



Universidade Federal de Santa Catarina  
Centro de Ciências da Saúde  
Departamento de Saúde Pública

# **Aikido: Caminho para Promoção de Saúde e Educação Dialógica?**

**Florianópolis**

**2011**

**ALUÍSIO SEITSI UDA**

**AIKIDO: CAMINHO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E  
EDUCAÇÃO DIALÓGICA?**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal  
de Santa Catarina, como requisito para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina.**

**Florianópolis  
Universidade Federal de Santa Catarina  
2011**

**ALUÍSIO SEITSI UDA**

**AIKIDO: CAMINHO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E  
EDUCAÇÃO DIALÓGICA?**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal  
de Santa Catarina, como requisito para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina.**

**Presidente do Colegiado: Prof. Dr. Carlos Eduardo Andrade Pinheiro  
Professor Orientador: Prof. Dr. Marco Aurélio Da Ros**

**Florianópolis  
Universidade Federal de Santa Catarina  
2011**

Uda, Aluísio Seitsi

O Aikido como um caminho de Promoção de Saúde e Educação. / Aluísio Seitsi Uda. – Florianópolis, 2011.  
93p.

Orientador: Marco Aurélio Da Ros

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina – Curso de Medicina.

1. Saúde 2. Promoção de Saúde 3. Aikido 4. Dialogicidade.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso  
aos aikidoistas do Kawai Shihan Dojo.

## AGRADECIMENTOS

A meus pais, por me darem a vida, por me darem suporte para minha formação médica e de aikidoista, especialmente à minha mãe. Ao professor Marco Aurélio Da Ros por me mostrar um caminho novo dentro da Medicina. A Rodheber Lopes Sensei por me iniciar no caminho do Aikido. A Carlos Alberto Grisalt Sensei por continuar a me guiar no Aikido. A Reishin Kawai Shihan (*in memoriam*) por introduzir o Aikido no Brasil e por nos deixar muitos ensinamentos. Ao Grão mestre Morihei Ueshiba (*in memoriam*) por idealizar uma arte marcial que busque a pureza do ser humano.

## RESUMO

**Introdução:** O Aikido, uma das artes marciais japonesas, será analisado por uma visão da saúde coletiva baseada nas ciências sociais, pela possibilidade de ser um promotor de saúde e também verificando sua semelhança com a Dialogicidade.

**Objetivos:** Verificar se Aikido é promotor de saúde, se esse tem semelhança com a Dialogicidade de Paulo Freire e se o pensamento dos Aikidoistas, de que o Aikido seja gerador de saúde, está de acordo com o pensamento acadêmico.

**Métodos:** Foi realizada pesquisa qualitativa descritiva-exploratória. Usou-se como material de coleta de dados, entrevista semi estruturada e diário de campo. Foram entrevistados cinco (5) aikidoistas, praticantes do Kawai Shihan Dojo de Florianópolis. As entrevistas foram gravadas com a ajuda de gravador digital e posteriormente transcritas. A análise dos dados foi feita seguindo a análise hermenêutica dialética. Primeiro foi realizada leitura flutuante das entrevistas transcritas e posteriormente foi feita sua categorização.

**Resultados:** As seguintes categorizações se originaram da análise: “*Entendimento de Saúde*”, “*Entendimento de promoção de saúde*”, “*Aikido pode ser promotor de saúde*” e “*O Aikido e a Dialogicidade de Freire*”.

**Conclusões:** O Aikido pode ser um promotor de saúde, mas também pode ser preventivo de doenças e terapêutico. O método de ensino do Aikido é muito semelhante à Dialogicidade proposta por Paulo Freire.

**Palavras-chave:** Saúde, Promoção de Saúde, Aikido, Dialogicidade.

## ABSTRACT

**Background:** The Aikido, a of Japanese martial arts, will be analyzed by a vision of collective health based on social sciences, the possibility of being a promoter of health and also checking their similarity with Dialogicity.

**Objective:** : Check that Aikido is a promoter of health, if this is similar to the Dialogicity Paulo Freire and the thought of aikidoists, which is Aikido generator health, is in accordance with academic thinking.

**Method:** Qualitative descriptive-exploratory study was undertaken. Being used as data collection materials the semi-structured interview and field diary. We interviewed 5 Aikidoists, practitioners of Kawai Shihan Dojo Florianópolis. Being recorded interviews with the help of a digital recorder and then transcribed the interviews. The data analysis was done according to dialectic hermeneutic analysis. First was held reading floating of the transcribed interviews and was later made their categorization.

**Results:** The following categorizations originate of the analysis: "Understanding of Health," "Understanding of health promotion", "Aikido can be a promoter of health" and "Aikido and Dialogicity of Freire"

**Conclusions:** Aikido can be a promoter of health, but can also be preventive of diseases and therapeutic. Method of teaching of Aikido is very similar to the Dialogicity proposed by Paulo Freire.

**Keywords:** Health, Health Promotion, Aikido, Dialogicity.



## SUMÁRIO

RESUMO .....	v
ABSTRACT .....	vi
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Conceito de Saúde .....	1
1.2 Conceito de Promoção de Saúde .....	2
1.3.1 A História do Aikido .....	3
1.3.2 História do Aikido no Brasil.....	5
1.3.3 História do Aikido em Santa Catarina e em Florianópolis.....	6
1.4 Educação e Dialogicidade .....	7
2. OBJETIVOS.....	8
2.1 Objetivo principal.....	8
2.2 Objetivos Secundários .....	8
3. PERCURSO METODOLÓGICO .....	9
3.1 Abordagem Metodológica .....	9
3.2 Sujeitos da Pesquisa .....	9
3.3 Coleta de Dados.....	11
3.4 Tratamento dos Dados .....	13
4. RESULTADOS .....	16
4.1. Categorização .....	16
4.1.1 Entendimento de Saúde .....	16
4.1.2. Entendimento de promoção de saúde .....	18
4.1.3. Aikido pode ser promotor de saúde.....	21
4.1.4. O Aikido e a Dialogicidade de Freire.....	24
5. DISCUSSÃO/CONCLUSÃO .....	28
BIBLIOGRAFIA .....	30
APÊNDICE I.....	32
TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE ESCLARECIDO .....	32
APÊNDICE II.....	34
ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	34
ANEXO I.....	35
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA .....	35

## 1. INTRODUÇÃO

A quase unanimidade dos estudos, atualmente, faz a avaliação da atividade física baseada na óptica biologicista, na qual se valoriza apenas o aspecto biológico do ser humano<sup>1</sup>. Por mudar esse foco de avaliação, este estudo propõe a compreensão da atividade física, especificamente a prática do Aikido, como promotora de saúde, dentro da óptica da saúde coletiva baseada nas ciências sociais, sendo essa uma das justificativas da existência do trabalho.

Se verificada a Dialogicidade presente no Aikido, e reconhecida a forma de pensar entre os aikidoístas em que a harmonia e o amor por todos os seres, obrigatoriamente, instituirá diálogo e respeito entre todos, conseguir-se-á tornar evidente o Aikido como mais uma ferramenta educacional, de modo a justificar também a existência.

Há de se ressaltar também que o pesquisador principal é praticante da arte marcial alvo do estudo há 10 anos, possuindo o grau de segundo Dan (grau de faixa preta), sendo esta também uma das motivações para se optar pela utilização do Aikido como objeto de estudo.

Isto posto, iniciaremos este trabalho com a conceituação de Saúde, de Promoção de Saúde e de Aikido, contando a história desse último e terminando com o conceito de Dialogicidade proposta por Paulo Freire, para melhor compreensão de um dos objetivos secundários ao estudo.

### 1.1 Conceito de Saúde

A definição de saúde não é uma tarefa simples<sup>1</sup>, já que o seu acontecer envolve muitos eventos e relações, tanto individuais como coletivos. Ao pensar na sua complexidade, vê-se que o antigo conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), - “situação de perfeito bem estar físico, mental e social”- limita muito o “ser saudável”, pois sustenta, de maneira utópica, que os diferentes aspectos de seus conceitos devem ser todos perfeitos<sup>2</sup>.

Já o conceito defendido pela saúde coletiva, que se baseia nas ciências sociais, parece ser mais adequado para a compreensão da complexidade envolvida no processo saúde e doença dos indivíduos, porque abrange, com maior vastidão, diferentes aspectos da vida humana<sup>3,4</sup>. Segundo a Oitava Conferência Nacional de Saúde, saúde é “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte,

emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar desigualdades nos níveis de vida.”<sup>3</sup> De forma parecida e mais resumida, Carvalho define saúde “como a capacidade de viver a vida de modo autônomo, reflexivo e socialmente responsável.”<sup>5</sup> Nessas duas definições, pode-se ver que o coletivo é valorizado para se chegar ao estar saudável e que para se ser saudável, não necessariamente se deve excluir a existência da doença. Conclui-se, então, que saúde não é obrigatoriamente o contrário de doença.

## 1.2 Conceito de Promoção de Saúde

O termo “promoção de saúde” foi usado pela primeira vez por Winslow (1920) e, tempos depois, por Sigerist (1946), sendo também o nome de um movimento ideológico que ia de encontro à excessiva medicalização da saúde<sup>4</sup>. Em 1976 Leavell & Clark com base no modelo de história natural das doenças<sup>6</sup>, usaram o conceito de promoção de saúde apenas para designar o conjunto de ações de medicina preventiva<sup>4</sup>, que por sua vez, visava a evitar que doenças acontecessem ao intervir em algum momento de sua história natural; porém essas ações remetem ao conceito de doença e não o de saúde e sua fomentação, priorizando, em última análise, apenas o biológico. Sendo esse enfoque de promover saúde centrado no indivíduo, podendo abranger a família ou outros grupos, dando um limite ao alcance dessas ações sugeridas por Leavell & Clark.<sup>6</sup>

Dez anos após Leavell e Clark emerge a importante Carta de Ottawa, sendo essa o documento final da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Tal carta além de ser um dos marcos fundadores da promoção de saúde atual, trás consigo a associação desse termo aos seguintes valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros<sup>6</sup>.

