos (exceto para os anfitriões) foram estabelecidas mantendo os mesmos tópicos de discussão. Embora, tal metodologia culmine em um relato dos debates em um grande grupo final, como realizado na disciplina, o principal objetivo de promover a discussão, reflexão e compartilhamento já é alcançado nas trocas estabelecidas nos pequenos grupos. Tratou-se de uma excelente oportunidade para que todos participassem da conversa por ser mais fácil o diálogo em grupos reduzidos, bem como uma importante dinâmica para que, a partir das trocas de grupos, todos os envolvidos passem a se conhecer (algo relevante para a continuidade das atividades e convívio do semestre que se iniciava). O grande tema gerador foi exatamente a localização de que Saúde Coletiva e Educação Física já conversam, já acumulam uma práxis no campo da saúde.

O segundo encontro teve como aspecto central em debate a Epidemiologia, um dos eixos da Saúde Coletiva. A intenção foi resgatar os princípios e papel da Epidemiologia na produção

do conhecimento para os serviços de saúde e para o conhecimento acadêmico. Além disso, os principais desenhos de estudos epidemiológicos foram apresentados com o foco na atividade física, iniciando a discussão sobre as evidências acumuladas sobre os benefícios da atividade física, que acabam por legitimar grande parte das ações de promoção da atividade física, assim como suas fragilidades em termos da própria mensuração deste aspecto e, principalmente, da simplificação da cadeia causal e dos discursos hegemônicos oriundos das evidências científicas e do olhar restritamente biomédico. Além disso, o potencial descritivo da Epidemiologia sobre os fenômenos relacionados à saúde foi explorado na abordagem das desigualdades atuais na prática de atividade física e práticas corporais, buscando reflexões sobre formas vigentes de promoção desses aspectos.

Nessa etapa, o texto proposto para discussão foi “O sedentarismo da epidemiologia”, o qual apresenta uma forte crítica à área de epidemiologia da atividade física³. A metodologia adotada para a promoção do debate, nesse momento, não se baseou especificamente no texto acima mencionado, mas abordou os seguintes tópicos disparadores: a epidemiologia assume um tom moralista em seu discurso?; práticas corporais/atividade física podem ser considerados transmissíveis? A influência do ambiente neste tema e; de que forma é possível considerar o discurso epidemiológico sem ser tão duro com os indivíduos. A atividade envolveu a discussão novamente em pequenos grupos, mas com maior tempo e sem trocas buscando promover mais densidade ao debate e possibilidade de contemplação dos temas disparadores. Ao final, uma roda de conversa foi estabelecida para o debate amplo e considerações finais. Os professores também fazem falas de fechamento e tentativa de comentar as diversas colocações do grupo, sem, no entanto, esgotar ou fornecer respostas definitivas e estanques.

As Ciências Sociais e Humanas, mais um componente da Saúde Coletiva, foi tema orientador do terceiro encontro da disciplina. Optou-se por apresentar a temática a partir do conflito das abordagens sobre a atividade física e sobre as práticas corporais no contexto da saúde. Esse conflito extrapola a questão semântica estando ao mesmo tempo atrelado de forma relevante à

abordagens acadêmicas e políticas, midiáticas e, especialmente, em termos de formação na educação física. A leitura sugerida para o encontro (“O des(encontro) das práticas corporais e atividade física: Hibridizações e borramentos no campo da saúde”⁴ favoreceu a aula expositiva dialogada com ampla participação. As discussões passaram pelas políticas públicas, formas de promoção de atividade física e práticas corporais e pela contextualização dessas práticas na vida da população.

