

Práticas corporais na perspectiva da promoção da saúde no município de Sobral/CE: uma revisão integrativa

Corporal practices in health promotion perspective in the municipality of Sobral/CE: an integrative review

Neires Alves de Freitas¹, André Luis Façanha da Silva², Marcio Shelley Galdino³,
Francisco Freitas Gurgel Junior⁴, Bráulio Nogueira de Oliveira⁵, Clarice Faustino de Oliveira⁶

Resumo

Objetivo: o presente estudo buscou conhecer a produção científica direcionada à interface promoção da saúde e prática corporal/atividade física à luz da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). **Método:** trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo revisão integrativa, realizada a partir da análise das publicações da Revista Sanare em Sobral-CE, no período de 1999 a 2012. **Resultados:** foram encontrados nove artigos em que identificamos evidências da utilização das práticas corporais como instrumento de intervenção na promoção da saúde. **Conclusão:** ao longo do período estudado houve expansão do uso deste recurso, sendo que a partir do ano 2004 é mais evidente o aumento da produção, que se intensifica a partir do ano de 2011, observando que o que se alcançou

em dez anos de 1999 a 2009, conseguiu-se 50% em três anos consecutivos 2010, 2011 e 2012. Houve expansão da estratégia na assistência à saúde, especialmente nas ações de intervenção aos idosos, pertinente à PNPS que orienta essa atenção, embora apresente lacunas, as pesquisas analisadas contribuem para a construção do conhecimento e conduzem o profissional de saúde positivamente para ações assistenciais de qualidade.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Atividade Motora. Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Objective: the purpose of this study was to identify evidence of the use of corporal practices as intervention tool in health promotion. **Method:** this is an exploratory type integrative review from the analysis of the scientific productions from the Public Policy Journal Sanare in Sobral CE, in the period of 1999-2012. **Results:** the sample resulted in nine studies, in which we identify evidence of the use of corporal practices as an intervention tool in health promotion. **Conclusions:** we conclude that over the period studied there were expansion in the use of this resource, and since the year of 2004 there is a increase of production, which intensifies in 2011, observing what

1 Graduada em Educação Física. Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia - EFSFVS

2 Graduado em Educação Física. Mestre em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

3 Graduado em Educação Física. Mestre em Saúde da Família. Universidade Federal do Ceará - UFC

4 Graduado em Enfermagem. Mestre em Saúde da Família. Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia (EFSFVS).

5 Graduado em Educação Física. Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde. Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia (EFSFVS).

6 Graduado em Educação Física. Especialista em Saúde Pública.

has been achieved in ten years from 1999 to 2009, it was possible to achieve 50% in three consecutive years 2010, 2011 and 2012. It was concluded that there were expansion strategy in health care, especially in the elderly intervention actions, relevant to the National Health Promotion that guides this attention, although it presents gaps, the research review contributes to knowledge building and leading health professionals positively to quality health care activities.

Keywords: Health Promotion. Motor Activity. Primary Health Care.

Introdução

A promoção da saúde tem sido o desafio permanente no campo da atenção, formação, gestão e controle social no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, se tem investido muito na formulação de políticas, programas e projetos que apresentam arcabouço teórico conceitual e operacional na perspectiva da promoção da saúde enquanto concepção estratégica para construção de sujeitos, ambientes e relações entre os mesmos de forma saudáveis.

Entre as reformulações políticas no campo da saúde, na perspectiva da promoção da saúde no cenário brasileiro, possuem destaque a Atenção Primária à Saúde (APS) enquanto modelo de organização da assistência à saúde e a Estratégia Saúde da Família (ESF) como proposta de organização dos serviços de saúde de base comunitária. Neste cenário, se evidencia a importância e a necessidade de fortalecer as redes e os vínculos na construção de espaços e relações produtores de cuidados em saúde com acesso aos serviços públicos de qualidade mediados pela participação social.

