


ACADEMIAS DE GINÁSTICA E EXERCÍCIOS FÍSICOS NO COMBATE À COVID-19: REFLEXÕES A PARTIR DA DETERMINAÇÃO SOCIAL DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

GYMS AND EXERCISING IN THE FIGHT AGAINST COVID-19: REFLECTIONS ON THE SOCIAL DETERMINATION OF THE HEALTH-DISEASE PROCESS 

GIMNASIOS Y EJERCICIOS FÍSICOS EN LA LUCHA CONTRA EL COVID-19: REFLEXIONES A PARTIR DE LA DETERMINACIÓN SOCIAL DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD 

 <https://doi.org/10.22456/1982-8918.111724>

 **Heitor Martins Pasquim*** <hpasquim@ufg.br>

 **Jessica Felix Nicacio Martinez**** <jessicasgroi@hotmail.com>

 **Roberto Pereira Furtado*** <roberto.furtado@ufg.br>

*Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, GO, Brasil.

**Instituto Federal de São Paulo (IFSP). São Paulo, SP, Brasil.

Resumo: O objetivo deste artigo é explicitar as contradições da defesa dos serviços oferecidos pelas academias de ginástica como essenciais à saúde em momentos de intensificação de casos da Covid-19. Analisou-se o modo como a concepção hegemônica que relaciona exercício físico e saúde é utilizada para justificar a reabertura destes estabelecimentos em momento de ascensão de casos e óbitos. Buscamos evidenciar como esse discurso assume um caráter ideológico. Apesar de ser uma necessidade, o exercício físico, produzido como mercadoria, apresenta seu valor de uso subsumido ao valor de troca, ou seja, é produzido prioritariamente para responder à necessidade de acumulação de capital. Reiteramos nossa concordância com a importância do exercício físico à saúde, mas problematizamos que deve ser considerado como uma necessidade historicamente produzida, portanto, articulada à particularidade de determinado momento histórico.

Palavras chave: Exercício físico. Infecções por coronavírus. Determinantes sociais da saúde. Academias de Ginástica.

Recebido em: 23 fev. 2021
Aprovado em: 14 abr. 2021
Publicado em: 09 jun. 2021



Este é um artigo publicado sob a licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

eISSN: 1982-8918

1 INTRODUÇÃO

Poucos dias após a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecer o novo coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, foram adotadas várias medidas não farmacológicas para reduzir a contaminação em massa. No Brasil as medidas envolveram a implementação gradual de campanha “Fique em casa”, fechamento de restaurantes, *shoppings*, escolas, academias de ginástica, entre outros estabelecimentos comerciais e de serviços não considerados essenciais. Posteriormente, o uso de máscaras foi recomendado ou tornou-se obrigatório e o Congresso Nacional aprovou o auxílio emergencial. Essas estratégias reforçam o distanciamento social, medida que busca restringir aglomerações.

Muitas evidências científicas sustentam o distanciamento como medida eficaz. Por exemplo, há pesquisas que se debruçaram sobre epidemias geradas pelo ebola (CHOWELL *et al.*, 2004), gripe espanhola (YU *et al.*, 2017; EARN *et al.*, 2012) e o novo coronavírus (AINSLIE *et al.*, 2020; CHINAZZI *et al.*, 2020; MAIER; BROCKMANN, 2020; SIMPSON; KATSANIS, 2020; TIAN *et al.*, 2020;). Outro recente estudo, de Oliveira *et al.* (2020), ainda não revisado por pares, conduzido por membros do Ministério da Saúde e pesquisadores, aponta que há associação estatística significativa entre o fechamento de serviços, como restaurantes e academias de ginástica, e a restrição da circulação da população, o que visa reduzir o ritmo de crescimento de casos e colapso do sistema de saúde. Contudo, as ações de distanciamento são temperadas por opiniões e convicções construídas na endemia de desinformação (ANDERSON *et al.*, 2020) em uma sociedade que desvaloriza a ciência e dissemina *fake news* como estratégia de disputa política.

Assim, essas medidas geram grande desgaste político nos governos estaduais e municipais, em um cenário de falta de coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS) e militarização do Ministério da Saúde. As sucessivas trocas de ministro reforçam dúvidas na população quanto às orientações mais eficazes para o controle da doença no país. Mais do que dúvidas, os posicionamentos do Presidente da República estimularam a não observação do distanciamento social. Entretanto, antes mesmo de atingir o primeiro pico da epidemia, com o contágio em inclinação de crescimento em diversos estados, com tendência à interiorização e com dados nacionais superando seguidamente a marca de 1.000 óbitos por dia, vários estados brasileiros decidiram pelo afrouxamento das medidas de distanciamento social.

Nesse contexto, travou-se o debate a respeito da reabertura das academias de ginástica, desenvolvido em meio aos interesses e necessidades empresariais e dos trabalhadores. Os argumentos a favor da abertura relacionam os benefícios dos exercícios físicos para a resposta imunológica e saúde mental dos indivíduos¹ a partir de discursos que afirmam o caráter essencial dos exercícios físicos realizados nesses espaços.