A metodologia ativa utilizada no segundo encontro buscou colocar em prática a relevância de olhares mais sensíveis e contextualizados na Saúde Coletiva, tendo como pano de fundo as Ciências Sociais e Humanas, a partir de um exercício de escuta na comunidade da Escola Superior de Educação Física da UFPEL. Quatro grupos foram formados e o desafio lançado foi de exercitar a escuta sobre a realidade das pessoas e a contextualização da atividade física e práticas corporais na vida destas pessoas. Desta forma, quatro grupos identificaram diferentes pessoas com distintas atribuições para a atividade de escuta. As abordagens para escuta foram diversas, incluindo elaboração de roteiro de perguntas, estratégias de abordagens com maior ou menor número de integrantes e local de conversa. Ao final, o resultado dessa atividade foi extremamente significativo para todos os envolvidos na disciplina. Os relatos de vida e de vinculação e significação a partir das atividades físicas e das práticas corporais no contexto de cada pessoa exemplificou de forma marcante a necessidade de um olhar ampliado sobre a saúde e de como apresentam simbologias bastante peculiares e subjetivas.

O quarto encontro ainda centrado nos docentes contemplou o último componente da Saúde Coletiva: Políticas, Planejamento e Gestão. A abordagem utilizada foi a construção, no quadro, de uma linha do tempo das políticas públicas de saúde, acompanhadas pelo histórico político do país, e culminando na inserção da Educação Física no contexto da Saúde Coletiva em âmbitos acadêmicos e de serviços de saúde/políticas públicas. A condução da atividade explicitou avanços nas políticas sociais e a demarcação da educação física em tal processo, apesar dos inúmeros problemas e fragilidades das políticas públicas, do ainda insuficiente financiamento e dos problemas técnico-políticos. O exercício

feito também acenou para a intensa e constante presença dos interesses corporativos sobre o tema saúde, que muitas vezes assume protagonismo, direta ou indiretamente, reduzindo a noção de saúde à mercadoria.

Considerando que as políticas públicas vigentes seriam discutidas novamente *in loco* no último encontro, optamos por proporcionar uma ampla discussão sobre uma política pública de promoção de atividade física que está em discussão no atual governo. Assim, o debate foi sobre a iniciativa “Brasil em Movimento”, que na época havia estabelecido consulta formal aos profissionais de Educação Física sobre perspectivas de trabalho e que hoje já divulga seus primeiros passos de aproximação com possíveis empresas parceiras⁵. Segundo o Ministério da Saúde, “O projeto tem como linha inicial a criação de um aplicativo para smartphones que permitirá que os profissionais de Educação Física ofereçam diferentes modalidades de atividade física presencial em espaços adequados para a prática aos cidadãos de todo o país”. Assim, as principais reflexões que surgiram manifestaram a limitação de uma proposta como essa após um longo período de avanços nas políticas públicas de saúde que priorizavam, por exemplo, os princípios do SUS e que mantinham vínculos significativos entre os profissionais de saúde e as famílias, grupos e comunidades. Além disso, a iniciativa, considerada como *uberização* da atividade física, incitou forte debate sobre a precarização do trabalho do professor/profissional de Educação Física e a ausência de defesa dos trabalhadores por parte do próprio Conselho Federal de Educação Física.

b) Aula direcionada por grupos de alunos

Nas aulas direcionadas pelos grupos de alunos, astemáticas induzidas foram: Medicalização, Práticas Integrativas e Complementares (PICs), A Saúde como Mercadoria e Educação Física Escolar e Saúde. Uma mestranda e um mestrando conduziram a escrita dos trechos que relatam como foi esta etapa liderada pelos acadêmicos.

Existe a necessidade de que os discentes assumam autonomia no processo de formação⁶, substituindo as formas tradicionais de ensino por metodologias ativas de aprendizagem, onde estes se tornam os protagonistas utilizando diferentes recursos didáticos, aproximando os conteúdos

das vivências acadêmicas, envolvendo-os com os temas propostos pela disciplina.