A construção de uma Política de Promoção da Saúde implica primeira-

mente em uma reflexão sobre os aspectos que determinam o processo saúde-doença e sobre a forma de associar os diferentes atores que possam contribuir para responder à situação de saúde da população. Embasado em diversos documentos nacionais e nas seguintes diretrizes: integralidade, equidade, responsabilidade sanitária, mobilização e participação social, intersetorialidade, informação, educação, comunicação e sustentabilidade, o Ministério da Saúde brasileiro divulga, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com o intuito de organizar, facilitar o planejamento, a realização, a análise e a avaliação do trabalho em saúde¹.

APNPS tem por objetivo a promoção da qualidade de vida, assim como a redução da vulnerabilidade e riscos à saúde, tendo por base uma compreensão ampliada da saúde, em que se consideram seus determinantes e condicionantes, tais como, modo de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais. Além disso, prevê o desenvolvimento de ações ligadas às seguintes áreas: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura da paz, promoção do desenvolvimento sustentável¹.

Desse modo, os pressupostos e ações da PNPS são norteadores da organização dos serviços de saúde, principalmente na ESF. Dentre eles, destacamos nesse cenário a institucionalização das práticas corporais e atividade física com base em sua inserção na política, a qual amplia a abrangência dessas ações específicas. Como estratégia de intervenção, a política divide essa ação em quatro eixos: ações

na rede básica de saúde e na comunidade; ações de aconselhamento/divulgação; ações de intersectorialidade com mobilização de parceiros; e ações de monitoramento e avaliação¹. É importante ressaltar que cada eixo apresenta várias diretrizes que podem nortear gestores, profissionais e usuários a organizarem suas atividades considerando as características sociais, políticas, culturais e educacionais.

Nesse contexto, o município de Sobral/CE possui algumas potencialidades, tendo em vista que dentre as demais localidades do Brasil, foi um dos pioneiros na inserção dos professores de Educação Física na ESF, a partir da segunda turma do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em 2000. Essa inserção foi crucial no que concerne a ampliar as possibilidades do desenvolvimento das práticas corporais no município.

A Escola de Formação em Saúde Visconde de Sabóia, também presente nesse cenário, se destaca por propiciar espaços de ação e reflexão das práticas, sendo um dispositivo potente na potencialização das práticas em saúde. Identificam-se diversos tensionamentos locais no sentido de desenvolver uma APS não médico-centrada, em que as práticas corporais se desenham como alternativa para o foco na medicação.

Diante disso, se percebeu que resgatar as experiências em práticas corporais desenvolvidas no município seria relevante. Assim, o presente artigo busca analisar as produções científicas produzidas a partir de experiências locais, especificamente em práticas corporais. Visto que a maior parte dos estudos no campo da APS de Sobral é publicada na revista de Políticas Públicas SANARE, esse passa a ser o periódico de referência para a busca dos textos. Assim, buscamos evidenciar reflexões acerca das produções e suas experiências sobre esse

campo do saber e de prática, que tem se difundido nos serviços de saúde e quais os enfoques dados pelos atores envolvidos, tendo por base a PNPS.

Método

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória do tipo revisão integrativa². Esta segue um método rigoroso de procurar, selecionar e avaliar as pesquisas frente a sua relevância e validade, realizada a partir das publicações da Revista Sanare do período 1999 a 2012. Esta pesquisa corresponde a um tipo de revisão bibliográfica que pode ser definida como um método em que pesquisas anteriores são sumarizadas e conclusões são estabelecidas com a finalidade de determinar o conhecimento atual sobre um tema específico mediante a identificação, a análise e síntese dos resultados de estudos independentes sobre um mesmo assunto, contribuindo para o desenvolvimento de políticas, protocolos, procedimentos e pensamento crítico que a prática diária exige³.

Para realização desta revisão integrativa seguimos seis etapas, a saber: a construção da questão norteadora, busca ou amostragem na literatura, a coleta de dados, a análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e a apresentação da revisão integrativa³.

A construção da questão norteadora emerge das discussões resgatadas anteriormente, sendo elencado o seguinte questionamento: Como se dá a atuação do profissional de educação física em experiências relacionadas às práticas corporais no âmbito da PNPS, no cenário de Sobral/CE?