O grande eco está entre os empresários do mercado *fitness*, setor que movimentou mais de 2 bilhões de dólares e é o segundo maior mercado do mundo em

1 Este posicionamento é reiterado pela IHRSA Brasil. Instituição que tem grande representatividade no mercado mundial das academias de ginástica e serviços afins (INTERNATIONAL HEALTH, RACQUET & SPORTSCLUB ASSOCIATION, 2020).

número total de academias (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS, 2017). O Sistema CREF/CONFED, comportando-se como representante de tais empresários, em 16 de abril de 2020, emitiu o Ofício CONFED/370/2020 que solicita que “a Atividade Física seja contemplada na conceituação legal de Atividade Essencial conforme disposto no §1º, Artigo 3º, do Decreto nº 10.282/2020” (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2020a).

No mês seguinte, o Decreto 10.344, assinado pelo presidente Jair Bolsonaro, ampliou as atividades essenciais, incorporando, entre outros, “academias de esporte de todas as modalidades, obedecendo as determinações do Ministério da Saúde” (BRASIL, 2020). Havia normativas estaduais e municipais que impediam a reabertura, mas a ampliação citada subsidiou um aumento da pressão para a revogação destas.

O debate sobre a reabertura das academias de ginástica mobilizou diversos setores do campo da Educação Física e recebeu atenção do Ministério Público em diferentes estados, tornando essa discussão objeto de ações judiciais e de debates acadêmicos. Muitos ressaltaram a importância do exercício físico, mas ponderaram que reabertura das academias naquele momento era precipitada, como está evidenciado em diversos posicionamentos² publicizados de abril a julho de 2020, bem como em artigos científicos (LOCH; RECH; COSTA, 2020; CARVALHO; SILVA; OLIVEIRA, 2020; CARVALHO; FREITAS; AKERMAN, 2021).

Se temos fartos subsídios da importância do distanciamento social para a diminuição da disseminação da Covid-19 e que o fechamento do comércio está associado a maiores índices de distanciamento social, por que a reivindicação de reabertura das academias de ginástica em momento de ascensão de casos e óbitos?

Esta defesa apoia-se em evidências científicas que associam a ausência de exercícios físicos ou atividades físicas regulares à prevalência de doenças. Entretanto, no mesmo ato de reivindicar a reabertura dessas instituições, contrariam outras orientações científicas, aquelas que indicam o distanciamento social como ação para reduzir a disseminação da doença. Nossas reflexões visam explicitar as contradições da defesa de que os serviços oferecidos pelas academias de ginástica devem permanecer abertos mesmo durante os picos de uma pandemia.

2 A PERSPECTIVA MULTICAUSAL DE SAÚDE NAS ACADEMIAS DE GINÁSTICA

A busca por saúde é um objetivo primordial de frequentadores de academias de ginástica. Mas de qual saúde se fala? Ou ainda, quais modelos explicativos orientam as práticas em saúde no contexto das academias de ginástica?

Em geral, o discurso reproduzido pelas academias de ginástica relaciona a prática regular de exercícios físicos com diversos ganhos individuais e biológicos

² Carta Aberta aos Profissionais de Educação Física (Santos *et al.*, 2020); Nota da Escola Superior de Educação Física (Universidade Federal de Pelotas, 2020); Nota da Escola de Educação Física e Desportos (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2020); Nota da Faculdade de Educação Física e Dança (Universidade Federal de Goiás, 2020); Carta Aberta conjunta da ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA (SOBAMA), COLÉGIO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE (CBCE), SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOMECÂNICA (SBB), SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE (SBAFS) (2020); Nota da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (2020); Nota da Fundação Oswaldo Cruz (2020).

visando à saúde. A argumentação é sustentada na epidemiologia clássica a partir de uma explicação do estado de saúde ou de doença e direcionada aos fatores de riscos, sendo o sedentarismo seu principal alvo. Essa concepção de saúde envolve mudanças comportamentais a partir de ações de convencimento da população para a adoção do estilo de vida ativo, tido como a resposta ao sedentarismo.

Com respaldo científico, o exercício físico é relacionado inversamente à prevalência de doenças, especialmente às consideradas crônicas não transmissíveis (DCNT). Entretanto, assumindo um modelo empírico linear, o exercício físico é frequentemente apresentado como uma panaceia, ou seja, como se fosse uma cura para todos os males, porque previne e combate doenças, em analogia a um remédio, pílula ou ainda uma polipílula da saúde. Essas características já foram amplamente estudadas por diversos pesquisadores da Educação Física (CARVALHO, 2016; BAGRICHEVSKY; PALMA; ESTEVÃO, 2007; BAGRICHEVSKY *et al.*, 2006; FRAGA, 2006; BAGRICHEVSKY; PALMA; ESTEVÃO, 2003).