A definição de promover saúde, atualmente, envolve fomentar os aspectos citados na definição de saúde defendida pela saúde coletiva com bases nas ciências sociais, cuja finalidade precípua é promover o bem estar individual, coletivo<sup>6</sup>. Exemplificando algumas ações em promoção de saúde na concepção contemporânea essas seriam: reforço das capacidades do indivíduo e das comunidades (“*empowerment*”), “participação comunitária, atuação intersetorial e contribuição para a criação de ambientes sustentáveis e para a constituição de Políticas Públicas Saudáveis.”<sup>5</sup>(Carvalho)

### 1.3 Definindo o Aikido

O Aikido é um Budo (Caminho do guerreiro, caminho marcial, arte marcial japonesa), de caráter não competitivo, criada pelo Mestre Morihei Ueshiba na primeira metade do século passado. O caráter não competitivo se deve, em última análise, aos esforços de O-Sensei (expressão japonesa que corresponde, mais ou menos, ao nosso Grão-mestre - como era denominado o Mestre Morihei Ueshiba) em manter os princípios do Budo<sup>7</sup>. Esses esforços ocorreram no pós Segunda Guerra, quando foi proibida a prática dos diferentes Budo pela Ocupação Aliada. Isso explica por que outras artes marciais japonesas como o Judo, o Caratedo e o Kendo, num esforço para se manterem vivas, tornaram-se competitivas, passando a serem vistas não mais como um Budo e sim como esportes pelos Aliados, que tendo essas artes nessa condição, não as viam mais como uma ameaça à ocupação.

Ao analisar os três ideogramas japoneses que formam a palavra Aikido, um a um, veremos que esses têm diferentes significados<sup>8,9,10</sup>. Ao ideograma AI podem-se dar os seguintes significados: amor, estar em harmonia, reunir, fundir, juntar, ajustar-se ou coincidir. Já o ideograma KI, particularmente, possui uma dificuldade de tradução, mas poderia ser interpretado, mesmo que com significado incompleto, por: espírito, disposição ou energia vital. Por último, o DO que pode ser traduzido como: Caminho Espiritual, senda ou modo de vida. Por fim, ao juntar todos os significados numa frase, teríamos algo como: O caminho da harmonia através do espírito, da energia vital.

Entretanto, o Aikido possui um número variado de definições. Segundo Kisshomaru “... *Aikido é uma manifestação moderna das artes marciais japonesas (Budo)*”<sup>7</sup>, já para Cohn “*O Aikido é um pacote completo, que já vem com tudo, desde o uniforme adequado até sua linguagem falada. Mas não é só, também traz seu próprio conjunto de valores éticos*”<sup>8</sup>. Como escreve o último autor, “*mas não é só*”, o próprio Kisshomaru relatou a dificuldade em definir, mesmo para os estudantes mais avançados, a arte em questão. As múltiplas áreas da vida humana que este Budo engloba, tornam-no difícil de definir apenas com o uso das palavras. Assim, ao fazê-lo, corremos o risco de sermos demasiadamente simplistas. Deste modo, só se conseguiria alcançar o entendimento completo do que é o Aikido com sua prática, sentindo seus menores detalhes, significados e intenções.<sup>7,8</sup>

#### 1.3.1 A História do Aikido

A vida de Morihei Ueshiba, a criação e o posterior desenvolvimento inicial do Aikido são acontecimentos que não podem ser separados. Deste modo, iniciaremos contando a vida de O-Sensei.

Morihei Ueshiba nasceu em 14 de dezembro de 1883 em Tanabe, província de Wakayama no Japão.<sup>7,11,12</sup> Sua infância é marcada pelo interesse excessivo pela leitura, motivo pelo qual os pais buscam conduzir o filho a aprender o Sumo, praticar caminhadas e natação. Em 1902, já com 19 anos, muda-se para Tóquio onde abre uma loja de produtos para escritório e produtos escolares. Trabalha durante o dia, e à noite dedica-se ao treino de artes marciais, praticando *jujutsu* (técnica/arte suave) *Shin'yo Ryu* e o *kenjutsu* (técnica/arte da espada) *Shinkage Ryu*.<sup>11</sup> Em 1903 alista-se no exército, e nos anos em que esteve no serviço militar, Ueshiba ingressa no dojo (local do caminho) de Masakatsu Nakai, com quem aprende o *jujutsu Yagyū Ryu* da escola *Goto*. Em 1907 é dispensado do exército e volta à Tanabe, onde treina o estilo *Kodokan* de Judo com Kiyochi Takagi. O-Sensei continua a treinar com Nakai e então recebe o certificado da escola *Goto*.

Em 1912, Morihei lidera uma expedição composta de cinquenta e quatro famílias, financiada pelo Governo japonês, para a colonização da ilha de Hokkaido. O Grupo se fixa em Shirataki, formando a vila de Shirataki. Um importante encontro para a formação do que seria a técnica do Aikido, ocorreu nesse período. O Kaiso (o fundador, no caso, do Aikido) conhece Sokaku Takeda, numa hospedaria em Engaru, Hokkaido. Takeda foi mestre conhecido de *Daito Ryu Jujustusu*.<sup>7,12</sup> Morihei Ueshiba treinou arduamente com Takeda obtendo também o certificado de formatura no *Daito Ryu Jujustusu*. Durante este período em Hokkaido, o pai do Fundador morre.

Abalado com a morte de seu pai, O-Sensei vai a Ayabe buscar conforto nas orientações de Onisaburo Deguchi, mestre religioso da Seita Omoto, derivada do Shinto. Começa então a viver em Ayabe e passa a se dedicar ao Budo, com o incentivo de Deguchi. Em 1920, abre o dojo Ueshiba Juku, onde passa a lecionar artes marciais. Em 1922, surge a forma independente de Budo, criada por Ueshiba, que recebeu o nome de Aiki-bujutsu. Segundo Kisshomaru, “*O termo bujutsu sugere que essa nova arte mantém os princípios e técnicas de artes marciais mais antigas, que apresentam certas diferenças do Aikido atual.*”<sup>7</sup>

Entre 1924-1925 Morihei, pouco após voltar de uma expedição à Mongólia, é desafiado por um Oficial da Marinha em Ayabe, e durante o desafio, O-Sensei experimenta o *Sumi-kiri*, a clareza de mente e corpo, possuindo nessa época um pouco mais de quarenta anos. A partir desse fato, começam a se montar os princípios do Aikido como conhecemos

hoje. O Grão-mestre Ueshiba propaga a idéia de que “*o verdadeiro Budo é o caminho da grande harmonia e do grande amor por todos os seres.*”<sup>7</sup>

Em 1930 em Wakamatsu-cho, Tóquio, fixa-se no novo dojo, que se chamou de Kobukan Dojo, e cuja construção só terminou em 1931. O dojo onde fica a Sede Central do Aikido no mundo, ocupa a mesma localização<sup>7</sup>. Em 1936, para diferenciar o modo de pensar de sua arte do das antigas artes marciais, O-Sensei abandona o nome Aikibujutsu e adota agora o Aikibudo, termo esse, que vem preencher os anseios filosóficos e espirituais de Ueshiba. Três anos após, para que a Kobukai fosse reconhecida como entidade jurídica, entra com pedido formal para tal, levando um ano até a sua aprovação.

Em 1941, com a guerra no pacífico, o Governo Japonês, numa medida militarista, ordena a unificação dos diferentes grupos marciais numa única entidade, a qual ficaria sob seu comando. Embora O- Sensei não manifestasse objeções, havia descontentamento em ver que sua arte teria que fazer parte dessa organização. Concomitante a isso, ele chegou à percepção de que o termo Kobukan Aikibudo, poderia ser interpretado como apenas um estilo de kobukan. Decide mudar o nome de sua arte para Aikido<sup>7</sup>, a fim de identificar uma forma original e distinta de budo, ingressando na associação do governo com esse nome. Em 1942, no mês de fevereiro, o Aikido passa a ser reconhecido oficialmente como a escola fundada por Ueshiba.<sup>7</sup> Num momento de Guerra, surge então a “Arte da Paz”<sup>11</sup> (como também é conhecido o Aikido).

Com o fim da Segunda Guerra e a ocupação Aliada, houve também o banimento da prática das artes marciais. Em 1948, com o Japão se recompondo, os alunos de Morihei se reagruparam e criaram a Fundação de Aikikai que existe até os dias de hoje. Por volta de 1950, com o fim do banimento da prática do Budo, o Aikido volta a ser praticado com regularidade.

A partir de então, O - Sensei dedica sua vida ao Aikido, ministrando aulas regulares, fazendo demonstrações públicas, incumbindo alunos de criar dojos pelo Japão e pelo mundo, visitando-os, dando instruções, etc. Morihei Ueshiba falece em 26 de abril 1969, com 86 anos, deixando essas instruções finais: “*O Aikido é para o mundo todo. Não serve a propósitos egoístas ou destrutivos. Treinem incessantemente para o bem de todos.*”<sup>11</sup> O Grão-mestre Ueshiba deixa um legado filosófico, cultural, artístico e espiritual muito rico, que preenche a vida de muitos no mundo.

### **1.3.2 História do Aikido no Brasil**

A história do Aikido no Brasil está ligada à figura de Reishin Kawai que foi o representante oficial do Aikido em terras brasileiras.<sup>13,16</sup> Kawai *Shihan* (Shihan: Mestre) nasceu em 28 de fevereiro de 1931 em Yasugi, província de Shimane, Japão. Em sua Juventude treinou Aiki-no-jitsu e outras artes marciais, além de aprender medicina oriental. Por causa de suas habilidades em medicina oriental, Reishin Kawai teve convite de se tornar médico em medicina oriental do palácio imperial japonês. Mas antes de tomar uma decisão, ele resolve vir ao Brasil para clarear as idéias e tomar sua decisão, vindo com o propósito de ficar um ano em nosso país.

