

A dinâmica das aulas de práticas corporais numa unidade básica de saúde do município de Santos-SP¹

The dynamics of the classes of body practices in a basic health unit

La dinámica de las clases de prácticas corporais en una unidad básica de salud



Eduardo Oliveira Borges

Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo, Brasil
borges-eduardo@hotmail.com



Rogério Cruz de Oliveira

Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo, Brasil
rogerio.cruz@unifesp.br

Resumo: O objetivo do estudo consistiu em compreender a dinâmica das aulas de práticas corporais de uma Unidade Básica de Saúde de Santos-SP. Para tanto foi desenvolvida uma pesquisa etnográfica, isto é, a coleta de dados foi realizada por meio de observação participante. Observamos que as aulas obedeceram à organização clássica do treinamento desportivo. As aulas eram conduzidas pelo Profissional de Educação Física e ocorreram 2 vezes por semana com duração de 1 hora. O Profissional de Educação Física realizou uma prática com características acolhedora e escuta qualificada, concedendo atenção integral e contínua aos usuários. As aulas são desenvolvidas de modo coerente com as políticas públicas de saúde vigentes, sendo percebido ainda compromisso, apreço e valorização do programa pelos usuários.

Palavras-Chave: Práticas Corporais. Atividade Física. Educação Física. Atenção Primária à Saúde

¹ Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Abstract: The objective of the study was to understand the dynamics of the classes of corporal practices of a Basic Health Unit from Santos-SP. For this, an ethnography was developed. Data collection was performed through participant observation. We observed that the classes followed the classic organization of sports training. The classes were conducted by the Physical Education Professional and took place twice a week for 1 hour. The Physical Education Professional performed a practice with welcoming characteristics and qualified listening, favoring integral and continuous attention to the users. The classes are developed in a way that is consistent with the current public health policies, and a commitment, appreciation and appreciation of the program by the users.

Key words: Body Practices. Physical activity. Physical Education. Primary Health Care

Resumen: El objetivo del estudio consistió en comprender la dinámica de las clases de prácticas corporales de una Unidad Básica de Salud del Santos-SP. Para ello se desarrolló una etnografía. La recolección de datos fue realizada por medio de observación participante. Observamos que las clases obedecieron a la organización clásica del entrenamiento deportivo. Las clases eran conducidas por el Profesional de Educación Física y ocurrieron 2 veces por semana con una duración de 1 hora. El Profesional de Educación Física realizó una práctica con características acogedora y escucha calificada, favoreciendo atención integral y continua a los usuarios. Las clases se desarrollan de manera coherente con las políticas públicas de salud vigentes, siendo percibido aún un compromiso, aprecio y valoración del programa por los usuarios.

Palabras clave: Prácticas Corporales. Actividad física. Educación Física. Atención Primaria a la Salud

Introdução

No Brasil, a partir da década de 1990, com a criação e regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), o fortalecimento da atenção primária à saúde se tornou relevante nas ações governamentais, com o intuito de promover a qualidade de vida e reduzir os riscos à saúde relacionados a seus determinantes e condicionantes sociais (BRASIL, 1990; RODRIGUES *et al.*, 2013). Desse modo, assim como ressaltam Pedrosa e Leal (2012) e Rodrigues *et al.* (2013), o Ministério da Saúde implantou programas de promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e ações de cuidado à saúde da família, como Estratégia à Saúde da Família (ESF), Sistema de cadastro e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA), Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Academia da saúde, dentre outros.

Para Carvalho (2009), a PNPS (2006) apresentou, dentro das suas áreas temáticas e ações específicas, o termo Práticas corporais (PC) e Atividade Física (AF) de maneira inédita nos documentos publicados pelo Ministério da Saúde, no qual colocou em evidência a importância da Educação Física na área da saúde e a possibilidade de inserir a profissão no SUS.

Posteriormente, o NASF (2009), ao incluir o Profissional de Educação Física (PEF) em sua equipe e determinar processo de trabalho e responsabilidades nas ações com as PC/AF, formaliza e insere a profissão dentro da área da saúde, descrevendo em suas diretrizes conteúdos específicos da Educação Física e proporcionando destaque nas ações dentro da Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, para Bueno (2016), o NASF definiu conceitos e expectativas relacionados à atuação do PEF e permitiu diferentes e novas possibilidades no cuidado com o usuário, além de promover discussões conceituais inéditas no campo da prática e teórico-acadêmico da área.