É importante destacar que em um processo acelerado de medicalização social das experiências humanas, os fármacos ocupam valor simbólico na sociedade como solução simples e eficaz ao sofrimento humano. Ao ser “plasmado” como se fosse uma pílula, o exercício físico torna-se um poderoso “mito”, com valor simbólico, para ser tomado em doses diárias para prevenção e tratamento de doenças. Desse modo, direciona a maior parte das atenções que a Educação Física destina ao processo saúde-doença cuja produção é muito mais ampla e complexa.

Argumentação semelhante foi utilizada na defesa da reabertura das academias de ginástica. Exemplo disso é o Ofício CONFEF/370/2020 que considera que “a ausência de orientação e a restrição de espaços adequados para a prática de atividade física, eleva o nível dos fatores de risco e coloca em perigo a saúde e a própria sobrevivência da população” (sic). Neste caso, em um discurso apologético, o exercício físico foi relacionado à proteção coletiva contra o vírus SARS-CoV-2, o responsável pela doença Covid-19.

Vale destacar que não estamos negando a importância dos exercícios físicos para a saúde, aspecto já extensamente investigado e divulgado cientificamente, mas questionando o caráter universal da defesa das academias de ginástica como essenciais à saúde que desconsidera as particularidades do momento de pandemia da Covid-19 no país.

A aparente contradição entre o reconhecimento da existência de múltiplos fatores de riscos relacionados às doenças infecciosas e a apresentação de uma resposta que não atinge a multiplicidade dos fatores de risco (exercício físico em academia) revelam a fragilidade desta concepção de saúde. A abordagem linear dificulta ou impossibilita a formulação de prioridades para políticas de saúde frente a inúmeras opções causais. Em outras palavras, a identificação de fatores de risco está alinhada a uma perspectiva que relaciona de modo fragmentado a saúde com múltiplos fatores, o que provoca respostas que enfatizam uma única causalidade. É precisamente isso o que ocorre com o discurso que relaciona o exercício físico com a saúde, pois embora considere outros fatores de riscos e “causas”, apresenta uma resposta unicausal, parcial, portanto, ideológica para o processo saúde-doença. A

resposta é a relação entre causa (sedentarismo) e efeito (doença) ou entre atividade física e saúde, geralmente, atribuindo a responsabilidade pela aquisição dos benefícios do exercício físico aos desejos e vontades dos indivíduos.

Embora essa concepção multicausal de saúde considere múltiplos fatores de risco, como já afirmamos, não consegue apreender a saúde em uma perspectiva de totalidade, que supõe compreensão dos nexos e hierarquias entre as determinações constitutivas do processo saúde-doença, entre eles, o modo de produção da vida em determinada sociedade. É importante destacar essa contradição, pois ela nos ajuda a compreender as significativas diferenças entre a concepção multicausal de saúde e a perspectiva latino-americana da Determinação Social do processo saúde-doença (SOUZA, 2020; GARBOIS; SODRE; DALBELLO-ARAUJO, 2017; SOARES *et al.*, 2014).

A versão mais bem acabada desse modelo explicativo multicausal, a chamada História Natural da Doença, surge na década de 1970 a partir da insuficiência das formulações unicasais (OLIVEIRA; EGRY, 2000). Para tais interpretações, adota-se como premissa comum a existência de associação estatística entre fatores de risco e de proteção, inter-relacionados em redes de causalidade. Os modelos multicausais hegemônicos expressam-se em modelos unicasais na prática, porque não apresentam instrumentos de intervenção que deem conta da complexidade do fenômeno multifacetado e porque as ações unidirecionais implementadas são consideradas suficientes para abordar queixas de saúde. É possível citar as modernas Teorias Genética e dos Estilos de Vida como exemplos que se expressam de forma unicausal, apesar de teorizarem a multicausalidade.

O modelo multicausal bastante operado no contexto das academias de ginástica é o da Teoria dos Estilos de Vida, que considera que os hábitos e os comportamentos são a gênese da doença. Este modelo, também conhecido como Teorias Comportamentais (WESTPHAL, 2017), propõe um enfoque no indivíduo para sugerir mudanças na rotina, orientar sobre condutas saudáveis e estimular hábitos de vida socialmente compatíveis.

A promessa do ganho de saúde unicamente por meio da mudança de estilo de vida é um argumento ideológico, porque considera aspectos parciais para a explicação da saúde e os superdimensionam, sem apresentar a devida consideração a outras mediações constitutivas do processo saúde-doença. Essa promessa se baseia nas condições de vida daqueles que podem usufruir dos comportamentos e padrões de consumo indicados para um estilo de vida saudável em determinado momento histórico. Entretanto, é inalcançável para uma grande parte da população, pois generaliza condutas que não estão apresentadas como possibilidades para todas as classes sociais. Se não estão acessíveis para boa parte e, muitas vezes, para a maioria, como poderiam ser consideradas essenciais para a saúde? Não por acaso, esse modo de compreender a saúde se vincula fortemente a um pensamento positivista e uma perspectiva liberal de saúde.