Shihan Kawai, ainda não como representante do Aikido, desembarca no Brasil, viaja pelo interior do país, nas colônias japonesas, tratando pessoas com sua medicina. Por insistência de seus pacientes, resolve ficar mais tempo no Brasil. Em 1961, Reishin Kawai é incumbido, pelo mestre Munashigue, nono Dan (graduação de faixa preta que vai de 1º a 10º) de Aikido, de ser o representante do Aikido no Brasil.<sup>13</sup> Em 1963 abre o primeiro dojo no centro de São Paulo, nesse mesmo ano Sensei Kawai recebe das mãos do Kaiso o título de Shihan em Aikido. Em 1968 vai ao Japão, encontra-se com Morihei Ueshiba e Kisshomaru Ueshiba, resolvendo então ficar ligado ao Aikido e não mais ao Aiki no jitsu.

Em 1975, torna-se o representante geral do “*Aikikai Foundation*” no Brasil<sup>13</sup>. Em 1979 funda a Federação Paulista de Aikido, ocupando o cargo de presidente por seis anos. Após isso, Kawai Shihan viria a ocupar muitos outros cargos, em sua maioria de honra, em outras associações e federações de Aikido que surgiriam pelo país.

Além disso, através de Kawai Shihan, muitos alunos brasileiros puderam treinar no dojo Central de Aikido do Mundo, O Hombu Dojo, de Tóquio, a sede da “*Aikikai Foundation*”. E também muitos mestres, vindos do Japão, ministraram aulas e seminários para os praticantes em nosso país, com destaque ao Doshu(dono do caminho), Kisshomaru Ueshiba, filho do fundador, que veio em 1978 e 1990. Reishin Kawai Faleceu em 16 de janeiro de 2010, deixando um grande número de discípulos no Brasil.<sup>13</sup>

### **1.3.3 História do Aikido em Santa Catarina e em Florianópolis**

O Aikido em Santa Catarina foi trazido em 1992 pelo Aikidoista Antônio De Pádua Mello Moreira De Souza. Sensei Pádua foi Uchi Deshi (aluno residente) de Kawai Shihan, recebendo do mesmo a incumbência de implantar o Aikido no estado de Santa Catarina<sup>14</sup>. Iniciou suas aulas de Aikido na UFSC como projeto de extensão.<sup>14,15</sup> Foi Presidente fundador da Associação Catarinense de Aikido. Atualmente detém grau de quinto Dan.

Dentre os alunos de Sensei Pádua, destaca-se Carlos Alberto Grisalt. Sensei Carlos iniciou ministrando aulas na academia Wadokan, situada no centro de Florianópolis. Posteriormente, também ministrou aulas na UFSC.<sup>16,17</sup> No ano de 2000, inaugurou o Kawai Shihan Dojo, que se situa no Bairro pantanal, nos arredores da UFSC, em Florianópolis. A inauguração aconteceu no dia 07 de julho, de acordo com as orientações de Kawai Shihan, devido à sua crença na boa sorte do número sete. Carlos Sensei ministra aulas até hoje, possuindo o grau de quarto Dan.<sup>16</sup>

#### 1.4 Educação e Dialogicidade

A Dialogicidade “*essência da educação como prática libertadora*”<sup>18</sup> criada e assim definida por Paulo Freire, traz consigo alguns significados importantes, quando se pensa educação, sendo eles a solução de conflitos e desigualdades, horizontalidade, ação e reflexão do uso da palavra<sup>18</sup>.

Ao se pensar solução de conflitos e desigualdades, dentro da perspectiva da Dialogicidade de Freire, tem-se que refletir sobre a horizontalidade. A relação entre duas pessoas, ou coletivos, deve ocorrer de igual para igual, independente de formação acadêmica, nível socioeconômico, etc. Nega-se então, a idéia de haver uma figura que determina e outra que aceita, formando-se assim a concepção de horizontalidade. Mas para que essa relação horizontal ocorra, é preciso que os seus praticantes desenvolvam a capacidade de amar e serem humildes,<sup>18,19</sup> pois, sem essas características, não é possível a produção de um diálogo entre iguais. Partindo-se de uma igualdade, a idéia de conflito estará resolvida, e, obviamente, a desigualdade também.

A ação e reflexão do diálogo, do uso da palavra, de acordo com Paulo Freire, é igual à “*práxis*”. Do contrário teremos o Ativismo, que por sua vez prioriza apenas a ação, gerando, no âmbito da palavra, o que o criador da dialogicidade chamou de “verbalismo”, “palavreria”, tirando da palavra sua atuação como fonte libertadora, não alienante e transformadora, haja vista que se tenha sacrificado a reflexão.<sup>18,19</sup> No entanto, não devemos esquecer que a reflexão é direito de todos, não pertencendo apenas a alguns privilegiados. De fato, se essa estiver em posse apenas desses poucos privilegiados, a horizontalidade deixará de existir, e, sem ela, a confiança entre os protagonistas do diálogo estará prejudicada.<sup>19</sup>



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo principal**

O objetivo principal deste estudo é a discussão da prática do Aikido como promotora de saúde, concomitante à definição de promoção de saúde da saúde coletiva baseada nas ciências sociais.

### **2.2 Objetivos Secundários**

- Conhecer a semelhança entre o Aikido e a Dialogicidade de Paulo Freire a partir das percepções dos praticantes para poder sugerir que essa arte marcial serve como ferramenta de cunho educacional.
- Avaliar se o pensamento dominante dentre os praticantes do Aikido - Aikido é um gerador de saúde - está em concordância com a concepção acadêmica.

### 3. PERCURSO METODOLÓGICO<sup>20</sup>

#### 3.1 Abordagem Metodológica

Escolheu-se realizar uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, pois objetiva-se discutir a prática do Aikido como promotora de saúde, concomitante à definição da saúde coletiva, que se baseia nas ciências sociais, de promoção de saúde e, em adição, avaliar a semelhança entre o Aikido e a Dialogicidade, através da observação das percepções dos praticantes deste Budo.

Deste modo, o pesquisador procurou se aprofundar nos meandros dos conceitos inerentes ao método qualitativo, além dos conceitos de Saúde e Promoção de Saúde da saúde coletiva e da Dialogicidade proposta por Paulo Freire como método educacional. Ao término desta etapa, chegou-se à conclusão de que o método qualitativo pareceu ser o mais apropriado para a pesquisa, pois este permite *“uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos.”*(RICHARDSON,1999, p.255 apud Mello)<sup>20</sup> Este método inclui o tema da significação e da intenção presentes nas ações humanas, nas suas relações e estruturação social. Permite também que haja entre pesquisador e pesquisados uma aproximação, de tal forma que se estabeleça uma relação de diálogo e compreensão entre o pesquisador/observador e os sujeitos observados que resultará no fornecimento das bases para a formação do conhecimento.

Assim sendo, não se tem a presunção de se chegar à verdade absoluta, mas sim, de produzir conhecimento de acordo com as teorias vigentes nos dias de hoje, para que esses possam contribuir para as práticas e modo de perceber a saúde e sua promoção, gerando assim, em última análise, uma reflexão sobre o tema proposto.

#### 3.2 Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos pesquisados foram os praticantes de Aikido do “Kawai Shihan Dojo”, situado em Florianópolis, Santa Catarina, a despeito da existência de outras academias de Aikido espalhadas pela cidade. Inicialmente pensou-se em um número total de 8 (oito)

peçoas a serem entrevistadas, sendo separadas por faixas etárias em dois grupos, que contariam com 4 (quatro) peçoas em cada um. O primeiro grupo, formado com peçoas entre 20 e 30 anos e o segundo, composto de maiores de 50 anos. Em cada grupo haveria sujeitos de diferentes faixas (coloração) dentro da arte, sendo um faixa branca (correspondente ao nível inicial), duas faixas coloridas (amarela, roxa, verde, azul, marrom- níveis subsequentes) independente do grau, e um faixa preta, independente do grau (1º a 10º Dan). Durante a realização das entrevistas e as análises subsequentes, observou-se o esgotamento de pensamento por parte dos entrevistados, constatada a partir da repetição das falas dos mesmos, o que motivou que se parasse a coleta de dados na quinta entrevista, ficando os dois grupos, ao final desse processo, com a seguinte composição: para os maiores de cinquenta anos, um faixa preta (terceiro Dan) e uma faixa colorida (uma faixa roxa, quarto Kyu - grau de faixa colorida). Para o grupo entre vinte a trinta anos, um faixa preta (primeiro Dan) e duas faixas coloridas (um faixa roxa e uma faixa marrom – primeiro Kyu). O Quadro 1 abaixo traz mais informações sobre os aikidoistas entrevistados, apontando, especificamente, sexo, idade, tempo de treino, faixa e grau de escolaridade e área de formação.

**Quadro 1: Caracterização dos sujeitos de pesquisa nos ítems sexo, idade, tempo de treino, faixa e grau de escolaridade.**

SUJEITO DA PESQUISA	SEXO		IDADE	FAIXA	TEMPO DE TREINO	GRAU DE ESCOLARIDADE E ÁREA DE FORMAÇÃO
	M	F				
Entrevistado 1	X		24	Roxa	2 anos	3º grau completo Tecnólogo em Radiologia
Entrevistado 2	X		30	Preta**	9 anos	3º grau completo Engenharia Elétrica
Entrevistado 3	X		57	Preta***	19 anos	3º grau completo Ciências Contábeis
Entrevistada 4		X	54	Roxa	7 anos*	Mestrado Psicologia
Entrevistado 5	X		26	Marrom	4 anos e meio	Mestrado Computação Aplicada

\*A entrevistada 4 tem 7 anos do início da sua prática do Aikido, mas não foi uma prática contínua, havendo muitas pausas no seu treinamento nesses 7 anos.

\*\*Faixa preta primeiro Dan.

\*\*\*Faixa preta terceiro Dan.

Foi escolhido um maior número de faixas coloridas, supondo que esses não teriam um pensamento muito condicionado sobre o Aikido, não tanto quanto os faixas pretas, mas que, ao mesmo tempo, eles teriam uma noção da arte marcial estudada nesta pesquisa. Esperava-se, pois, que esse grupo pudesse ter respostas mais “neutras” às questões do trabalho, tendo assim diferentes padrões de respostas.