O primeiro tema abordado foram as PICs, contextualizando o histórico dessas práticas na atenção básica, seus objetivos e formas de implementação através de vídeo e trazendo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O grupo utilizou-se de uma aula expositiva projetando as vinte e nove práticas existentes e ressaltando a importância destas como formas complementares ao tratamento tradicional. Notamos um estranhamento por parte dos discentes quanto a variedade de práticas e desconhecimento dos próprios profissionais sobre a utilização desses recursos terapêuticos. Os apresentadores enfatizaram que as diretrizes presentes na PNPIC estão distantes da realidade do que acontece na prática ou que é reconhecido pelo grupo acadêmico em questão. A marginalização das PICs foi discutida, com destaque para a forma atual de planejamento que não beneficia essas práticas por não responder ao modelo hegemônico de produção de evidências científicas. Para encerramento, foi escolhida uma das práticas, o Tai Chin Chuan, e todo o grupo experimentou em uma dinâmica breve.

O segundo tema abordado foi a Medicalização. Diferente do primeiro, o formato para discussão e apresentação foi feito em roda de conversa e, no centro foram colocadas caixas de remédios e kits de primeiros socorros falsos que faziam referência a medicamentos. O grupo utilizou-se de doses simbólicas de incentivo, distribuindo frascos com frases motivacionais, sugestões de descanso, afeto, entre outros, aspectos que poderiam ser substitutivos ao que muitas vezes buscamos por meio de medicamentos impostos pela indústria farmacêutica que, por sua vez, está muito ligada ao controle e medicalização dos momentos da vida. Foram utilizadas charges que circulam nas redes sociais que remetem ao frequente uso de medicação da vida: ao nascer, na infância, na masculinidade, na beleza e atividade física. Percebemos nas falas que a estrutura dominante atualmente dos serviços de saúde contribui para a hegemonia do modelo biomédico pautado na relação saúde-doença, onde medicalizamos a vida, buscando nos remédios soluções rápidas que só amenizam os sintomas, sem necessariamente olhar para os problemas e suas origens. Nessa apresentação, o debate foi emergindo durante

as falas e não somente no fim. O grupo também usou uma ferramenta na internet para fazer rápidos questionamentos ao grupo, por meio da disponibilidade de um link com algumas perguntas pertinentes ao tema.

O terceiro trabalho teve um enfoque sobre a saúde no ambiente escolar. Foram apresentadas as abordagens da Educação Física ao longo do tempo para contextualizar onde a saúde esteve presente no decorrer da história nas diferentes políticas e conteúdos curriculares. O grupo abordou o tema como a promoção da saúde através da atividade física, apresentando referencial teórico denso e utilizando exemplos de intervenções acadêmicas dentro das escolas como, por exemplo, Saúde na Boa e Educação Física Mais. Percebemos ao longo da apresentação que o caminho da promoção de saúde na escola perpassa diferentes momentos, desde a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), formação acadêmica, construção da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), elaboração dos Projetos Pedagógicos (PP), a recente Reforma Curricular proposta para a Educação Física e do papel do professor. Observamos que na atualidade, a saúde é tratada como um tema transversal que acaba sendo deixada de lado pela dificuldade de um olhar interdisciplinar que fomente intervenções em todas as disciplinas. Diferente dos outros, como estratégia de fomento ao debate, o grupo se utilizou de um bingo com palavras-chaves com intuito, além de debater sobre os temas, presentear quem primeiro fechasse a cartela do bingo, com um vale-livro incentivando a leitura.

O último grupo, assim como o terceiro, optou por uma forma mais expositiva com um aporte teórico denso, trazendo a saúde como mercadoria em dois eixos principais: as disputas de interesse no SUS e o mercado por trás da promoção da saúde. Primeiramente, através de charges disseminadas pela mídia que contribuem para ferir a imagem do SUS, reforçaram o interesse na promoção de mensagens que destacam o sucateamento e a forma como as pessoas se apropriam do discurso negativo sobre o tema. Entretanto, foi apresentado um vídeo que trouxe relatos de usuários do sistema, abordando diferentes opiniões sobre os serviços oferecidos, buscando conscientizar sobre as funções até então desconhecidas pelos demais. No segundo momento, foi abordada a saúde do trabalhador como forma de controle e atendimento

a interesses de produtividade, refletindo sobre as questões intrínsecas inerentes ao sistema de produção vigente. Observamos a preocupação do grupo em fazer um resgate histórico para justificar o atual momento da saúde como mercadoria. Após a apresentação dos dois eixos, foi aberto para discussão no grande grupo.