Esta perspectiva liberal compreende a saúde em oposição à doença e desconsidera as desigualdades sociais apresentadas por sociedade de classes (BREILH, 2020). Esse rompimento com o nexos social abriu um prolongado predomínio

cientificista biológico, o que favoreceu a inversão que aloca a doença como resultado das condutas comportamentais dos indivíduos (BARATA, 2018). Isto é, as pessoas que não conseguem manter comportamentos ditos saudáveis são as que ficariam doentes.

Não se pode negar que ações individuais também são importantes no processo saúde-doença, mas isso não significa que este processo esteja circunscrito às ações individuais. Neste sentido, não podem ser desconsiderados os impactos da organização social como um todo nas condições de saúde, inclusive nas possibilidades de exercer determinados comportamentos.

3 EXERCÍCIOS FÍSICOS NO COMBATE À COVID-19: CONTRADIÇÕES NA SATISFAÇÃO DE NECESSIDADES EM SAÚDE

A produção da saúde deve ser analisada em meio à vida social, não perdendo de vista suas conexões com o modo de vida. Ou seja, também apresenta um conjunto de determinações que estão vinculadas com o modo de produção e organização da vida em sociedade (GRANDA; BREILH, 1989). Apesar disto, o caráter social da saúde-doença é costumeiramente negado ou reconhecido apenas como atributo isolado e externo, não se constituindo como fundamento e determinação do processo. A negação destas categorias fundamentais ocorre porque as respostas necessárias para transformar os processos de determinação da saúde atingem as bases de funcionamento do modo de produção capitalista, portanto, o Estado e o capital organizado não podem e não querem assumir tais respostas. Como resultado, em geral, há um processo que naturaliza e individualiza as respostas sobre o processo saúde e doença.

Nesse ponto, chegamos à determinação fundamental da contradição sobre a qual propomos as reflexões deste artigo. É necessário considerar as bases do processo de acumulação do capital e lembrar que, na academia de ginástica, o exercício físico, como necessidade humana, é produzido fundamentalmente como mercadoria.

O Ofício do Sistema CREF/CONFED 380/2020 explicita essa contradição ao afirmar que existem orientações em disputa:

cumpra ao CONFED analisar que neste cenário tem-se, de um lado, a orientação geral das autoridades sanitárias brasileiras para que se evitem aglomerações e se promova o isolamento social como medidas para inibir a proliferação da COVID-19 e, evitar o estrangulamento dos hospitais e o conseqüente aumento do número de mortes. E se tem, de outro, a demanda daqueles que atuam nos diferentes segmentos da economia, incluindo o ramo de atividades físicas, para que autoridades estaduais e municipais flexibilizem a reabertura dos seus locais de trabalho” (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2020b).

O discurso que, nessa particularidade da pandemia de Covid-19, considera o serviço prestado pela academia de ginástica como essencial à saúde humana entra em contradição com a resposta que defende o distanciamento social, embora ambos sofram influências da mesma concepção comportamentalista e multicausal de saúde. A determinação fundamental desta contradição está no fato de que o exercício físico,

nestes estabelecimentos, é produzido como mercadoria e, como tal, apesar de responder a uma necessidade humana, ou seja, a um valor de uso, é produzido com a finalidade de responder à necessidade de acumulação de capital.

Nas academias de ginástica as práticas corporais são sistematizadas com a finalidade de produzir adaptações orgânicas, ou seja, como exercícios físicos. Elas são historicamente construídas em íntima relação com o modo de organização social do tempo e espaço em que são produzidas. Constituem a cultura corporal e, portanto, sua apropriação é fundamental para a formação do indivíduo e para o desenvolvimento ontogenético, portanto, para a produção da vida humana. Por isso, a aquisição de condições objetivas para a realização de exercícios físicos ou experimentação das práticas corporais, incluídos aí conhecimento, tempo disponível, recursos materiais adequados, entre outros aspectos, deve compor o rol de direitos sociais a serem usufruídos. Ou seja, estamos falando de uma necessidade humana, historicamente construída e que é fundamental para o processo de humanização.

Em uma sociedade de classes sociais, porém, a maioria da população tem dificuldade de acesso e pouco conhecimento sobre as práticas corporais, apresentando ínfima possibilidade de construir experiências autônomas com elas. As academias de ginásticas ocupam parte deste espaço, por serem instituições que prestam serviços de orientação técnica e de oferta de condições estruturais para a realização de práticas corporais organizadas no formato do exercício físico. Entretanto, ofertam esse serviço na forma de mercadoria que atende a algumas necessidades humanas, mas de modo subsumido à finalidade de acumular capital (FURTADO, 2007). Trata-se da já conhecida subsunção do valor de uso ao valor de troca da mercadoria, aspecto amplamente discutido por Marx (2012) no livro *O Capital*.

Nessa direção, o argumento científico evocado para justificar a reabertura das academias de ginástica revela sua face ideológica e seu comprometimento com uma determinada ordem social. A ciência que a partir de pressupostos empírico-analíticos analisa as adaptações orgânicas proporcionadas pelo exercício físico, identificando possíveis correlações com processos de saúde-doença, apresenta importantes contribuições. Entretanto, quando seu objeto de análise deixa de ser o natural e, utilizando-se dos mesmos procedimentos metodológicos e fundamentação gnosiológica, passa a responder problemas sociais, essa ciência transforma-se em ideologia que reforça e reproduz a ordem social vigente, assumindo o lugar de reprodução do discurso da classe dominante. Esse é o processo em que o método empírico-analítico sustenta o positivismo como falsa ciência social, aspecto explicado por Löwy (2009).