### 3.3 Coleta de Dados

Pretendeu-se realizar a coleta de dados no período entre 11 de julho e 01 de agosto de 2011. O início ocorreu corretamente na data planejada, mas devido a imprevistos, a última entrevista ocorreu apenas no dia 03 de setembro de 2011. Foram utilizados como instrumentos de coleta dos dados, a entrevista semi estruturada e o diário de campo.

A entrevista semi estruturada permitiu ao pesquisador ter liberdade para abordar os temas pertinentes ao trabalho, além de facilitar a abordagem de outros temas, os quais podiam não constar do roteiro de perguntas; também lhe permitiu escolher a ordem, ou, se necessário, repetir as perguntas do roteiro. Serviu para os dois grupos, um único roteiro o qual continha uma primeira parte com o cabeçalho onde apareciam os dados do entrevistado: nome, idade, faixa e grau da faixa se necessário (no caso dos faixas pretas), tempo de treino em anos, grau de escolaridade e área de formação; uma segunda parte, continha cinco questões relevantes à pesquisa:

- 1) O que você entende por saúde?
- 2) O que você entende por promover saúde?
- 3) Você faz distinção entre promover saúde e prevenir doença?
- 4) Você acredita que o Aikido promove saúde? Por quê?
- 5) Você pensa que o Aikido influencia seu modo de relação com o aprender e de se educar de maneira geral? Como?

O diário de campo, por sua vez, permitiu anotações de dados, que na entrevista gravada, poderiam ter se perdido, como “*acontecimentos durante as coletas, das comunicações não verbais dos sujeitos...*”<sup>20</sup> além das percepções do pesquisador durante o acontecer das entrevistas.

O recrutamento dos entrevistados foi feito via e-mail. Enviou-se o convite para participarem do trabalho para o e-mail do grupo dos aikidoístas do Kawai Shihan Dojo, contendo também o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), que está presente Apêndice I, para que todos soubessem do que trataria o trabalho, do compromisso ético do pesquisador principal com os pesquisados e de outras questões presente no TCLE. Prontamente, muitos se dispuseram a ser entrevistados, mas para que se cumprisse com os critérios de inclusão nos dois grupos, apenas alguns foram escolhidos. No princípio, pensou-se que as entrevistas poderiam ocorrer no próprio Kawai Shihan Dojo, mas nenhuma ocorreu nesse local. Pensou-se, também, na possibilidade de se fazer as entrevistas nas casas do pesquisador ou dos pesquisados, ou ainda em outros locais de consenso entre os entrevistados e o pesquisador. No fim, de acordo com as possibilidades entre o pesquisador e o entrevistado, os locais das entrevistas ficaram assim: as entrevistas número um, dois e cinco ocorreram na casa do entrevistador; já a entrevista número 3 ocorreu na casa do entrevistado; apenas a entrevista número 4 ocorreu em lugar diferente, pois aconteceu no local de trabalho da entrevistada. O horário das entrevistas foi definido de acordo com as possibilidades de tempo entre os dois, sendo que estas foram marcadas com antecedência por via e-mail, ou por telefone ou ainda por conversa direta entre pesquisador e entrevistado.

Todos os entrevistados mostraram-se muito colaborativos, estando também muito atentos aos assuntos discorridos durante as entrevistas. Apenas a entrevista número quatro teve um problema durante seu decorrer, esse referente ao tempo de entrevista, já que o pesquisador tinha combinado verbalmente um tempo e a entrevistada entendeu fosse um tempo menor. De modo que, durante o decorrer da entrevista, e com flexibilidade das duas partes, conseguiu-se chegar a um denominador comum que agradasse a ambos, e satisfatoriamente a entrevista foi realizada. Todos os entrevistados se mostraram tranquilos, dando respostas espontâneas. O pesquisador procurou criar um clima de descontração, estabelecendo uma relação o mais amistosa possível, a fim de ter a espontaneidade de resposta dos participantes. O tempo médio final das entrevistas foi de cinquenta e sete minutos de duração.

Nas duas primeiras entrevistas, o pesquisador procurou problematizar as questões, partindo do pressuposto que, na pedagogia da problematização, *“o importante não são os conhecimentos ou idéias, nem os comportamentos corretos e fiéis ao esperado, senão o aumento da capacidade do aluno (aqui se lê entrevistado) para detectar os problemas reais e buscar-lhes solução original e criativa.”* (Mendonça, 1982,p.15)<sup>21</sup> O pesquisador pode ter se excedido em seu intervencionismo ao problematizar, explicando demais a visão inerente ao

trabalho aos sujeitos da pesquisa. Talvez possa ter sido indutor do pensamento dos entrevistados em alguns momentos e, para que não se mudasse o método de análise entre as entrevistas, resolveu-se permanecer com esse modelo de intervenção. Durante as entrevistas, observou-se que os entrevistados tinham conceitos muito arraigados em relação aos questionamentos presentes no processo de entrevista. Esse estilo de pensamento pré-definido dos participantes da pesquisa criou no pesquisador certa dificuldade para desconstruir conceitos e estilo de pensamento, razão pela qual isso pode ser apontado como causa do excesso de intervenção e explicação por parte do pesquisador.

Mas teve, indubitavelmente, um benefício secundário nessa discussão, que foi o de sedimentar no pesquisador o entendimento do conceito de saúde ampliado, o de promoção de saúde, o de dialogicidade em Paulo Freire e o de estilos de pensamento.

Todas as entrevistas foram gravadas com auxílio de um gravador eletrônico, o qual pertence ao pesquisador principal, e a partir da terceira até a quinta entrevista utilizou-se mais um gravador, esse pertencente a um familiar do pesquisador principal, a fim de facilitar as transcrições, já que em alguns momentos do áudio, algumas palavras pronunciadas foram de difícil entendimento e, tendo duas gravações diferentes, com a audição da segunda, possíveis dúvidas para transcrição podiam ser sanadas. Vale frisar que de forma alguma as transcrições das duas primeiras entrevistas foram prejudicadas por se ter apenas uma fonte de áudio.

### **3.4 Tratamento dos Dados**

Posteriormente ao processo de entrevista, os arquivos digitais de áudio gerados foram transferidos para o *notebook* do pesquisador principal, e exaustivamente transcritos e digitados para o computador, processo que ocorreu simultaneamente. Partiu-se para a análise dos dados obtidos, e essa foi feita tomando-se como referência a análise Hermenêutica-Dialética<sup>22</sup>.

De posse das entrevistas digitadas e impressas, foi realizada primeiramente uma pré análise (a etapa de organização propriamente dita), em que se tiveram as primeiras impressões e orientações sobre as falas dos entrevistados. A esta etapa em que se delineia o foco de atenção dado aos discursos presentes nas entrevistas é que chamamos de *leitura flutuante*. Numa próxima etapa, foi realizado o tratamento dos dados por codificação, a qual “*corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto por recorte, agregação e numeração que permite atingir uma representação do conteúdo.*” (Bradin apud Mello)<sup>20</sup> Tomando essa proposição como base, o pesquisador principal buscou juntar as frases com

significado em comum, seja por um excesso de exposição, seja por surpresa, de modo que assim se permitiu fazer a classificação em categorias das falas dos entrevistados.

A categorização, singularmente, julgou-se ser uma etapa bastante complexa, já que se baseia em Ciências Sociais e Humanas, difícil de se reduzir a variáveis, muitas vezes beirando ao simplismo. Um temor de incorrer em demasiado reducionismo, suscitou-se a partir da observação de toda riqueza de detalhes e dos desdobramentos dos dados colhidos.

As categorias e subcategorias originadas dos dados coletados são mostradas no Quadro 2:

**Quadro 2: Categorias e respectivas subcategorias que resultaram do tratamento dos dados coletados.**

<b>CATEGORIAS</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entendimento de Saúde</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conceito Biologicista.</b></li> <li>• <b>Ausência do conceito da Saúde Coletiva baseada nas Ciências Sociais.</b></li> <li>• <b>Conceito, nem Biologicista, nem da Saúde Coletiva.</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entendimento de promoção de saúde</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conceito de promoção de saúde Biologicista.</b></li> <li>• <b>Conceito de Promoção de Saúde Social.</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>O Aikido pode ser promotor de saúde</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>O Aikido promotor de saúde.</b></li> <li>• <b>O Aikido Preventivo.</b></li> <li>• <b>O Aikido Terapêutico.</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>O Aikido e a Dialogicidade de Freire</b></li> </ul>	

Devem-se pontuar algumas considerações indispensáveis sobre a categorização suscitada nesta pesquisa como: que as três primeiras categorias têm relação de sentido, de modo que, os conceitos da primeira categoria (Entendimento de saúde) darão suporte aos da segunda categoria (Entendimento de promoção de saúde) e a terceira categoria (O Aikido pode ser promotor de saúde), por sua vez, precisa do embasamento das duas primeiras para uma compreensão mais profunda.

A quarta categoria, intitulada “Aikido e a Dialogicidade de Freire,” foi criada com base no artigo Aikido e Dialogicidade<sup>19</sup>, sendo escolhido não se ter subcategorização. Já houve uma coerência entre as falas dos entrevistados, parecendo satisfatória a existência apenas da categoria.

Outro aspecto interessante foi que, inicialmente, pensou-se que com um maior número de faixas coloridas teríamos uma maior “neutralidade” nas respostas obtidas na coleta de dados. Deste modo, talvez pudesse ocorrer uma diferença entre as falas desses em relação aos faixas pretas e brancas, entretanto, esses últimos não participaram das entrevistas. Mas, o que se viu foi que essa separação não influenciou no processo de categorização, pois os padrões de respostas se repetiram entre os entrevistados, independente de sua graduação dentro do Aikido.



## 4. RESULTADOS

Como já explicado no Percurso Metodológico, após o processo de análise chegamos à construção de quatro categorias.