c) Aula com visita técnica a políticas públicas de saúde

O último eixo da disciplina foi uma visita técnica à cidade do Rio Grande (RS), 60 km distantes de Pelotas, local onde as aulas ocorrem regularmente. A visita foi direcionada para esta cidade em função da avançada participação do Núcleo Profissional da Educação Física junto a dispositivos do SUS naquela cidade. Nesse sentido, o último encontro da disciplina teve o seguinte cronograma: visita ao Hospital Universitário (HU) onde há um serviço de Educação Física, visita a uma Unidade Básica de Saúde onde também há participação da Educação Física, visita à Universidade Federal do Rio Grande (FURG) para uma roda de conversa com docente do curso de Psicologia com vasta trajetória na composição das políticas de saúde da cidade e também com interlocução com a universidade.

A visita iniciou pela manhã no HU da FURG, o qual encontra-se sob administração da EBSEH. Neste hospital funciona a Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar com ênfase na atenção à saúde cardiometabólica do adulto (RIMHAS), onde anualmente são selecionados dois residentes de Educação Física, Psicologia e Enfermagem. A preceptoria das atividades da residência multiprofissional também é realizada por profissionais contratados destas áreas. Com esta composição, foi formado um serviço hospitalar de Educação Física, o qual apresenta o maior número de profissionais de Educação Física do Brasil. Por tal cenário, este primeiro local de visita foi escolhido com o objetivo de colocar os alunos em contato a existência deste serviço, seu histórico, a descrição das atividades, as dificuldades e os avanços dos últimos anos. Inicialmente um dos profissionais de Educação Física fez uma fala detalhando o serviço. A Educação Física encontra-se integrada a uma equipe multiprofissional, juntamente a medicina, enfermagem, psicologia. O relato indicou que a análise dos problemas de saúde é bastante

compartilhada e que há um reconhecimento do tipo de contribuição que este serviço pode oferecer. Há certas dificuldades de separação e integração do trabalho feito pela Educação Física e Fisioterapia. Foi ressaltado que há bastante interesse em delinear Planos Terapêuticos Singulares para as pessoas atendidas neste nível de cuidado. Além de procedimentos realizados no próprio ambiente hospitalar como escuta, avaliação física, prescrição de exercícios físicos, há também atividades chamadas de consultas pós-alta.

Logo após as explicações da fala teórica, o grupo foi convidado a fazer um reconhecimento dos espaços hospitalares. Assim, visitou-se as salas onde a Educação Física atua direta ou indiretamente, a sala de avaliação cardiometabólica, a sala de prescrição de exercícios físicos, onde foi possível encontrar residentes e preceptores em atuação.

Em sequência partimos para a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Vera Regina Freitas Theodoro. Nesta UBSF há duas equipes de saúde da família, retaguarda do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a presença da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). O grupo foi recebido pela vigilante, assistente administrativa, equipe de residentes multiprofissionais e um professor de Educação Física do NASF. Uma apresentação foi conduzida pelo grupo de residentes constituído por Enfermagem, Psicologia e Educação Física. A entonação foi em delimitar o que é a Estratégia Saúde da Família em comparação com as unidades tradicionais na atenção básica, em enfatizar a importância dos Agentes Comunitários de Saúde como figuras de elo entre as famílias e a UBSF, em buscar implementar ações de promoção da saúde e prevenção, demarcando diferenças com o âmbito hospitalar, situando as tênues nuances entre o núcleo profissional e o campo e apresentando as atividades programáticas que ocorrem no cotidiano de uma UBSF. As falas receberam complemento do profissional do NASF e também foram relatadas as dificuldades do processo de trabalho, especialmente pela interligação de muitas equipes naquele espaço: equipe mínima da saúde da família, equipe de NASF e equipe de residentes. Enquanto as atividades eram apresentadas e em meio a questionamentos do grupo e professores, as atividades da UBSF seguiam e foi possível notar algumas delas sendo desenvolvidas.