Dessa forma, produz-se o discurso que se autoproclama como de prevenção da Covid-19, mas que ao mesmo tempo reivindica a reabertura das academias de ginástica em momento de ascensão de casos e óbitos. Esse discurso caminha da ciência para a ideologia no mesmo ritmo em que muda seu foco de análise do objeto natural para o objeto sócio-histórico sem se preocupar com a necessária distinção no método de investigação.

Destacamos algumas características fundamentais desse discurso ideológico que se apresenta como se fosse científico: não apreende o caráter histórico das

necessidades humanas e as transformam em necessidades universais abstratas; apresenta explicações naturais para problemas fundamentalmente sociais; leva em consideração a pequena parte da população, aproximadamente 4,5% dos brasileiros³, que frequenta academias de ginástica, e desconsidera a população como um todo ou considera essa parte como se fosse toda a população, explicitando uma noção abstrata de população; apresenta a convicção de que a verdade “científica” descoberta é irrefutável e só poderia ser questionada por outra explicação científica que compartilhe dos mesmos métodos e procedimentos metodológicos. Essas características podem ser percebidas nos discursos que se apresentam como científicos na defesa da reabertura das academias de ginásticas. Assim como outros aspectos, são constitutivos do modo como o positivismo opera. Esse discurso que imediatamente contribui com a reprodução da ordem social vigente, ou seja, identifica-se com os interesses da classe dominante, apresenta-se como se fosse neutro e isento de comprometimento político (LÖWY, 2009).

Um exemplo de como esse procedimento “científico” resulta em reprodução das relações de dominação pode ser percebido no site da ACAD Brasil⁴. Buscaram respaldo nessas produções as ações protagonizadas em defesa da reabertura das academias de ginástica, no final de 2020, quando a ciência sinalizava para o grande aumento de casos e mortes pela Covid-19 que se efetivou no início de 2021. Iniciativas como o evento “Atividade física é parte da solução: Academias no enfrentamento à Covid-19” e a produção e divulgação da cartilha “O Papel das Academias na Prevenção contra a Covid-19” foram realizadas e disseminadas com o intuito de defender as academias como serviço essencial que não poderia ser fechado.

Entretanto, a análise de objetos sócio-históricos, como são o processo saúde-doença, a academia de ginástica e as práticas corporais, exige outro modo de investigação. A análise científica da problemática apresentada pela realidade social, ou seja, a reabertura das academias de ginástica, não pode reproduzir o mesmo método empírico-analítico utilizado em objetos da natureza.

É fundamental compreender a presença de mediações universais na constituição desse objeto, mas sempre a partir da particularidade em que ele se encontra. É por isso que concordamos que a realização de práticas corporais, incluídas aí os exercícios físicos, seja uma necessidade constitutiva da vida humana, portanto, essencial. Entretanto, essa necessidade não precisa se realizar dentro de uma academia de ginástica e deve ser analisada em seus nexos com outras mediações, permitindo sua compreensão de modo historicamente situado.

A cultura corporal produzida pela humanidade, assim como todo objeto resultado da produção humana, é fruto do agir teleológico que visa atender a alguma necessidade. Portanto, sendo resultado de atividade deliberada, ela apenas foi produzida e é reproduzida como necessidade em relação às condições objetivas de existência humana, ou seja, em relação com outras necessidades. Não é uma necessidade natural, aleatória e imutável. Ao contrário, é necessidade histórica que deve ser compreendida em meio a outras determinações do processo de produção da

3 Segundo informações disponíveis da Associação Brasileira de Academias (ACAD) (2017).

4 Disponível em: <https://acadbrasil.com.br/blog/noticias/atividade-fisica-e-parte-da-solucao-academias-no-enfrentamento-a-covid-19>. Acesso em 09 abr. 2021.

vida, a partir das condições particulares apresentadas. Por isso, compreendemos que a afirmação da realização de exercício físico em academias de ginástica como uma atividade essencial, independentemente das condições particulares apresentadas, desconsidera que o ser humano é um ser social e como tal suas necessidades são históricas e sua essência é processualmente produzida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao sermos surpreendidos pela pandemia de Covid-19, a fragilidade e as contradições das concepções hegemônicas de saúde foram explicitadas por instituições diversas. As respostas parciais (incluindo aqui a recomendação comportamental de distanciamento social) para o atual ciclo de pandemias apontam para ações reducionistas que não se sustentam diante das contradições da vida social. Além disso, revelam os limites de uma sociedade que organiza a produção da existência humana, ou seja, a produção da satisfação das necessidades, capturada pela lógica da produção da mercadoria. Partindo da perspectiva da Saúde Coletiva, em especial da corrente latino-americana da Determinação Social, destacamos a importância de considerar o modo de produção da vida para a compreensão dos objetos pertinentes ao processo saúde-doença.