As três primeiras categorias ganharam subcategorias, já que se viu a necessidade de analisar melhor as particularidades que surgiram das entrevistas, segundo a base teórica presente no trabalho. A primeira categoria apresenta as seguintes subcategorias intituladas de: “*Conceito Biologicista,*” “*Ausência do conceito da Saúde Coletiva baseada nas Ciências Sociais*” e “*Conceito, nem Biologicista, nem da Saúde Coletiva*”. A Segunda categoria tem em sua formação as seguintes subcategorias: “*Conceito de promoção de saúde Biologicista*” e “*Conceito de Promoção de Saúde Social.*” E a terceira com as subcategorias: “*O Aikido promotor de saúde,*” “*O Aikido Preventivo*” e “*O Aikido Terapêutico*”. A última categoria não precisou de subcategorias, já que seu conceito apresentou uma grande concordância com as falas dos entrevistados.

Iremos discorrer sobre cada categoria da seguinte forma: Faremos uma introdução sobre cada categoria e subcategorias, que trará os dados que definam cada uma. Posteriormente, mostraremos as falas dos entrevistados que ilustram cada categoria; essa parte também possui suas particularidades, as quais serão explicadas a seguir. Ter-se-ão falas para ilustrar apenas as categorias que surgiram pelo excesso de exposição, ou seja, falas semelhantes que transmitam uma forma em comum de pensar, e que tenham aparecido de forma repetida nas diferentes entrevistas, ou por surpresa, que foram as falas que fugiam do esperado ou do senso comum percebido nas entrevistas. Quando a categoria se tenha originado pela falta, não se terá falas para ilustrar a categoria ou subcategoria. Por fim, cada categoria terá uma conclusão de sua análise.

### 4.1. Categorização

#### 4.1.1 Entendimento de Saúde

Tomando como referência o conceito de saúde proposto pela oitava conferência nacional de saúde, que define a saúde sob uma óptica predominantemente social, iremos

embasar nossa análise a partir dele. Isto posto, viu-se a dificuldade para conceituar saúde tomada pela visão da saúde coletiva baseada nas ciências sociais. Essa dificuldade presente nesta categoria está no fato de que os entrevistados, sem exceção, não acrescentaram aos seus conceitos de saúde a idéia de que o social faça parte dela, pois que todos privilegiaram apenas o aspecto biológico, o que pode ser ilustrado nas seguintes falas dos diferentes entrevistados:

*“Saúde é que abrange tudo, saúde mental, saúde física, tá bem fisicamente...”* (Entrevistado 1, faixa roxa)

*“Pra mim, saúde tem dois conceitos, né; saúde física e saúde emocional, que se complementam na saúde global.”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan).

*“A saúde é o equilíbrio, na minha visão é o equilíbrio das energias,..., física, mentais e até espirituais”* (Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

*“(...)saúde para mim engloba um bem estar geral, físico, mental e espiritual.”* (Entrevistada 4, faixa Roxa).

*“Saúde é o bem estar da pessoa, envolvendo aspectos físicos, e também aspectos psicológicos, é isso que eu entendo por saúde.”* (Entrevistado 5, faixa marrom).

Os conceitos, acima ilustrados, mostram certa semelhança com o conceito divulgado pela OMS, o que nos faz inferir que tais conceitos estejam muito arraigados aos praticantes de Aikido do Kawai Shihan Dojo. Tal fato dificultou muito a desconstrução desse conceito de saúde no processo das entrevistas. Ao mesmo tempo em que vemos sobreposição de conceitos, falta aos arrazoados apresentados a questão social presente no da OMS, o que estabelece um fator de diferenciação entre os dois modos de pensar saúde, o dos entrevistados e o da Organização Mundial da Saúde. Outro fator de diferença foi que no conceito da OMS, saúde é *“situação de perfeito bem estar físico, mental e social”*, sendo necessário estarem perfeitos esses três aspectos, diferente das respostas dadas pelos Aikidoístas entrevistados, que não trouxeram essa particularidade utópica na definição do *“ser saudável.”*

A subcategoria com nome de *“Ausência do conceito da saúde coletiva baseada nas ciências sociais”* surgiu pela ausência, como o próprio nome sugere, de falas que abordassem o tema por um foco social, como já comentado anteriormente. Isso mostra que, de forma hegemônica, o enfoque às pesquisas em saúde está sempre focado no biológico<sup>1</sup> apenas, e que são poucos os estudos que relacionam saúde com as condições sociais necessárias para sua produção e aqui podemos perceber que o pensamento hegemônico se fez presente nas falas dos entrevistados, aikidoístas do Kawai Shihan Dojo.

Houve também falas que fugiram aos conceitos Biologicista e das Ciências Sociais, o que, por surpresa, nos fez criar a subcategoria “*Conceito, nem Biologicista, nem da Saúde Coletiva.*”

“*Acho que saúde vai um pouco além de você não ter doença...*” (Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan).

“*É! Saúde para mim é mais que ausência de doença*” (Entrevistada 4, faixa Roxa).

Esses comentários negam a ausência da doença como fator necessário para a saúde, podendo-se talvez, inferir daí a não necessidade “*do bem estar físico*” para ter saúde, mas também não se acrescenta aí a concepção do social na determinação do processo de saúde necessários à sua conceituação dentro de uma óptica da Saúde Coletiva proposta para o trabalho.

Percebeu-se um estilo de pensamento comum, de forma marcante, o qual se repetiu de modo muito semelhante entre as falas dos entrevistados. Isso deixou uma sensação de que esse modo de pensar possui um enraizamento deveras forte entre eles, razão pela qual o pesquisador sentiu dificuldade na desconstrução e reconstrução do conceito de saúde, já que a óptica biologicista se mostrou sólida demais, para ser desfeita em apenas uma conversa. A ausência dos determinantes sociais na conceituação de saúde dos aikidoístas entrevistados ficou evidente, tanto que mereceu a criação de uma subcategoria para melhor explicá-la. Creditou-se essa ausência a um pensamento dominante, de que a saúde esteja ligada apenas ao bem estar físico e mental. Talvez pela subcategoria que se originou da surpresa, possamos acrescentar a concepção social de saúde ao grande grupo de aikidoístas do Kawai Shihan Dojo, uma vez que para eles, saúde é não apenas ausência de doença, e isso abre um caminho mais fácil para iniciarmos uma reflexão sobre a questão social na determinação da saúde do ser humano.

#### **4.1.2. Entendimento de promoção de saúde**

Novamente a concepção muito arraigada de saúde biologicista dificultou o entendimento da proposta de promoção de saúde pelos entrevistados, promoção essa sugerida pela Saúde Coletiva. Percebeu-se que houve uma confusão entre o conceito de promoção de saúde com o conceito de prevenção de doenças, o que ficou bem evidente nos seguintes trechos das entrevistas:

*“Acho que a promoção da saúde começa com uma educação, né? ... Então, tem a saúde tanto preventiva, programas que incentivem as pessoas, do governo como que faz. Da atividade física, que todo mundo indica como promotor de saúde. Sedentarismo é uma coisa que tá na moda hoje, todo mundo ficando obeso, alimentação rápida.”* (Entrevistado 1, faixa roxa)

*“(...)- Ah! Vou fazer uma ginástica laboral para promover a saúde física para as pessoas que ficam aqui trabalhando na frente do computador o dia todo.”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“(...)se eu não fumo, eu posso dizer para pessoa, “olha isso pode te fazer mal, com o tempo(...)”*(Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

*“Ah! bom, no nível pessoal é você se alimentar... ter bons hábitos de higiene, se alimentar bem, (...)” “(...)não ser anti natural, não fumar, não se estressar que não é natural, tudo que não é natural.”* (Entrevistada 4, faixa Roxa).

*“(...)Acho que atividades buscando promover saúde você tem que trabalhar a parte física, do corpo, tem que ser atividade que trabalhe, que mexa, como você citou antes nossa civilização atual está muito confortável,(...)” “Agente estava falando antes de bem estar e prevenção de doenças. E eu acho que...certamente não são coisas mutuamente exclusivas, o indivíduo consegue achar uma atividade que trabalhe a parte física e se sinta bem.”* (Entrevistado 5, faixa marrom).

Muitas das falas trazem à tona o tema, promoção de saúde, relacionada a mudanças de hábitos os quais sustentam a visão de que, ao se ter certas atitudes, elas irão prevenir doenças, sendo que, todas as intervenções, citadas pelos aikidoistas entrevistados, visavam atuar nos fatores de risco para diferentes doenças, demonstrando que a visão de promoção de saúde biologicista predominou<sup>4</sup>.

Apesar de o conceito biologicista de promoção de saúde ter sido o predominante, viu-se também o aparecimento de falas que nos remetem ao conceito da Saúde Coletiva de promoção de saúde. Conceito esse que deve fomentar os diferentes aspectos propostos pela definição de saúde da oitava conferência nacional de saúde, o que no fim geraria bem estar e diminuiria a desigualdade entre as pessoas em diferentes níveis de vida. As seguintes falas ilustram bem o que foi exposto:

*“(...)eu vou lá, ajudo alguém, eu tenho certeza que neste momento eu estou promovendo saúde.” “(...)acho que tudo o que você faz pro bem estar geral, assim de todas as pessoas(...)”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“ Eu particularmente sinto falta de “não, eu preciso quebrar essa rotina.” Para relaxar a mente, para me distrair.”* (Entrevistado 5, faixa marrom)

Ao ajudar ao próximo estaria diminuindo as desigualdades. Desigualdade que se poderia gerar pelos fatores presente no conceito de saúde da oitava conferência nacional de saúde, e que ao procurar uma igualdade acredita-se estar gerando um bem estar, tanto no âmbito individual quanto para o coletivo. O lazer, também é um determinante social da saúde, de acordo com oitava conferência, então, atividades que promovam lazer irão promover saúde, dando base para definir a fala do faixa marrom entrevistado como dentro da promoção de saúde da Saúde Coletiva, conceito esse com base nas Ciências Sociais.

Procurou se utilizar de método problematizador no qual o pesquisador, após ouvir as definições dadas pelos entrevistados, explicava os conceitos vigentes no trabalho e questionava os aikidoístas sobre os novos conceitos apresentados. Mas mesmo com isso, quase todos os entrevistados, quando questionados sobre se há diferença entre promover saúde e prevenir doença, mantiveram a idéia de que essas são a mesma coisa, de novo, reforçando a idéia de que os conceitos biologicistas em saúde estão, de tal maneira arraigados na forma de pensar dos entrevistados, que apenas uma investida com os novos conceitos não foi suficiente para provocar mudança na concepção deles. Apenas o entrevistado 3 que, além de entender os conceitos mostrados pelo pesquisador, aparentemente mudou sua forma de ver promoção de saúde.