Seja no âmbito hospitalar ou da atenção básica algumas reflexões podem ser sumarizadas: há o emprego inadequado do termo Educador Físico para se referir à figura do/da egresso/a do curso superior de Educação Física. Neste quesito, historicamente se associou à figura do professor, mais recentemente ao termo Profissional de Educação Física, mas o termo bastante difundido Educador Físico não encontra legitimidade como profissão. Há uma expectativa de limitar a atuação da Educação Física à imagem do movimento, assim, os termos, atividade física, exercício físico, práticas corporais são muito evocados. Por outro lado, já parece ocorrer uma concepção de ampliação deste significado, uma vez que, na perspectiva da integralidade e da ampliação do conceito de saúde, sabe-se que um profissional que somente atue no intuito de aumentar prática de atividade física terá uma atuação bastante superficial e desconectada do que pretende uma política de saúde justa, integral, universal e comprometida com as realidades sociais. Por isso, não abandonar o eixo da Atividade Física/Práticas corporais, mas buscar se desvencilhar do limite a elas se impõe como um componente teórico-prático e ético-político à Educação Física, especialmente pensada sob a Saúde Coletiva. Por fim, parece ser ainda tímido o reconhecimento da Educação Física pelos demais núcleos profissionais que compõem as equipes multiprofissionais. Avanços foram descritos, mas é notório que existem desconhecimentos ou formulações prévias sobre o que deve ser o trabalho destes profissionais nos contextos de saúde.

O dia de visita técnica foi finalizado na FURG com a roda de conversa induzida pela fala de uma convidada especial, a professora doutora Ceres Braga Arejano. A trajetória da professora inicia nas políticas públicas de Rio Grande, como secretária de saúde, como psicóloga, como indutora do NASF, fundadora das residências multiprofissionais e depois como docente da FURG. Um pouco de tamanha experiência foi compartilhado com a turma. Foram marcantes na fala da convidada a necessidade dos movimentos sociais e populares para a criação do SUS, o período de municipalização da saúde onde está teve atuação incansável, a reforma sanitária e a reforma psiquiátrica, o destaque para o controle social e as instâncias de efetivação. Particularmente a professora deu ênfase a alguns bastidores do NASF, precedido por um projeto

denominado Rede Gaivota, implantado a partir de duas equipes no município em 2011 e que hoje já conta com seis equipes. Também ressaltou o trabalho feito pelas Residências Multiprofissionais em Saúde, especialmente aquela que atua cotidianamente a RMSF. Pontuou que alguns egressos da RMSF atuam em diferentes municípios e cenários do SUS. Uma sinalização importante da professora foi a necessidade de identificar parceiros e do trabalho coletivo no campo da saúde. Para ela, as conquistas não se sustentam no âmbito individual, mas que para as ações ocorrerem foram fundamentais as parcerias que conseguiu estabelecer em todas as redes citadas e por onde atuou.

Na fala da professora também estiveram os alertas contextuais sobre os ataques aos direitos sociais e das mudanças nas equipes, no financiamento e no entendimento do tamanho do SUS. Foi citada explicitamente a Portaria 2979/2019⁷ que reconfigura o financiamento da atenção básica no Brasil e a preocupação de que isso possa trazer retrocessos como o cuidado baseado em procedimentos, indicadores e a fragilização das equipes de NASF, as quais não estão citadas no documento.

Além de estimular a participação da turma, a professora utilizou dois recursos interessantes. Colocou a música SOS Saúde do Gabriel o Pensador para que todos ouvissem e refletissem e também indicou e leu um trecho do livro *As cidades Invisíveis* de Ítalo Calvino. Como complemento, circulou diversas publicações e documentos em que fez parte, algumas delas que não estão sequer digitalizadas e datam do início das atividades da Secretaria de Saúde da cidade do Rio Grande. Uma fala densa de afetos, trabalho e encontros.