A atuação do profissional de Educação Física junto aos grupos de práticas corporais dá-se por meio da experimentação das práticas corporais populares como a dança

circular, a capoeira, a quadrilha junina, a recreação e o esporte que, a priori, já fazem parte do universo da cultura local, mas que instigam os profissionais à elaboração de atividades corporais mais criativas e estimuladoras. Para fundamentação dessa prática alguns incorporam os referências da Educação Popular e cultura corporal para fundamentar o processo de trabalho baseado na dialética do popular e científico com as experiências construídas.

O uso de metodologias ativas tornou-se implícito e explícito no cotidiano de trabalho, com a intensificação da diversidade de atividades, não se restringindo apenas à prática de ginástica nos territórios, mas inserindo atividades de caminhada orientada, jogos, recreação, danças (popular, sênior, circulares e dançaterapia), exercício funcional, roda de conversas, oficinas de educação em saúde, massoterapia, entre outras práticas corporais e educativas que dialogam com as pressuposições orientadas na PNPS. Para isso, os referenciais de grupos foram utilizados durante a continuidade de trabalho nas PCC.

Foram inseridos todos os artigos que tratam das práticas corporais/atividade física desenvolvidas no município e publicadas na revista de Políticas Públicas SANARE. Para isso, realizamos uma busca em todas as suas edições, de 1999 até 2012. Nessa feita, encontramos ao todo nove artigos. Esses artigos foram analisados e apresentados em um quadro em que se evidencia seus objetivos, metodologias e resultados. A discussão dos resultados se deu com base na tabela evidenciada a qual se buscou uma relação com os pressupostos e as ações propostas pela PNPS, e discutidos em categorias que subsidiam a contextualização dos resultados.

Resultados e Discussão

A partir da coleta e análise dos dados, pudemos fazer uma reflexão com os fundamentos sobre Promoção da Saúde e Práticas Corporais a qual resultou na construção de um quadro, conforme podemos visualizar o conteúdo exposto no Quadro 1.

Quadro 1 – Apresentação dos estudos selecionados e analisados, segundo autores, ano de publicação, título, objetivos, metodologia e resultados, no período de 1999 a 2012.

AUTOR / ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADOS
Coelho JSG, Torres JM, Andrade LOM, Madeira Filho A, 1999.	Grupo de Caminhada Rumo à Saúde: Experiência do PSF Caracará.	Descrever a elaboração do projeto e formação do grupo de caminhada.	A pesquisa constitui-se em um relato de experiência para apresentar o processo de implantação de um grupo de caminhada e sua efetivação no contexto da ESF. Os sujeitos do estudo foram idosos com faixa etária não apresentada. Abordagem qualitativa, do tipo descritivo. Experiência de uma equipe de CSF com participação de um profissional de referência na prática desportiva para mediação dos momentos.	O convite da equipe do Programa de Saúde da Família a um profissional da área desportiva, com formação acadêmica, para participar de forma voluntária foi motivo de credibilidade para o projeto. Percebeu-se o êxito do trabalho e os resultados obtidos, como a melhora do estilo de vida dos participantes.