*“(...) então teria diferença de prevenir a doença, são os métodos que você utiliza para que não adoença, tanto físico, quanto mental e psicologicamente; é uma série de atitudes que você pode tomar para que não venham sofrer mais tarde de alguma coisa, seria um trabalho individual ou coletivo, agente trabalhar nesse sentido, tomar algumas atitudes que não venham ocorrer em algum problema, e promoção seria assim, como a gente já pensou no Aikido, pegar uma turma de crianças carentes e dar uma aula de Aikido de graça, é uma forma de promover, elas estão teoricamente saudáveis, se a gente for lá, pegá-las, trabalhar com elas o Aikido, com certeza a gente vai estar promovendo um bem estar, uma saúde também.”* (Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

Apesar de podermos inferir que há uma manutenção da definição biologicista de saúde, quando ele fala em “*teoricamente saudáveis*”, fica claro o entendimento e separação dos conceitos de promoção de saúde e prevenção de doenças, pelo faixa preta terceiro Dan, nessa fala.

O que causou surpresa, também, foi o fato de a entrevistada número 4, ter negado a existência de um conceito de promoção de saúde, isso quando perguntado se ela fazia distinção entre promover saúde e prevenir doença. Essa posição foi mantida, mesmo a despeito de o pesquisador ter explicado todos os conceitos que dão base à pesquisa, e também de ela mesma ter conceituado promoção de saúde na pergunta anterior.

Novamente houve predominância do conceito biologicista sobre o conceito da Saúde Coletiva, agora em relação à promoção de saúde, ficando cada vez mais clara a forte influência do pensamento hegemônico nesse grupo. De modo mais tímido, poucas partes dos discursos de dois entrevistados puderam ser comparadas com a concepção da Saúde Coletiva de promoção de saúde. Apesar do método problematizador utilizado, que muitas vezes chegou a ser limítrofe ao indutor, não houve grandes mudanças no estilo de pensamento de quase todos os entrevistados, exceção do caso da negação da existência do conceito de promoção de saúde e prevenção de doença e do entrevistado 3, que aparentou ter mudado seu modo de pensar promoção de saúde.

#### **4.1.3. Aikido pode ser promotor de saúde**

O mais comum, hoje, é ver trabalhos que relacionam as diferentes expressões de atividade física com promoção de saúde, e o mais comum, sob a influência da visão biologicista. Em contraponto, no presente trabalho, se pretende averiguar essa mesma relação dentro da visão da Saúde Coletiva, que tem base nas Ciências Sociais. Particularmente foi analisada a ligação entre o Aikido (representando uma expressão de atividade física) com a promoção de saúde. Partindo das falas dos entrevistados, conseguiu-se perceber que o Aikido tem potencialidade para ser um promotor de saúde, mas também há a potencialidade de essa atividade ser preventiva e terapêutica.

Durante as entrevistas, foram surgindo discursos que remetiam ao conceito de promover saúde das Ciências Sociais e assim foi se caracterizando a possível potencialidade do Aikido em ser promotor de saúde. Alguns conceitos que podem ser inferidos a partir das falas são: “*Empowerment*”, aqui sendo o reforço das capacidades dos indivíduos. Aikido pode ser uma forma de lazer, o qual é uma das características presentes no conceito de saúde

da oitava conferência nacional de saúde, que por fim, ao propiciar lazer às pessoas, promoveria também sua saúde. A solidariedade estimulada por essa arte marcial, no sentido de que a partir de uma conduta solidária podemos ajudar a diminuir as desigualdades entre as pessoas, o que vem ao encontro do conceito de saúde proposto por Carvalho, quando esse diz que para se ser saudável tem que se ter a capacidade de ter um “viver socialmente responsável”.

Algumas falas dos diferentes Aikidoístas entrevistados ilustram bem o que foi dito acima, tais como:

*“Minha interação social, melhorou, de me expor melhor.”* (Entrevistado 1, faixa roxa)

*“(...)quando eu vou pro aikido eu esqueço de tudo o que está em volta, que sejam os meus problemas(...)”* *“(...)você consegue parar e auxiliar o próximo, quando você vai treinar com a pessoa e se doa pra pessoa, e consegue ajudar próximo(...)”*(Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“E eu já tenho 19 anos de treinamento e já estou com 57 anos de idade, e podendo praticar Aikido num nível bastante próximo dos jovens, treino com pessoas de 20 anos, 18 anos”*  
*“porque ele traz uma confiança na gente assim, traz uma segurança, um bem estar, que você fala e começa a se tornar uma pessoa mais falante, né!”* (Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

*“É o convívio social, a oportunidade de você conhecer pessoas diferentes e poder interagir com elas.”* *“(...) você acaba desenvolvendo uma consciência de comunidade, de ficar preocupado com as pessoas(...).”* *“Sim, que você desenvolve uma consciência de que você faz parte de algo maior.”* *“ Você tem uma noção maior de, digamos assim, do impacto das tuas ações.”* (Entrevistado 5, faixa marrom)

Muitos momentos das respostas enfocaram a visão em que mostrava o Aikido como uma atividade de prevenção de doenças, com predomínio dos problemas de ordem osteomuscular. Mostrando, além do ter um potencial para prevenção desse tipo de problema, novamente aparece a dificuldade do entendimento de promoção de saúde da Saúde Coletiva, e do como é arraigado o mesmo conceito, o que tem como referência a visão biologicista. Houve uma exceção, a do entrevistado 3, que conseguiu fazer a distinção entre prevenção de doença e promoção de saúde, chegando então ao entendimento proposto pela Saúde Coletiva. Fatos que podemos constatar nas seguintes colocações:

*“Bastante! Flexibilidade, prevenir de torções, entorses essas coisas. Qualquer coisinha tinha uma lesão mais grave, agora permite ir um pouco mais fora do lugar e voltar(...)”*(Entrevistado 1, faixa roxa)

*“(...)você consegue a promoção de saúde fazendo exercícios físicos e trabalhando coisas que você não trabalha geralmente no seu dia a dia, seja inclinar a coluna para trás, coisa que você fica o dia todo inclinado para a frente(...)”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“Também acho que Aikido seja preventivo, porque todas aquelas movimentações que a gente faz, com certeza nos favorecem para que não tenhamos algum problema ali né... articulações, em tendões, menisco, joelho, a gente exercita mais, bastante(...)”*(Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

*“O físico por causa de toda a movimentação, dos exercícios, do alongamento, enfim, de todo o movimento corporal, né? Que o aikido envolve.”* (Entrevistada 4, faixa Roxa)

O Aikido demonstrou que pode ser considerado como uma possível fonte de terapia, principalmente quando se fala em tratamento de dor, mais especificamente foram mencionadas cefaléia e dorsalgia, sendo referido o alívio completo da dor. As seguintes falas dos dois faixas pretas entrevistados vêm corroborar o que foi dito anteriormente:

*“É que muitas vezes, quando as pessoas entram no Aikido, normalmente as pessoas mais velhas, as pessoas mais novas a gente não vê tanto assim, de querer tratar uma dor, mas as pessoas mais velhas procuram, “ah porque eu conheço alguém, que tinha uma dor na coluna, diz que começou a treinar e que a dor passou, não sente mais dor,” o que é comum, “ eu queria treinar porque eu tenho uma dor na coluna”(...)”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“Muitas pessoas nesses anos todos comentam “Poxa hoje eu cheguei com uma dor de cabeça, mas estou saindo do treino bem melhor,” né?” “Não foi lá para curar a dor de cabeça, mas acabou a dor de cabeça desaparecendo”* (Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

A “Arte da paz”, como também é chamado o Aikido, pareceu ter grande potencialidade de ser promotora de saúde. Conceitos como “*Empowerment*”, Lazer e “socialmente responsável” puderam ser inferidos, quando analisadas as falas dos praticantes entrevistados. Ao se ter essas inferências, nota-se que o pensamento vigente entre os Aikidoístas, pode ter uma concordância com o pensamento acadêmico. Mas em adição ao que



se pensou inicialmente, que o Aikido fosse promotor de saúde, percebeu-se que ele pode ser mais do que isso. De forma que, durante as entrevistas houve falas que demonstravam a potencialidade dessa forma específica de “Budo”, tanto para ser preventiva de doença, como para ser terapêutica. Na prevenção, o sistema osteomuscular parece ter benefícios, evitando lesões. Já analisando a possibilidade de ser terapêutico, queixas álgicas parecem ter alívio com a prática dessa arte marcial, mais especificamente, foram referidas cefaléia e dorsalgia.

#### 4.1.4. O Aikido e a Dialogicidade de Freire

A presente categoria surgiu partindo-se da idéia proposta por Dunk, em seu artigo intitulado “Aikido e Dialogicidade: um Possível Caminho de Sabedoria”<sup>19</sup>, em que ele relacionava o Aikido com a Dialogicidade de Paulo Freire, sugerindo haver algumas semelhanças entre ambos. A Dialogicidade definida como “*essência da educação como prática libertadora*”<sup>18</sup> por Paulo Freire, traz consigo alguns significados, tais como, solução de conflitos e desigualdades, horizontalidade, ação e reflexão do uso da palavra.<sup>18</sup>

Nos diferentes momentos de vivência do Aikido vemos o seu potencial para ser um agente de solução de conflitos e desigualdades, o que a princípio parece contraditório, por se tratar de uma arte marcial. Como método de defesa pessoal, o Aikido não possui ataques, e sim defesas, de fato, procurando resolver conflito sem causar danos ao agressor. E como diria o próprio fundador do Aikido: “*o verdadeiro Budo é o caminho da grande harmonia e do grande amor por todos os seres.*”<sup>7</sup> Ao se observar o exposto a cima, pensa-se que para se ter harmonia deva-se solucionar os conflitos e dirimir as desigualdades, vendo que as duas propostas parecem convergir para um mesmo ponto, e assumem certa semelhança.