Nessa perspectiva, Martinez *et al.* (2013) ressaltam que o uso dos termos PC e AF unidos por uma barra promoveu conflitos na área, embora as ações e necessidades descritas nas diretrizes da PNPS e do NASF para realizar a atuação no âmbito da atenção primária à saúde estivessem bem elucidados. Ainda segundo Mendes, Carvalho e Brandão (2016), o fato de se referir aos dois termos, porém separados na versão revisada da PNPS publicada em 2014, deixa em evidência a necessidade de debates relacionados ao tema na área e no Ministério da Saúde.

Desse modo, sustentados por Lazzarotti *et al.* (2010), os termos PC e AF possuem e apresentam simultaneamente um obstáculo em potencial, haja vista a necessidade de reflexão e relação entre as perspectivas das ciências biológicas e das ciências humanas e sociais. Nesse contexto, o termo PC está relacionado à crítica das práticas de saúde pautadas unicamente na perspectiva biológica e busca colocar em prática sua capacidade de agregar um conjunto de ações voltado para o cuidado com o corpo, considerando suas subjetividades e individualidades, concedendo sentidos e significados ao movimento (CARVALHO, 2009 e SILVA *et al.* 2009).

Dessa maneira, as PC podem ser entendidas como elemento da cultura ou, de acordo com Lazzarotti *et al.* (2010), como “[...] manifestações culturais que se explicitam principalmente na dimensão corporal” (p. 25). Ou seja, trata-se de um conceito mais amplo que atividade física, foge da perspectiva simplista do movimento de um corpo e a busca por resultados ou performance. Nesse sentido, entendemos, assim como Carvalho (2009), que o termo não significa renomear algo que existe, mas sim um novo olhar e compreensão que trouxe não só para a Educação Física, como também para as políticas públicas, um novo entendimento para as orientações de produção de saúde no SUS, conectadas aos interesses e necessidades dos usuários, e atribuindo sentidos e significados ao homem em movimento.

Bagrichevsky e Castiel (2006) destacam que as PC devem ser um momento de enaltecer as oportunidades de sociabilização humana, a possibilidade de conhecer, retomar, experimentar as

diferentes PC com vínculos e interações socioculturais, como produtoras de satisfação pessoal, de prazer, sem obrigatoriedade, respeitando o corpo de cada um de maneira singular e seu “modo de estar” na vida. Ainda, para Gonzalez (2015), significam a possibilidade de um quadro interativo, no qual os sujeitos ou os grupos de sujeitos que carregam uma história cultural possam vivenciar qualquer prática e transformá-la em algo particular.

Frente a esse cenário, faz-se pertinente aprofundar o conhecimento sobre o que tem sido realizado e qual a dinâmica das aulas de PC no SUS, considerando-se sua relevância nas ações de promoção de saúde e cuidado na APS. Assim, o objetivo deste estudo consistiu em compreender a dinâmica das aulas de práticas corporais no contexto de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Santos-SP.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que responde a questões particulares no âmbito de significados, motivações, aspirações e crenças, equivalentes a um ambiente intrínseco das relações humanas. Processos e fenômenos que não podem ser captáveis ou resumidos a variáveis quantificáveis (MINAYO, DESLANDES e GOMES, 2009).

Desse modo, o estudo se desenvolveu a partir do método etnográfico, que, para Geertz (1989), tem o intuito de construir uma leitura de um manuscrito estranho que possui incoerências, emendas suspeitas e comentários tendenciosos, com exemplos transitórios de comportamentos modelados.

Este manuscrito consiste num recorte de dissertação de mestrado e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo. Participaram deste estudo 14 voluntários de ambos os sexos, com faixa etária entre 35 e 79 anos, sendo 11 mulheres e 3 homens, dos quais 13 são participantes do programa de PC realizado numa UBS do município de Santos-SP, juntamen-

te ao PEF responsável por desenvolver as atividades do programa (Quadro 1). O grupo de PC era formado predominantemente por 11 mulheres idosas de faixa etária aproximada e 2 homens.