<p>Lucena D, Borges KEL, Aguiar MA, Alcântara F, Madruga G, Lomeo R, 2004.</p>	<p>A inserção da Educação Física na Estratégia Saúde da Família em Sobral/ CE.</p>	<p>Descrever a inserção dos profissionais de Educação Física na Estratégia Saúde da Família em Sobral/CE.</p>	<p>Relato de Experiência da inserção dos profissionais de Educação Física na Estratégia Saúde da Família, bem como suas competências para atuar nesse campo. Os sujeitos do estudo foram os profissionais de Educação Física.</p>	<p>O profissional de Educação Física, inserido na equipe Básica de Saúde da Família, tem uma significativa contribuição a dar, atuando como agente de transformação social, neste novo processo em construção, que tem como objetivo promover uma educação efetiva e permanente para a saúde, como meio eficaz para a conquista de estilos de vida saudáveis, contribuindo para uma melhor qualidade de vida da população.</p>
<p>Coelho MAAA, Oliveira EN, Canuto OMC, 2004.</p>	<p>Educação Física na Estratégia Saúde da Família: uma experiência com pessoas na terceira idade.</p>	<p>Relatar a experiência da inserção dos profissionais de Educação Física nos Grupos de Caminhada para a terceira idade.</p>	<p>Trata-se de um Relato de Experiência sobre formação de grupos de caminhada para pessoas idosas, na faixa etária entre 50 a 90 anos, realizado na Estratégia Saúde da Família.</p>	<p>A formação de grupos de caminhada foi uma excelente estratégia de promoção de saúde utilizada pelo profissional de Educação Física, que propiciou mudanças benéficas, nos aspectos físicos e psicossociais na vida dos idosos.</p>
<p>Lima KL, Viana RS, 2005.</p>	<p>O teatro de rua como ferramenta para a promoção da saúde: a experiência no município de Sobral.</p>	<p>Relatar as ações de arte e saúde, enfocando o teatro de rua, desenvolvido no município de Sobral/CE.</p>	<p>Pesquisa bibliográfica e aplicação de um roteiro de entrevista com 7 perguntas abertas, realizadas com 10 profissionais de saúde que atuam nos grupos de teatro de rua. Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.</p>	<p>Observou-se que o teatro pode ser um instrumento de educação que fortalece a promoção da saúde das pessoas e é um instrumento educativo, criativo, alegre e inovador que pode contribuir bastante para o processo de educação em saúde.</p>
<p>Lomeo RC, Brandão IR, Borges KEL, 2007.</p>	<p>Percepção de liberdade no lazer dos clientes do CAPS-Sobral com transtornos de ansiedade e de humor.</p>	<p>Verificar a percepção de liberdade no lazer dos clientes atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial de Sobral/CE, portadores de transtorno de ansiedade e humor.</p>	<p>Estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, tendo como sujeitos 16 pessoas com transtornos de ansiedade. Utilizou-se a dinâmica de grupo e dois instrumentos: a escala de Percepção de Liberdade no Lazer-PLL e o Questionário de dados sociodemográficos e de Lazer-QSL. Os testes mensuravam a participação em atividade de lazer, trabalhos manuais, atividade social, esporte, atividade física.</p>	<p>Verificou-se positividade nas respostas do instrumento PLL pelo fato das freqüências das afirmativas tenderem para a âncora "Concordo", mantendo com grande destaque para as afirmativas na Percepção de Liberdade no Lazer.</p>

<p>Silva ALF, Sousa AMM, Lopes CET, Pontes FC, Oliveira FCS, Teixeira MN, et al, 2009.</p>	<p>Educação Física na Atenção Primária à Saúde em Sobral/CE: desenhando saberes e fazeres integralizados.</p>	<p>Refletir sobre a atuação do profissional de Educação Física, inserido no processo de formação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.</p>	<p>Relato de Experiência. Sistematização das ações dos profissionais de Educação Física, tomando por base as práticas e saberes realizados no âmbito comunitário vivenciadas nos Centros de Saúde da Família-CSF do município de Sobral/CE, tendo como eixos prioritários: Promoção da Saúde, Atenção Primária à Saúde e Educação Física na Estratégia Saúde da Família; A integralidade no cuidado em saúde nas práticas da Educação Física; e as Ações da 6ª e 7ª Turma da RMSF.</p>	<p>Com a sistematização, percebeu-se a importância da atuação do profissional de Educação Física articulado com outras categorias, bem como a importância da formação em serviço para a construção de novos saberes e práticas coerentes com a necessidade de saúde.</p>
<p>Lima GF, Rodrigues AB, Matias MMM, Santos FD, Eloia SMC, Gomes BV, 2011.</p>	<p>Conhecimento de adolescentes sobre a prática de atividade física.</p>	<p>Analisar o conhecimento de estudantes de escolas públicas sobre atividade física.</p>	<p>Estudo do tipo survey, com abordagem quantitativa, descritiva, desenvolvido em três escolas públicas da sede do município de Sobral/CE, tendo como participantes 296 jovens na faixa etária de 13 a 21 anos, regularmente matriculados.</p> <p>A escolha do cenário foi aleatória, sendo observadas as escolas que contavam com turmas do ensino fundamental e médio e que comportavam grande diversidade social de alunos.</p>	<p>A partir dos resultados, observaram-se algumas particularidades referentes ao conhecimento sobre educação física. Dos 296 adolescentes que participaram da pesquisa, 220 (74,3%) afirmaram corretamente que a prática de atividade física pode ajudar na prevenção da hipertensão. Outro dado significativo foi o conhecimento sobre o câncer de pele; do total de estudantes pesquisados, 97,6% demonstraram conhecimento quando não relacionaram efetivamente a doença com a atividade física.</p>
<p>Santos ALB, Maia Neto JP, Souza Neto FCV, Oliveira BN, Rui EM, Sá MEG, 2011.</p>	<p>Educação física e o pet-saúde: uma estratégia complementar na formação para o SUS.</p>	<p>Investigar a importância do PET-Saúde como formação complementar do profissional de Educação Física para o SUS.</p>	<p>Trata-se de um trabalho qualitativo de cunho descritivo, no formato de relato de experiência. O diário de campo foi utilizado como técnica de coleta de dados. Os diálogos entre os acadêmicos participantes desse PET, preceptores, tutores e profissionais do campo de atuação colaboraram para o registro dessas intervenções, que totalizou 10 sujeitos.</p>	<p>As vivências proporcionadas pelo PET-Saúde foram fulcrais para a formação em Educação Física dos acadêmicos envolvidos, pois a matriz curricular da maioria dos cursos de graduação em Educação Física é deficitária quando se trata de Saúde Pública e Saúde Coletiva. Na realidade da UECE, é o único curso da área da saúde que não possui nenhuma disciplina voltada para essas temáticas. O PET-Saúde ameniza esse déficit, além do caráter de extensão, traz consigo a motivação para a pesquisa.</p>