Logo após a participação da professora, coube ao grupo um último momento de análise sobre os seis encontros. Parece ter sido uma experiência muito rica e inovadora, especialmente pela ausência de contato com a área de Saúde Coletiva até então. Para alguns o nome da disciplina foi estranho e inaugurou o contato com as temáticas. Diversos apontamentos foram realizados, especialmente no sentido de qualificar e melhor organizar a atividades dos grupos, mas houve um sentimento coletivo de crescimento e comprometimento com a disciplina. Uma representação disso é que 23 pessoas da turma conseguiram viajar nesta atividade final

para acompanhar as políticas em funcionamento, algo que foge do usual em atividades de ensino. Projeções foram feitas no sentido de que a disciplina estimule pesquisas, colaborações, maior participação e integração com a graduação e uma noção coletiva de buscar aprimorar e ampliar o conceito de saúde.

CONCLUSÃO

Pretende-se repetir a experiência de ensino “Debates em Saúde Coletiva”. Certamente ela não se dará com a reprodução da fórmula aqui apresentada. A cada encontro as aulas e atividades ganhavam sentidos de ampliação, de revisita, de multiplicação. Em diferentes momentos a turma se colocava no sentido de tentar levar para outros espaços as discussões e falas ali vivenciadas. Coletivamente se entendeu que os debates devem ser levados para a graduação, outras disciplinas do curso, comunidade, mídias sociais e especialmente nas pesquisas de dissertações e teses que são desenvolvidas no PPGEF/UFPEL.

A ideia de elaborar um texto relatando a experiência e procurando socializar isto com outros colegas e PPGs também foi identificada como uma ação potente para que a inauguração recebesse uma marca profunda e buscou-se integrar alguns alunos a esta proposta que aqui está viabilizada.

A tentativa de mergulhar nas teorias e depois vivenciar uma parte das políticas foi recebida com entusiasmo pela turma e certamente merecerá reflexão no sentido de ampliação. Um eixo importante para a disciplina foi o diálogo com as portarias, consultas, eventos e políticas que foram ocorrendo entre agosto e dezembro, período da disciplina. Em alguns momentos o espaço-tempo se tornava um fórum de informes, posicionamentos, leitura e observação do cotidiano das políticas de saúde em um contexto de ameaças aos temas educação e saúde. Por exemplo, a disciplina funcionou quase que em sua totalidade sob a ameaça do contingenciamento do orçamento das universidades federais, portanto as atividades estiveram com estado de greve em muitos momentos.

A maioria destes mestrandos e doutorandos desconhecia a Saúde Coletiva e esta foi uma significativa colaboração da disciplina. O aporte

destes conhecimentos pode impulsionar atos de coragem e ampliação da noção de saúde a ser experimentada por tais atores, predominantemente da Educação Física, mas também da Nutrição e Fisioterapia. Nos parece que foi possível induzir uma ideia de advocacy pelas políticas sociais, em especial a defesa pelo Sistema Único de Saúde, seja pela sua face de encontro com a Educação Física ou pela dimensão de contato com a grande parcela da população que necessita deste acesso. Este sistema, para além de sua importância como opção de trabalho, é indispensável frente às desigualdades sociais persistentes no país.

REFERÊNCIAS

1. Bagrichevsky M, Palma A, Estevõ A. A saúde em debate na Educação Física. 2018 Jul 25.
2. Nogueira JA, Bosi ML. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22: 1913-22.
3. Palma A, Vilaça MM. O sedentarismo da epidemiologia. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. 2010 Mar 2;31(2);105-119.
4. Damico JG, Knuth AG. O des (encontro) das práticas corporais e atividade física: hibridizações e borramentos no campo da saúde. *Movimento*. Vol. 20, n. 1, (jan/mar de 2014), p. 329-350. 2014.
5. Ministério da Saúde (Brasil). *Primeiros passos do Brasil em Movimento*: Brasília, DF: Encontro Brasil em Movimento; 2019.
6. Borges TS, Alencar G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em revista*. 2014 Jul;3(4):119-43.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019; Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. *Diário Oficial da União*. 13 Nov de 2019.