Quadro 1: Caracterização dos usuários e PEF do grupo de PC da UBS

Nome	Idade	Ocupação atual	Era atendido na UBS?	Tempo no grupo de PC/AF
Alice	63	Aposentada	Sim	4 meses
Barbara	58	Dona de casa	Sim	1 ano
Carolina	63	Aposentada	Sim	3 anos
Daniela	62	Aposentada	Sim	3 anos
Emília	70	Dona de casa	Sim	8 anos
Fernanda	66	Dona de casa	Sim	4 meses
Gabriela	59	Cuidadora de criança	Não	1 mês
Helena	79	Aposentada	Sim	1 ano
Iara	70	Dona de casa	Não	8 anos
Janaína	69	Aposentada	Não	1 ano
Karen	68	Aposentada	Sim	2 anos
Luan	44	Desempregado	Não	1 mês
Marcos	68	Aposentado	Não	6 meses
Bruno	35	PEF	-	5 anos

Fonte: o próprio autor.

A UBS foi escolhida por oferecer um programa de PC no município de Santos, aliado à oferta de estágio supervisionado profissionalizante para o curso de Educação Física de uma universidade pública. O recrutamento dos voluntários se deu após permissão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município e foi realizado de maneira pessoal durante as aulas de PC da UBS. Como critério de inclusão foi considerado a participação dos munícipes no programa de PC oferecido pela UBS. Como critérios de não inclusão foi considerada a ausência em mais de 50% das atividades propostas.

Todos os participantes da pesquisa foram informados a respeito dos procedimentos envolvidos no estudo e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi realizada entre outubro de 2016 e janeiro de 2017, totalizando 19 visitas à UBS, nas quais foram observadas 16 aulas do programa de PC da UBS.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizada a observação participante, que possibilita, em pesquisas etnográficas, o partilhar de diferentes perspectivas e promove ao final um vasto quadro de dados (MAGNANI, 2009). Dessa forma, todos os atores sociais envolvidos diretamente no cotidiano das aulas do programa de PC foram de interesse da pesquisa.

Além disso, como instrumento de auxílio na coleta de dados foi utilizado um diário de campo, que, para Araújo *et al.* (2013), é como uma “tecnologia em pesquisa qualitativa em saúde” (p. 54), que possui o intuito de registro durante o processo de pesquisa e ainda contribui para compreender o objeto de estudo, suas dimensões e relações.

A análise de dados foi realizada por meio da leitura exaustiva do diário de campo, a fim de examinar de maneira minuciosa fragmentos imprescindíveis ao problema do estudo associado às aulas de PC da UBS (MAGNANI, 2009).

Resultados e discussão

As aulas ocorreram, predominantemente, no estacionamento da UBS e, em algumas oportunidades, na entrada principal da unidade - um espaço de aproximadamente 25m². As aulas ocorreram duas vezes por semana, às segundas e quartas-feiras, das 9h às 10h da manhã.

Os materiais disponíveis na UBS e utilizados pelo PEF para o desenvolvimento das aulas foram: caneleiras, halteres de 1kg, cabos de vassoura, colchonetes, bolas e cordas, o que se aproximou

dos achados de Souza e Loch (2011) e Guarda *et al.* (2015). Para estes autores, isso ressalta a precariedade e a improvisação para o desenvolvimento das atividades.

Em todas as aulas, ao esperarem o início das atividades, os alunos apresentaram o hábito de se organizarem no espaço de modo padronizado, formando dois grupos. Dessa maneira, esses grupos tinham por características serem estruturados por alunos com maior e menor período de participação no programa de PC. No decorrer da pesquisa ficou evidente que os usuários há mais tempo no grupo, que já conheciam a maior parte das atividades e tinham relações sociais bem estabelecidas com outros usuários, faziam parte do grupo que demonstrava ser mais “disperso” ao executar as atividades. Do contrário, os usuários com menor tempo no grupo, que pareciam inseguros ao realizar a execução das atividades e na maioria dos casos com uma menor relação social estabelecida, demonstravam permanecerem mais atentos durante as tarefas.

As aulas foram pautadas por métodos clássicos do treinamento desportivo que, de acordo com Bompa (2012), podem ser divididas em 3 etapas:

- 1) Aquecimento: momento inicial com o intuito de preparar o corpo para a PC;
- 2) Parte principal: destinada a desenvolver os objetivos ou metas da aula do dia;
- 3) Desaquecimento: utilizada para que o corpo volte ao estado de repouso de maneira gradual.

Essa estrutura foi encontrada em todas as aulas, com exceção da última aula de cada mês (observada em duas oportunidades), que foi dedicada exclusivamente à realização de uma caminhada.