O exposto neste parágrafo pode ser evidenciado pelas falas a seguir:

*“Reflexão, não rejeitar só porque parece conflitante, ah! não gostei e pronto!”*

(Entrevistado 1, faixa roxa)

*“(...) eu preciso trabalhar bastante a... digamos, paciência, ou a forma de aceitação das diferenças, o Aikido traz muito isso assim, a aceitação das diferenças (...)”*(Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

Da horizontalidade, pressupõe-se que para sua existência precisa haver um diálogo entre iguais, sendo então, uma relação em que não deve existir um dominador e nem um dominado. No Aikido, essa horizontalidade pode ser ilustrada por mais uma frase atribuída ao

Grão mestre Morihei Ueshiba, em que ele diz: *“O Aikido é para o mundo todo. Não serve a propósitos egoístas ou destrutivos. Treinem incessantemente para o bem de todos.”*<sup>11</sup> Quando ele diz que o Aikido é para todos, então, não deve haver alguns poucos detentores dos conhecimentos desse Budo, de modo que todos, igualmente, podem treiná-lo, inferindo-se por essa afirmação que deva existir uma horizontalidade entre os praticantes. Para que isso aconteça, seus praticantes devem cultivar a forma humilde e amorosa<sup>18,19</sup> de ser, pois sem isso, não haveria no Aikido, a horizontalidade proposta por Freire.

Já se constatou anteriormente que o Aikido não possui ataques, o que pressupõe a necessidade de um parceiro para a realização das técnicas e a determinação de que ambos se doem ao momento. Ocorre, então, um diálogo entre eles, e nesse diálogo busca-se a horizontalidade tão necessária para que ambos possam exercer sua prática, pois sem esse diálogo/horizontalidade, corre-se o risco de machucar o companheiro. Essa foi a característica mais evidente durante as entrevistas, todos tiveram falas que puderam ser comparadas com a horizontalidade de Paulo Freire.

*“Não, não!, é cada um no seu tempo, tranqüilo.” “(...) o faixa preta não fica bravo porque tá treinando com o faixa branca que não sabe cair,(...)” “ Teve bastante humildade de tratar como igual, às vezes pedia conselho sobre alguma coisa, “como tu faz tal técnica”, aí eu mostrava, “ah!tá”, é interessante.”* (Entrevistado 1, faixa roxa)

*“Mas o método em particular do Aikido, eu acho fantástico, e que respeita o tempo de cada um(...)” “Apesar de nós termos uma hierarquia, que lógico a gente respeita, até pela questão de como foi introduzido o Aikido e da cultura de onde ele veio, realmente nesse sentido assim, tem uma educação horizontal, independente se o cara é pedreiro, é doutor, é engenheiro, se o cara é... faz faxina é gari, as pessoas conseguem se harmonizar no mesmo nível, educacional mesmo né.”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“(...) apesar de a pessoa treinar há tanto tempo, e ter tanto para passar, ela está no mesmo nível que a gente, a gente se sente bem na prática nos nossos treinos.”* (Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

*“E isso é o que tem de fantástico no Aikido. Porque lá não importa se a pessoa é doutora, ou é semi analfabeto, tá todo mundo lá praticando.”* (Entrevistada 4, faixa Roxa)

*“(...) relacionamento humilde professor - aluno, ao mesmo tempo existe uma grande amizade.” “ quando a gente fala de hierarquia e respeito a pessoa entende como submissão, no Aikido parte do protocolo envolve comunicação não verbal, é um movimento do corpo, uma reverência. A gente faz por admiração à pessoa que está à sua frente, não porque você é*

*submisso. Então essa admiração para com a pessoa, isso é mútuo, você está se curvando para cumprimentar a pessoa e ela também está se curvando para cumprimentar você.”*  
(Entrevistado 5, faixa marrom)

Ação e reflexão do uso da palavra, de forma resumida, seria uso da palavra de forma não alienante, tendo o entendimento reflexivo do que se fala ou faz. Traduzindo isso para o Aikido, vemos que há uma ação e reflexão no uso da palavra e da movimentação corporal. Mesmo havendo um padrão técnico, o qual é apresentado e explicado com palavras pelo Sensei, cada aluno deve buscar sua forma de aplicar e explicar a técnica com um determinado companheiro de treino, não sendo apenas uma repetição cega do movimento apresentado, o que pode ser constatado pelas falas a seguir:

*“É construído a partir do momento que eles dizem que cada um tem um corpo, cada um tem seu jeito de fazer, é uma técnica pessoal”* (Entrevistado 1, faixa roxa)

*“Às vezes a gente que é faixa preta acaba pecando um pouco, quer corrigir, não sei se a gente está ajudando ou não, se a pessoa entender aquilo por si própria é mais...ajuda mais, na minha vida eu tento fazer como no Aikido.” “(...)a gente tem um milhão de formas de chegar naquele final, se a gente se harmonizar com aquele momento, dependendo de cada pessoa, se a pessoa que está treinando com você é mais alta, mais baixa, mais gorda ou mais magra do que você, e a gente vai chegar no mesmo objetivo. E isso é fantástico no Aikido, ele abre várias possibilidades, abre sua mente para você fazer aquilo da sua forma, no seu tempo para a gente chegar no objetivo(...)”* (Entrevistado 2, faixa preta primeiro Dan)

*“Então isso aí, se eu estou no meu ambiente de trabalho, se eu estou em outro ambiente que eu tenha que aprender, eu vou buscar o máximo de detalhes possível, como que eu estivesse fazendo uma técnica de Aikido, como que ele fez isso, como ele fez aquilo, de onde vem isso.”*  
(Entrevistado 3, faixa preta terceiro Dan)

*“Eu sinto que eu mudei, comecei a aproveitar melhor minhas oportunidades de aprendizado.”* (Entrevistado 5, faixa marrom)

O “O caminho da harmonia através do espírito, da energia vital”, como pode ser traduzida a palavra Aikido, pareceu ter forte sintonia com as idéias da Dialogicidade proposta por Paulo Freire. Principalmente no ponto da “horizontalidade”, na qual todos os entrevistados tiveram falas em que se puderam achar significados correlatos a ela. Em relação “à ação e reflexão do uso das palavras”, notou-se que essa está presente no jeito de ensinar do

Aikido no Kawai Shihan Dojo, e o pesquisador ousaria dizer que na grande maioria dos Dojos de Aikido, essa ação e reflexão está presente. Com exceção da entrevistada 4, todos os outros entrevistados tiveram falas nas quais se pode constatar a presença de um ensino não alienado, de aprendizagem desse tipo específico de movimentação corporal. Por fim, a “solução de conflitos e desigualdades”, também apareceu na fala de alguns praticantes da “Arte da Paz”. Aquela não apareceu na maioria das falas dos entrevistados, apenas em dois foi citado, mas os discursos dos entrevistados mencionados nos trazem a reflexão do que já dizia o Grão mestre Morihei Ueshiba, que o verdadeiro Budo é um caminho da grande harmonia<sup>7</sup>, de modo que resolver conflitos é um processo necessário para que se alcance esse objetivo.

## 5. DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

O caminho oferecido pela Pesquisa Qualitativa como forma de produção científica determinou ao pesquisador principal, no decorrer do trabalho, a abertura para uma nova visão de ciência até então pouco explorada durante o curso de Medicina. De fato, a busca do conhecimento que embasa a metodologia Qualitativa, e a posterior aplicação do método, com a vivência e os desafios das entrevistas, a busca da Dialogicidade nas entrevistas, foram experiências muito enriquecedoras para a formação científica e humana do pesquisador.

O conceito de saúde dos entrevistados, notoriamente, pendeu para uma visão biologicista, expresso na preocupação apenas com físico e o mental. Essa visão, arraigada de maneira tão sólida nos entrevistados, dificultou para o pesquisador a desconstrução do conceito de saúde neles vigente, o que também se acredita ter dificultado o entendimento de saúde proposta pela Saúde Coletiva, conceito esse alicerçado pelas Ciências Sociais. Houve, do mesmo modo, a ausência dos determinantes sociais na conceituação de saúde dos aikidoístas. Dois entrevistados, além da concepção biologicista, trouxeram a concepção de que saúde não é apenas ausência de doença. Talvez possamos acrescentar a concepção social de saúde ao grande grupo de aikidoístas do Kawai Shihan dojo, partindo dessa concepção, suscitando assim uma reflexão sobre a questão social na determinação da saúde do ser humano.

Com a promoção de saúde não foi diferente. Houve predominância do conceito biologicista sobre o conceito da Saúde Coletiva. Apesar de não tão evidente, poucas partes das falas de dois entrevistados tiveram semelhanças com a concepção da Saúde Coletiva de promoção de saúde. Apesar do método problematizador utilizado, em muitas ocasiões limítrofes ao indutor, não se percebeu grandes mudanças no estilo de pensamento de quase todos os entrevistados, havendo, em um caso, a negação da existência do conceito de promoção de saúde e prevenção de doença; isso ocorreu na fala da Entrevistada 4. Houve a exceção do Entrevistado 3, que aparentou ter mudado seu modo de pensar promoção de saúde, aceitando o conceito da Saúde Coletiva.

O Aikido pareceu ter grande potencialidade de ser promotor de saúde. Conceitos como “*Empowerment*”, lazer e “socialmente responsável”, puderam ser identificados quando analisadas as falas dos praticantes entrevistados, caracterizando assim, a potencialidade dessa

arte marcial em ser promotora de saúde. Somado ao pressuposto inicial de que o Aikido fosse promotor de saúde, percebeu-se que ele pode ser mais do que isso. Durante as entrevistas tiveram falas que demonstravam a potencialidade desse “Budo”, tanto para ser preventivo de doença quanto para ser terapêutico. Na prevenção, o sistema osteomuscular parece ser beneficiado, ao evitar lesões. Já analisando a possibilidade de ser terapêutico, queixas dolorosas parecem ter alívio com a prática dessa arte marcial; de forma mais específica, foram mencionadas a cefaléia e a dorsalgia.