O exercício físico e outros modos de usufruir as práticas corporais, devem ser compreendidos como direitos sociais a serem assegurados pelas políticas públicas de saúde, esporte, cultura e lazer, visando à ampliação de seu acesso pela população. Assim, reiteramos nossa concordância com a importância do exercício físico à saúde, mas problematizamos o caráter universal que lhe é atribuído sem considerar as particularidades históricas da realidade social.

As campanhas circunscritas às ações individuais, do tipo “fique em casa”, uso de máscaras, higiene das mãos, entre outras, embora sejam orientações necessárias ao atual contexto, são insuficientes para abarcar a totalidade do problema. Elas operam muitas vezes desconsiderando as condições objetivas para realizá-las, como é o caso da orientação para a manutenção do distanciamento dentro do transporte coletivo. Portanto, todas as orientações citadas não enfrentam a determinação social do processo que resultou na pandemia, como também não dão visibilidade para a importância do papel do Estado na manutenção e nos necessários avanços de um sistema de proteção social emergencial neste contexto de crise. Razão pela qual compreendemos a justa indignação dos trabalhadores e dos pequenos empresários que permanecem desamparados. Não há distanciamento social possível quando não existem políticas públicas efetivas que o viabilize.

Embora a pandemia de Covid-19 seja sentida por todo mundo, o Brasil enfrenta esses desafios com a particularidade de ser um país com proporções continentais, com profundas desigualdades sociais, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e de garantia de direitos fundamentais. Somam-se a essas questões a instabilidade e polarização política, a falta de coordenação central do Sistema Único de Saúde - SUS pelo Ministério da Saúde e governo federal, em meio ao crescente negacionismo científico e disseminação de desinformação por *fake news*.

Deveríamos refletir sobre os interesses que envolvem a associação da manutenção de emprego e renda à reabertura do comércio e do setor de serviços, especialmente numa conjuntura de crescimento de casos e mortes. Essa não é a única alternativa, embora o apelo a essas questões legítimas de sobrevivência dos trabalhadores seja utilizado pelo discurso dominante. O acesso à renda e a proteção social na pandemia são fundamentais e devem ser reivindicados nas lutas políticas dos trabalhadores.

Atravessar uma pandemia como esta, com um governo federal que assume um processo de intensificação da política econômica liberal e que tem como uma de suas características o constante ataque às universidades e à ciência, é um desafio ainda maior. Esta perspectiva constitui-se como um impedimento à consolidação dos processos de proteção social para o combate à crise de saúde pública em que nos encontramos.

REFERÊNCIAS

AINSLIE, Kylie E.C. *et al.* Evidence of initial success for China exiting COVID-19 social distancing policy after achieving containment [version 2; peer review: 2 approved].

Wellcome Open Research, v. 5, n. 81, 10 dez. 2020. Disponível em: <https://wellcomeopenresearch.org/articles/5-81>. Acesso em: 15 fev. 2021.

ANDERSON, Roy M. *et al.* How will country based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? **The Lancet**, v. 395, n. 10228, p. 931-934, 09 mar. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30567-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30567-5/fulltext). Acesso em: 10 jan. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS. ACAD Brasil. Relatório Global IHRSA. **Revista ACAD Brasil**. Ago./set. de 2017. Disponível em: <http://hub.ihrsa.org/ihrsa-brasil-publica%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 15 fev. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS. ACAD Brasil. **Atividade física é parte da solução**: academias no enfrentamento à COVID-19. dez. 2020. Disponível em: <https://acadbrasil.com.br/blog/noticias/atividade-fisica-e-parte-da-solucao-academias-no-enfrentamento-a-covid-19/>. Acesso em: 6 abr. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA (SOBAMA), COLÉGIO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE (CBCE), SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOMECÂNICA (SBB), SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE (SBAFS). **Carta Aberta sobre Reabertura de Academias para as Práticas Corporais e Atividades Físicas no Contexto da Pandemia**. 06 ago. 2020. Disponível em: http://www.cbce.org.br/upload/biblioteca/Carta_coletivo_8-6-2020.pdf. Acesso em: 10 jan. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Nota de solidariedade e pela vida**. 04 jun. 2020. Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/nota-de-solidariedade-e-pela-vida/49605/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=nota-de-solidariedade-e-pela-vida. Acesso em: 10 jan. 2021.

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (org). **A saúde em debate na Educação Física**. Ilhéus: Editus, 2007.v. 3.

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (org). **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003. v.1.

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana, DA ROS, Marco (org). **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Nova Letra, 2006. v. 2.

BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2018. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/como-e-por-que-desigualdades-sociais-fazem-mal-saude-e-book-interativo>. Acesso em: 09 abr. 2021.