Nesse contexto, nossos achados corroboram os de Souza e Loch (2011), que também encontraram em seu estudo o desenvolvimento das atividades de um programa de PC de duas a três vezes por semana, com duração aproximadamente de uma hora,

divididas em aquecimento, treinamento específico e relaxamento/alongamento.

Dessa forma, a estrutura e desenvolvimento das aulas foram permeados pela tradição da Educação Física, carregada por muitos PEF em sua atuação, ao embasar suas intervenções sob o prisma das ciências naturais, dada a inexistência de recomendações e atribuições nas diretrizes nacionais da APS. Interpretamos esse movimento do PEF da UBS como uma forma de não se manter muito distante do modelo de outras intervenções semelhantes, isto é, recorreu a um porto seguro.

Para Souza e Loch (2011) e Bonfim, Costa e Monteiro (2012), as atividades aeróbias, como caminhada, aulas de ginásticas, exercício resistido e, em menor proporção, exercício de alongamento, coordenação motora e atividades lúdicas são as ações mais prescritas pelos PEF em programas de práticas corporais, corroborando dados encontrados neste estudo. Souza e Loch (2011) levantam ainda a hipótese de que esse tipo de aula pode ser influenciado por uma formação demasiadamente “esportivizada” e essa tendência pode também justificar o método de aula utilizado pelo PEF. Entretanto, essa estruturação se distancia das diretrizes e políticas públicas de saúde (PNAB 2012).

Além disso, os programas de PC nas UBS terem incluído usuários cadastrados no programa HIPERDIA, ou com alguma patologia (Diabetes Mellitus, Doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas não transmissíveis), como evidenciado por Souza e Loch (2011), também pode justificar esse tipo de aula. Dessa forma, o PEF utilizou, no desenvolvimento do programa, atividades de baixa intensidade, levando em consideração a percepção de esforço de cada indivíduo, e também visando à diminuição do risco de intercorrências à saúde dos usuários durante sua prática, se aproximando do encontrado pelos mesmos autores.

Durante cada uma dessas etapas foram desenvolvidas atividades específicas e com características diferentes. O aquecimento foi constituído por atividades lúdicas, realizadas individualmente

ou em grupo, e que eram bem recebidas. Essas atividades exigiam dos usuários alguns esforços que se perdem com o envelhecimento, por exemplo, concentração, equilíbrio, coordenação, memorização, agilidade e alongamentos (flexibilidade).

A parte principal da aula era desenvolvida com a utilização ou não de materiais e acessórios, por exemplo, os halteres que foram utilizados para realizar movimentos repetitivos, priorizando grandes grupos musculares e o desenvolvimento de força. Quando ocorriam exercícios físicos que utilizaram o próprio corpo, eles foram realizados individualmente ou em duplas.

Além do mais, a parte principal foi o momento em que os materiais obtinham maior destaque e, na maioria das vezes, a aula era desenvolvida utilizando os cabos de vassouras e halteres. Porém, foi realizado também um circuito de atividades, constituído por tarefas/obstáculos que envolviam diversas capacidades físicas, por exemplo, equilíbrio, coordenação motora, força e algum esforço cognitivo. Para concluir, a última tarefa da parte principal das aulas era sempre uma caminhada em volta do quarteirão da unidade.

Nesse sentido, a caminhada ao final da aula foi um momento interessante, por revelar a relação de alguns usuários com a população e comerciantes que estavam no entorno da UBS. Durante a caminhada foi possível observar mudanças no comportamento de alguns alunos, que, antes tímidos e introvertidos, durante a caminhada se mostravam expansivos diante dos outros colegas e da atividade em si.

Como já dito, a caminhada também era uma prática que ocorria em todas as últimas aulas do mês. O PEF sempre procurou lembrar aos usuários dessa prática em todas as aulas, além de reforçar para que eles convidassem ou trouxessem alguém da família ou da comunidade para participar. Desse modo, mesmo levando em consideração que o discurso solitário do PEF tem menor possibilidade de alcançar e interferir no processo de saúde de outros indivíduos e da população, o desenvolvimento dessas ações de

promoção da saúde se aproxima do disseminado pelas diretrizes de saúde (BRASIL, 2012).