A Dialogicidade de Paulo Freire, e o “O caminho da harmonia através do espírito, da energia vital” aparentemente possuem similaridades, principalmente ao se pensar na “horizontalidade”. Todos os entrevistados apresentaram em seus discursos dados cujos significados eram correlatos à proposta da horizontalidade. Em relação “à ação e reflexão do uso das palavras,” notou-se similaridade com o jeito de ensinar o Aikido no Kawai Shihan Dojo, e o pesquisador ousaria dizer ainda, que isso acontece na grande maioria dos Dojos de Aikido. Quase todos os outros entrevistados tiveram falas nas quais se podem constatar a presença de um ensino não alienado das diferentes movimentações corporais, com a única exceção da entrevistada 4, em cuja fala não se encontrou o significado de ação e reflexão do uso da palavra. Terminando, a “solução de conflitos e desigualdades” pôde ser inferida em duas entrevistas. Os discursos dos entrevistados nos trazem a reflexão do que já dizia o Grão mestre Morihei Ueshiba sobre o fato de o verdadeiro Budo ser um caminho da grande harmonia<sup>7</sup>, de modo que resolver conflitos é um processo necessário para que se alcance esse objetivo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Bagrichevsky M, Palma A, Estevão A, et al.(org), A saúde em debate na educação física volume 2, 1ª edição, Blumenal, SC, Nova Letra, 2006, p21-67.
2. Segre M, Ferraz F C, O conceito de saúde, Rev. Saúde Pública, São Paulo, SP, 31(5): 538-42, 1997.
3. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8. Relatório Final, 1986. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/8\\_CNS\\_Relatorio%20Final.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/8_CNS_Relatorio%20Final.pdf) , acesso em: 02 junho 2011.
4. Organização Panamericana de Saúde- Programa de desenvolvimento de recursos humanos, Desafios para la educacion en salud publica: 1ª Reforma Sectorial y las Funciones Essenciales de Salud Publica, 1ª edição, Washington D.C., OPS, junho 2000, pg 16-19.
5. Carvalo S R, Modelos teóricos conceituais da promoção à saúde canadense e da saúde coletiva brasileira, USP, disponível em: <http://hygeia.fsp.usp.br/cepedoc/trabalhos/Trabalho%20181.htm>, acesso em: 30 maio. 2011.
6. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência e Saúde Coletiva. 2000;5(1):166-177.
7. Ueshiba K, O espírito do aikido, tradução, Euclides Luiz Calloni, 6ª edição, São Paulo, SP, Cultrix, 1984, pg 21-26 e 123-128
8. Cohn E, Aikido: filosofia e técnica, 1ª Edição, São Paulo, SP, Escrituras, 2001, pg12 e 23
9. Stevens J, Segredos do aikido, tradução, Euclides Luiz Calloni, 12ª edição, São Paulo, SP, Pensamento, 1995, pg13-15
10. Stevens J, A filosofia do aikido, tradução, Paulo C. de Proença, 1ª edição, São Paulo, SP, Cultrix, 2001, pg 40 -55
11. Stevens J, Três mestres do budo , tradução, Luiz Carlos Cintra, 1ª edição, São Paulo, SP, Cultrix, 2007, pg 91-13318 -25
12. Ueshiba M, Budo: Ensinaamentos do fundador do aikido, tradução, Paulo C. de Proença, 3ª edição, São Paulo, SP, Cultrix, 1991, pg18 -25
13. Kawai sensei - 8º Dan Shihan (internet), São Paulo: União sul-americana de aikido Kawai Shihan, atualizada em 18 de maio de 2011, acesso em: 02 de junho de 2011, Disponível em: <http://www.aikidokawai.com.br/pt/kawai-sensei-oitavo-dan.html>.
14. O Aikido em Santa Catarina(internet), Santa Cartarina: Associação Catarinense de Aikido, acesso em: 02 de junho de 2011 Disponível em:<http://www.aikidosc.org.br/>.
15. Cardoso,C.L., Aikdo para a comunidade, Anais Sepex 2007. Disponível em: [http://anais.sepex.ufsc.br/anais\\_6/trabalhos/1085.html](http://anais.sepex.ufsc.br/anais_6/trabalhos/1085.html) , acesso em: 02 de junho de 2011.
16. Professores(internet),Santa Catarina: Kawai Shihan dojo, atualizada em 31 de maio de 2011, acesso em: 02 de junho de 2011.  
Disponível em: [http://www.aikidokas.com.br/?page\\_id=15](http://www.aikidokas.com.br/?page_id=15) ,
17. Carlos Alberto Grisalt Sensei(internet) São Paulo:Aikipedia, atualizada em 31 de agosto de 2010 , acesso em: 02 de junho de 2011. Diponível em: [http://www.aikipedia.com.br/index.php/Carlos\\_Alberto\\_Grisalt\\_Sensei](http://www.aikipedia.com.br/index.php/Carlos_Alberto_Grisalt_Sensei),
18. Freire, P. Pedagogia do oprimido, 11ª edição, São Paulo, SP, Paz e Terra S/A, 1987, pg 44-47 diponível em: [http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia\\_do\\_Oprimido.pdf](http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia_do_Oprimido.pdf)
19. Dunk, M.D.O.;Junior, L.G. Aikido e dialogicidade: Um possível caminho de sabedoria, UFSCar, 2009. Disponível em:

[http://www.ufscar.br/~defmh/spqmh/pdf/2009/dunk\\_aikido.pdf](http://www.ufscar.br/~defmh/spqmh/pdf/2009/dunk_aikido.pdf)

20. Mello, M.S.N. Contribuições e desafios para a formação universitária na área da saúde a partir de uma vivência extensionista interdisciplinar, Dissertação (mestrado em Saúde Pública), UFSC, Florianópolis, SC, 2009.

21. BRASIL. Ministério da Saúde, Ação participativa: capacitação de pessoal, 1982, Brasília.

22. MINAYO, Maria Cecília de Souza . O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo; Hucitec, 2004. 269p (Saude em debate ;46. ) ISBN 8527101815 pg197-199



## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua, e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: O Aikido Como um Caminho de Promoção de Saúde e Educação.

Pesquisador principal: Alúcio Seitsi Uda

Pesquisador responsável: Marco Aurélio Da Ros

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (48) 96441421

E-mail para contato: [kiliaikido@yahoo.com.br](mailto:kiliaikido@yahoo.com.br)

Este trabalho se justifica por se propor a avaliar a atividade física, especificamente o Aikido, como promotor de saúde, dentro da óptica da saúde pública e não da óptica biologicista, que prioriza o biológico humano apenas e que é a predominante atualmente. Além disso, vem responder aos anseios dos praticantes, de comprovar que o Aikido seja uma fonte de saúde e educação. O objetivo principal deste estudo é a avaliação da prática do Aikido como promotora de saúde, concomitante à definição das ciências sociais e da saúde pública de promoção de saúde. Os objetivos secundários são: verificar a semelhança entre o Aikido e a Dialogicidade de Paulo Freire, a partir das percepções dos praticantes, para poder sugerir que esta arte marcial sirva como ferramenta de cunho educacional. Verificar se o pensamento dominante dentre os praticantes do Aikido - Aikido é um gerador de saúde - está em concordância com a concepção acadêmica.

Será um estudo qualitativo, exploratório descritivo, o qual, se utilizará de entrevista semi-estruturada com as participantes da pesquisa para coleta de dados. Não haverá riscos à integridade física dos participantes. Mas, como será utilizada a entrevista semi estruturadas como instrumento de coleta de dados, poderá se ter durante as entrevistas, perguntas que

possam trazer algum constrangimento, apesar de que as que constam no roteiro provavelmente não devam constranger nem um participante. Os benefícios aos participantes será o fato de poderem ter mais certeza do pensamento vigente, dentro da comunidade de Aikidoístas em que estão inseridos. Qualquer dúvida que surgir poderá ser sanada com o pesquisador principal, a qualquer momento. Os pesquisadores assumem também o compromisso de devolução dos resultados da pesquisa aos pesquisados.

◆ Nome e Assinatura do pesquisador:

Aluísio Seitsi Uda \_\_\_\_\_

◆ **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_ (assinatura) \_\_\_\_\_  
 abaixo assinado, concordo em participar do estudo  
 \_\_\_\_\_, como sujeito. Fui devidamente  
 informado e esclarecido pelo pesquisador \_\_\_\_\_ sobre a  
 pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios  
 decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso  
 retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me leve à qualquer penalidade.

Local e data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE II

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

**Pesquisa: O Aikido Como um Caminho de Promoção de Saúde e Educação**

**Pesquisador Responsável: Marcos Aurélio Da Ros**

**Pesquisador Principal: Alúcio Seitsi Uda**

- 1.Nome: \_\_\_\_\_
- 2.Idade: \_\_\_\_\_
- 3.Faixa: \_\_\_\_\_ Grau da faixa: \_\_\_\_\_ (kyus para faixas coloridas e Dans para se faixa preta)
- 4.Tempo de treino em anos: \_\_\_\_\_

### PERGUNTAS

- 1) O que você entende por saúde?
- 2) O que você entende por promover saúde?
- 3) Você faz distinção entre promover saúde e prevenir doença?
- 4) Você acredita que o Aikido promove saúde? Por quê?
- 5) Você pensa que o Aikido influencia seu modo de relação com o aprender e de se educar de maneira geral? Como?

# ANEXO I

## PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

Certificado

Page 1 of 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão  
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

**CERTIFICADO** Nº 2106

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N.º 0584 GR 99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o conteúdo no Regimento Interno do CEPSH, **CERTIFICA** que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

**APROVADO**

PROCESSO: 2106                      FR: 436446

TÍTULO: O Aikido Como um Caminho de Promoção de Saúde e Educação

AUTOR: Marcos Aurélio Da Ros, Aluisio Seitsi Uda

FLORIANÓPOLIS, 03 de Outubro de 2011.

Coordenador do CEPSH UFSC

**Prof. Washington Portela de Souza**  
Coordenador do CEP/PRPe/UFSC