BRASIL. Decreto nº 10.344, de 11 de maio de 2020. Altera o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, ed. 88-A, 11 maio 2020. Seção: 1 – extra, pt 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.344-de-11-de-maio-de-2020-256165816>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BREILH, Jaime. SARS-CoV2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia. In: ALZUETA, Esteban Rodriguez; BREILH, Jaime; HERRERO, María Belén; BELARDO, Marcela *et al.* **Posnormales: pensamiento contemporaneo en tiempos de pandemias**. [S.l.]: ASPO, 2020. p. 31-90.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; FREITAS, Débora Duarte; AKERMAN, Marco. O “Novo Normal” na Atividade Física e Saúde: pandemias e uberização? **Movimento**, v. 27, p. e27022, abr. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/105524>. Acesso em: 06 abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.105524>.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; SILVA, Rodolfo Guimarães; OLIVEIRA Ricardo Brandão. A essencialidade das academias de ginástica para a saúde diante da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 25, 14 set. 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14282>. Acesso em: 18 jan. 2021.

CARVALHO, Yara Maria de. **O “Mito” da Atividade Física e Saúde**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

CHINAZZI, Matteo *et al.* The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. **Science**, v. 368, n. 6489, p. 395-400, 24 abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32144116/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

CHOWELL, Gerardo *et al.* The basic reproductive number of Ebola and the effects of public health measures: the cases of Congo and Uganda. **Journal of Theoretical Biology**, v. 229, n. 1, p. 119-126, 07 jul. 2004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022519304001092?via%3Dihub#!>. Acesso em: 19 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Ofício nº 370/2020**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2020a. Disponível em: <https://osf.io/pa4k3/>. Acesso em: 05 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Ofício nº 380/2020**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2020b. Disponível em: <https://osf.io/pa4k3/>. Acesso em: 05 abr. 2021.

EARN, David J.D. *et al.* Effects of school closure on incidence of pandemic influenza in Alberta, Canada. **Annals of Internal Medicine**, v. 156, n. 3, p. 173-181, 07 fev. 2012. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-156-3-201202070-00005>. Acesso em: 15 jan. 2021.

FRAGA, Alex Branco. **Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida**. São Paulo: Autores Associados, 2006.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Grupo de trabalho sobre distanciamento social no âmbito do observatório Fiocruz COVID-19. **Nota Técnica sobre a importância das medidas de distanciamento social no contexto atual da COVID-19 no Rio de Janeiro**. 28 maio 2020. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u91/nota_tecnica_sobre_criterios_e_medidas_de_distanciamento_social_covid-19_28_05_2020.pdf. Acesso em: 10 jan. 2021.

FURTADO, Roberto Pereira. **O não lugar do professor de Educação Física em academias de ginástica**. 2007. 187 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2007.

GARBOIS, Julia Arêas; SODRE, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 112, p. 63-76, jan./mar. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000100063&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 15 dez. 2020.

GRANDA, Edmundo; BREILH, Jaime. **Saúde na sociedade**. São Paulo: Cortez, 1989.

HERNANDES, Elizabeth Sousa Cagliari. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida diária. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 2, n. 12, p. 43-50, 05 jun. 2004. Disponível em: http://www.rbcm.org/revista/art_03.html. Acesso em: 05 jan. 2020.

LOCH, Mathias Roberto; RECH Cassiano Ricardo; COSTA Filipe Ferreira. A urgência da Saúde Coletiva na formação em Educação Física: Lições com o COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3511-3516, set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903511&tlng=pt. Acesso em: 15 jan. 2021

LÖWY, Michael. **As aventuras de Karl Marx contra o Barão de Münchhausen: marxismo e positivismo na sociologia do conhecimento**. 9 ed. São Paulo: Busca Vida, 2009.

MAIER, Benjamin F.; BROCKMANN, Dirk. Effective containment explains subexponential growth in recent confirmed COVID-19 cases in China. **Science**, v. 368, n. 6492, p. 742-746, 08 abr. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7164388/>. Acesso em: 05 fev. 2021.

MARX, Karl. **O Capital**, Livro 1. 30. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012. v. 1.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; EGRY, Emiko Yoshikawa. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 1, p. 9-15, mar. 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000100002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 05 jan. 2021.

OLIVEIRA, Silvano Barbosa de *et al.* Monitoring social distancing and SARS-CoV-2 transmission in Brazil using cell phone mobility data. **MedRxiv** [Preprint], 05 maio 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.30.20082172v1.full-text>. Acesso em: 19 fev. 2021.

PESSOA, Mariana. **Isolamento social e saúde mental: a prática de exercícios físicos como solução**. IHRSA Brasil, 19 jun. 2020. Disponível em: <http://hub.ihrsa.org/brasil/isolamento-social-e-sa%C3%BAde-mental-a-pr%C3%A1tica-de-exerc%C3%ADcios-f%C3%ADsicos-como-solu%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 15 fev. 2021.

SANTOS, Lucas Porto *et al.* **Carta aberta aos profissionais de Educação Física**. 15 abr. 2020. Disponível em: <https://osf.io/vrudw/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

SIMPSON, Richard J.; KATSANIS, Emmanuel. The immunological case for staying active during the COVID-19 pandemic. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 87, p. 6-7, July. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0889159120305730?via%3Dihub>. Acesso em: 20 jan. 2021.