Posteriormente, a etapa de desaquecimento sempre foi desenvolvida com a utilização de alongamentos, entretanto, por duas vezes o PEF foi além e realizou atividades diferenciadas. Em uma delas promoveu uma atividade de música cantada que proporcionava, ao final, abraços entre os usuários e, num segundo momento, pediu para que os usuários se apresentassem e falassem um pouco sobre si. Apesar de alguns já se conhecerem ele justificou essa atividade pela importância das pessoas falarem, se comunicarem, contarem coisas para os outros e que *"não se imaginava vivendo e guardando tudo para si"*. Esse foi outro momento importante para dar voz aos usuários e fortalecer o vínculo social com o grupo, expondo suas ideias e sentimentos, o que foi constatado na fala de uma das usuárias

"Eu amo fazer os exercícios físicos, amo estar aqui, amo o professor e amo todos vocês" (Fernanda).

Durante o desaquecimento foi comum também o PEF tentar realizar alguma atividade que tivesse elementos com capacidade de construir um contexto favorável ao desenvolvimento do empoderamento e autonomia dos usuários. Por isso, na atividade inicial de cada aula ele costumava mostrar com poucos detalhes, ou apenas com a descrição verbal, os alongamentos que deveriam ser feitos, ressaltando que os usuários sabiam de qual se tratava, que deveriam aproveitar para exercitar, praticar e ganhar independência, executando os alongamentos em casa nos dias da semana sem aula.

Ele pedia também para que cada aluno sugerisse algum movimento de alongamento e fossem construindo junto, dando voz aos usuários, com o intuito de construir um contexto com a potencialidade de estimular, provocar e contribuir para a autonomia, aplicando e reforçando um conhecimento já adquirido, que de-

veria ser levado para fora dos muros da unidade. Apesar de não serem específicas e estruturadas, interpretamos que essas ações possuíam características para desenvolver essa competência e, ainda, ser uma prática pedagógica alinhada ao que todos os profissionais inseridos na APS devem realizar (BRASIL, 2012).

O PEF, durante as atividades, não se preocupava em cobrar técnicas ou detalhes de movimentos corporais, deixando os alunos livres para realizar e experimentar as PC, se preocupando apenas em corrigir alguns movimentos quando esses eram muito discrepantes em relação aos demais alunos. Contudo, suas correções eram feitas na maioria das vezes de maneira coletiva, chamando atenção do grupo todo, repetindo e demonstrando como o movimento deveria ser realizado.

Assim, o PEF, no decorrer das aulas, se preocupava em repetir constantemente para os usuários prestarem atenção ao seu corpo enquanto realizavam os exercícios físicos, além de outras recomendações, por exemplo, a importância das maneiras de respirar durante as atividades e que todos sempre deveriam trazer uma garrafa de água às aulas, devido ao forte calor. Acreditamos que essa dinâmica se aproxima da possibilidade de expansão da experiência humana e que não está diretamente relacionada ao exercício físico em si, mas o que ela pode proporcionar ao sujeito por meio da experimentação e vivência, assim como destacam Cecim e Bilibio (2007).

Nesse contexto, nos pareceu que o PEF teve a finalidade de trabalhar a questão da autonomia na perspectiva da integração dos sujeitos, chamando atenção para a saúde e não para a doença, utilizando a troca de conhecimento e experiências, por meio do processo de aprendizado e reflexão das PC com a saúde e não apenas reproduzindo movimentos e exercícios físicos. Também, em algumas oportunidades, introduziu sentido às atividades que foram realizadas, usando exemplos de movimento cotidianos que foram trabalhados durante as aulas e que auxiliariam os usuários em suas tarefas em casa ou no trabalho, além de ensinamen-

tos sobre respiração, hidratação e alimentação, assim como em Freitas (2007).

Dessa maneira, acreditamos que algumas ações desenvolvidas pelo PEF no desenvolvimento das PC se distanciam do simples fazer, proporcionando informações que possibilitam os usuários aprender e desenvolver esse conteúdo, mais uma vez se aproximando dos achados de Freitas (2007). Assim, o usuário não se torna apenas receptor das informações e, sim, parte do processo em que a comunicação permite a construção da autonomia, de um novo conhecimento, num modo de educação para saúde, de produção de cuidado e atenção integral na Aps.

Sob o mesmo ponto de vista, o PEF afirmou se considerar apenas um facilitador para o desenvolvimento das PC. Nesse sentido, seu desejo foi que o grupo pudesse ganhar autonomia o suficiente para que as atividades continuassem, mesmo sem sua presença, ou nos outros dias da semana e em outros locais, ultrapassando os muros da unidade. Ainda, esperava e torcia para que o grupo continuasse crescendo e que não perdesse nenhum dos alunos, ações que auxiliam no vínculo do profissional da saúde e do programa de PC com os usuários.

Essa foi uma potencialidade vista dentro do próprio grupo, no qual 4 alunas participavam de outro programa de PC oferecido gratuitamente por outra instituição em um bairro próximo da região, nos dias em que as aulas não eram oferecidas na unidade, e distribuía convites entre as usuárias para participarem de diferentes atividades, como aula de dança na UBS de outro bairro. Ademais, apesar de não avaliar a eficiência do discurso do PEF no cotidiano dos usuários, por causa do desejo de ser uma ferramenta estimulante na capacitação da construção do cuidado à saúde das pessoas e coletividades do território para o estabelecimento de práticas transformadoras, o PEF pareceu se associar aos princípios e diretrizes gerais da APS (BRASIL, 2012).

Em mais de uma oportunidade o PEF, antes de encerrar a aula, buscou deixar claro que estava muito feliz e agradecia a presen-

ça de todos os alunos. Explicava ainda que no seu ponto de vista trabalhar com um grupo como o deles era gratificante, motivador e feliz. Além disso, dizia que esperava e torcia para que o grupo continuasse crescendo e que não perdesse nenhum dos alunos, ações essas que auxiliam no vínculo com o usuário e a valorização, tanto individual como a inserção sociocultural do sujeito, se correlacionando com o recomendado pela PNAB (2012).

Nesse sentido, foi possível observar o vínculo e o agir em grupo das alunas que se organizaram para realizar uma festa de confraternização no final do ano, festa de aniversário para o PEF e a compra de presentes coletivos em datas comemorativas, como o Dia do PEF e Dia do Professor.

Ademais, entendemos que, por meio da sua didática, o PEF oportunizou aos usuários vivenciarem um atendimento que fugia das características da “prevenção secundária”, para uma abordagem de “experimentar” as PC dentro do universo de promoção da saúde. Dessa maneira, essa relação merece ressalva, pois fugiu do discurso “exercício físico e saúde”, difundido amplamente em todos os meios de comunicação, valorizado pela assistência em saúde no seu formato tradicional e reforçado pelo papel central no discurso médico nos atendimentos do programa HIPERDIA, com a possibilidade de usar as PC como uma ferramenta não medicamentosa ou que potencializaria os ganhos de saúde, harmonizando com os preceitos da PNAB (2012) e a PNPS (2015).

Por fim, faz-se necessário ressaltar que, dentre todas as atividades propostas aos usuários, o PEF ainda oportunizou aos estagiários de Educação Física ministrar uma oficina. Nesse dia, o conteúdo da aula foi o balé e os usuários se mostraram atentos e receptivos.

Conclusão

Diante do exposto, compreendemos que as aulas do programa de PC desenvolvidas pelo PEF, pautadas por métodos clássicos

do treinamento desportivo, se distanciaram das atribuições profissionais e recomendações das diretrizes do PNAB (2012) e do NASF (2009). Entretanto, foi possível observar que, além da realização de exercícios voltados às capacidades físicas, brincadeiras e dinâmicas em grupo também foram encenadas, pois na concepção do PEF traziam algum tipo de benefício.

Nesse sentido, mesmo enrijecido pelos ditames do treinamento esportivo, acreditamos que o PEF buscou ampliar sua atuação, realizou uma prática acolhedora e de escuta, na qual prestou uma atenção integral e contínua aos usuários novos e àqueles já faziam parte do grupo, desenvolvendo ainda ações educativas no sentido de favorecer a autonomia e o empoderamento individual e coletivo. Dessa forma, também é possível compreender que o PEF se aproximou das atribuições comuns a todos os profissionais membros das equipes multiprofissionais da APS (BRASIL, 2012 e BRASIL, 2015).

O PEF possibilitou que as aulas de PC se transformassem também num espaço de encontros e relações sociais, no qual os usuários puderam ser autores de algumas atividades, mesmo que de forma simples, desenvolvendo certo sentimento de pertencimento ao grupo e às particularidades que envolviam o enredo antes, durante e após as aulas. Nesse sentido, a didática do PEF potencializou a criação de vínculo e conseqüentemente gerou uma adesão por parte dos usuários, que foram além dos benefícios orgânicos funcionais.

Assim, conclui-se que a dinâmica das aulas de práticas corporais numa UBS do município de Santos-SP, embora ainda permeada por um modelo tradicional de intervenção em Educação Física, aspira ares emancipatórios.