SOARES, Cassia Baldini; TRAPÉ, Carla Andrea; YONEKURA, Tatiana; CAMPOS, Celia Maria Sivalli. Marxismo, trabalho e classes sociais: epidemiologia crítica como instrumento da saúde coletiva. In: CARVALHEIRO, José da Rocha; HEIMANN, Luiza Sterman; DERBLI, Marcio (org). **O Social na Epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2014. p. 119-48.

SOUZA, Diego de Oliveira. O caráter ontológico da determinação social da saúde. **Serviço Social & Sociedade**, n. 137, p. 174-191, jan/abr. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282020000100174&tlng=pt. Acesso em: 04 dez. 2020

TIAN, Huaiyu *et al.* An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. **Science**, v. 368, n. 6491, p. 638-642, 08 mai. 2020. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/368/6491/638>. Acesso em: 15 fev. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Faculdade de Educação Física e Dança. **Nota da FEFD sobre a reabertura dos espaços de atividades físicas no contexto da pandemia de COVID-19**. 17 jul. 2020. Disponível em: <https://fefd.ufg.br/n/130920-nota-da-fefd-sobre-a-reabertura-dos-espacos-de-atividades-fisicas-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 10 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. Escola Superior de Educação Física. **Nota da UFPel sobre funcionamento de academias**. 17 abr. 2020. Disponível em: <https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2020/04/17/nota-da-ufpel-sobre-academias/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Escola de Educação Física e Desportos. **Nota da Escola de Educação Física e Desportos (EEFD) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) sobre o ofício CONFEF 370/2020**. 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.eefd.ufrj.br/files/Nota%20da%20EEFD-%20CONFEF%20370%20%2803.05%2C2020%29.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.

WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yaria Maria de (org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC / Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017. p. 635-67.

YU, Duo *et al.* Effects of reactive social distancing on the 1918 influenza pandemic. **PLOS ONE**, v. 12, n. 7, 12 jul. 2017. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0180545>. Acesso em: 05 fev. 2021.

Abstract: The purpose of this article is to explain the contradictions when services provided by gyms are advocated as essential to health in times of the COVID-19 pandemic. We analyzed how the hegemonic conception that links exercise and health was used to justify the reopening of these establishments when cases and deaths are on the rise. We seek to show how this discourse takes on an ideological character. While exercising is necessary, as a commodity its value is subsumed under its exchange value, that is, it is produced primarily to respond to capital accumulation needs. We reiterate our agreement with the importance of exercising to health, but we question the universal character ascribed to it without considering it as a historically produced need and therefore linked to the specifics of a given historical time.

Keywords: Exercise. Coronavirus infection. Social Determinants of Health. Fitness Centers.

Resumen: El propósito de este artículo es explicitar las contradicciones existentes en la postura de defender los servicios que ofrecen los gimnasios como esenciales para la salud en momentos de intensificación de los casos de COVID-19. Se analizó la forma en que la concepción hegemónica que relaciona ejercicio físico y salud es utilizada para justificar la reapertura de estos establecimientos en momentos de aumento de casos y fallecimientos. Buscamos mostrar que este discurso adquiere un carácter ideológico. A pesar de ser una necesidad, el ejercicio físico, producido en forma de mercancía, presenta su valor de uso subsumido en el valor de cambio, es decir, se produce prioritariamente para responder a la necesidad de acumulación de capital. Reiteramos que estamos de acuerdo con la importancia del ejercicio físico para la salud, pero problematizamos que debe ser considerado como una necesidad históricamente producida y, por tanto, vinculada a la particularidad de un determinado momento histórico.

Palabras clave: Ejercicio físico. Infecciones por coronavirus. Determinantes sociales de la salud. Gimnasios.

LICENÇA DE USO

Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja corretamente citado. Mais informações em: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declararam que não existe nenhum conflito de interesses neste trabalho.

CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Heitor Martins Pasquim: Participou da concepção e delineamento do estudo, redação do artigo e revisão crítica.

Jessica Felix Nicacio Martinez: Participou da redação do artigo e da revisão crítica.

Roberto Pereira Furtado: Participou da concepção e delineamento do estudo, redação do artigo e revisão crítica.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho não recebeu financiamento por órgãos de fomento.

COMO REFERENCIAR

PASQUIM, Heitor Martins; MARTINEZ, Jessica Felix Nicacio; FURTADO, Roberto Pereira. Academias de ginástica e exercícios físicos no combate à Covid-19: reflexões a partir da determinação social do processo saúde-doença. **Movimento (Porto Alegre)**, v.27, p.e27031, jan./dez. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/111724>. Acesso em: [dia] [mês abreviado]. [ano]. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.111724>

RESPONSABILIDADE EDITORIAL

Alex Branco Fraga*, Elisandro Schultz Wittizorecki*, Ivone Job*, Mauro Myskiw*, Raquel da Silveira*

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Porto Alegre, RS, Brasil.