Referências

ARAÚJO, L. F. S. *et al.* Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. **Revista brasileira de pesquisa em saúde**, v. 15, n. 3, p. 53-61, 2013.

BAGRICHEVSKY, M. *et al.* Sedentário “sem-vergonha”, saudável “responsável”? Problematizando a difusão do “estilo de vida ativo” no campo sanitário. In: BAGRICHEVSKY, M.; ESTAVÃO, A.; PALMA, A. (Orgs). **A saúde em debate na educação física**. Volume 3. Ilhéus: Editus, 2007. p. 209-230.

BOMPA, T. O. **Periodização**: Teoria e metodologia do treinamento. 5 ed. São Paulo: Phorte, 2012, p. 442.

BONFIM, M. R.; COSTA, J. L. R.; MONTEIRO, H. L. Ações de Educação Física na saúde coletiva brasileira: expectativas versus evidências. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 17, n. 3, p. 167-73, 2012.

BRASIL. **Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990**. República Federativa do Brasil. Brasília, 1990.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BUENO, A. X. A Educação Física na saúde: reflexões acerca do fazer da profissão no SUS. In WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (Orgs). **Educação Física e saúde coletiva**: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. p. 145-168.

CARVALHO, Y. M. Promoção da Saúde, Práticas corporais e Atenção Básica. **Revista Brasileira Saúde da Família**. p. 33-45. 2009.

CECCIM, R. B.; BILIBIO, L. F. Singularidade da educação física na saúde: desafios a educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, A. B.; WACHS, F. (Orgs). **Educação física e saúde coletiva**: políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 47-62.

FREITAS, F. F. **A Educação Física no serviço público de saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2007.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

GONZALEZ, F. J. Práticas corporais e o Sistema Único de Saúde: desafios para a intervenção profissional. In: GOMES, I. M.; FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. (Orgs). **Práticas corporais no campo da saúde**: uma política em formação. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. p. 135-162.

GUARDA, F. R. B. *et al.* Caracterização das equipes do Programa Academia da Saúde e do seu processo de trabalho. **Revista brasileira de atividade física e saúde**, v. 20, n. 6, 2015.

LAZZAROTTI FILHO, A. *et al.* O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. **Movimento**, v. 26, n. 1, p. 11-29, 2010.

MAGNANI, J. G. C. Etnografia como prática e experiência.

Horizontes antropológicos, v. 15, n. 32, p. 129-156, 2009.

MARTINEZ, J. F. N. *et. al.* Práticas corporais e SUS: tensões teóricas e práticas. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. (Orgs.)

As práticas corporais no campo da saúde. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 139-154.

MENDES, V. M.; CARVALHO, Y. M.; BRANDÃO, F. F. F. Nós com os outros: uma perspectiva micropolítica do cuidado para além da atenção básica. In WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (Orgs). **Educação Física e saúde coletiva**: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. p. 23-46.

MINAYO, M. C. de; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

OLIVEIRA, *et al.* Uma experiência de empoderamento de mulheres na Atenção primária a Saúde. *Revista Brasileira de Medicina da Família*, v. 6, n. 21, 283-287, 2011. apud VASCONCELOS, E. M. **O poder que brota da dor e da opressão**: empowerment, sua história, teorias e estratégias. Rio de Janeiro: Paulus; 2003.

PEDROSA, O. P.; LEAL, A. F. A inserção do profissional de Educação Física na estratégia de saúde da família em uma capital do norte do Brasil. **Movimento**, v. 18, n. 2, 2012

RODRIGUES, J. D. *et. al.* Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física**, v. 18, n. 1, p. 5- 15, 2013.

SILVA, A. M. *et al.* Corpo e experiência: para pensar as práticas corporais. In: FALCÃO, J. L. C.; SARAIVA, M. C. (Orgs). **Práticas corporais no contexto contemporâneo**: (in)tensas experiências. Florianópolis: Copiart, 2009. p. 10-21.

SOUZA, S. C.; LOCH, M. R. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 16, n. 1, 2011.

Financiamento

A presente pesquisa foi financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Aprovação de comitê de ética em pesquisa

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal de São Paulo. Título: AS PRÁTICAS CORPORAIS NO CONTEXTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS-SP

Publisher

Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Educação Física e Dança. Publicação no Portal de Periódicos UFG. As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.