Oliveira BN, Sousa LO, Galvão RBC, Silva ALF, 2012.	Desafios e perspectivas na formação de profissionais de educação física no âmbito da atenção hospitalar: experiência em Sobral, Ceará.	Relatar a experiência de atuação da categoria realizada no projeto "Brincando na Cidade Feliz", desenvolvido no Hospital Santa Casa de Misericórdia em Sobral/CE.	Trata-se de um estudo do tipo relato de experiências. Como procedimento metodológico, utiliza-se a observação de brincadeiras, oficinas de pintura e o uso de músicas para intermediar o processo saúde e doença de crianças hospitalizadas. Tendo como cenário de prática o hospital, foi realizada por atores sendo esses estudantes de graduação.	A partir das observações foi possível perceber uma melhora da autoestima infantil, da socialização dos pacientes que antes permaneciam a maior parte do dia presos ao leito e encontravam deitados em demasia nos leitos sem contato direto com crianças de outras enfermarias. Percebeu-se em alguns casos que as atividades realizadas influenciavam na sensação de dor, que embora continuasse, não se revelava tão evidente, pois o foco estava em brincar, em ser criança e esquecer, pelo menos durante alguns momentos, o ambiente, muitas vezes traumático, em que as crianças se encontravam.
---	--	---	--	--

Práticas corporais e formação em saúde

A partir dos achados, identifica-se que nas publicações evidenciadas pelo estudo, as práticas corporais possuem relevante contribuição na promoção da saúde⁴⁻⁸. Esses artigos representam dentre outras coisas, uma oportunidade de discutir assuntos de importância da coletividade, na intenção de solidificar reflexões que possam ecoar positivamente na graduação, bem como apurar as compreensões de mundo dos sujeitos, considerando a singularidade da vida dos integrantes, sobretudo, entender como se fortalecem e se responsabilizam por sua própria saúde.

Ao analisarmos Lima⁶, Coelho⁴, Coelho⁵, Lucena⁸, Silva⁹ e Lima¹⁰ verificamos que ainda é limitada a utilização de referencial específico e consistente para conduzir e apoiar o desenvolvimento das atividades e práticas corporais. Isso mostra que tanto o serviço precisa dispor de articulação com as Instituições de Ensino Superior (IES), como investir na atualização profissional Educação Permanente (EP) dos trabalhadores quanto os profissionais de saúde devem buscar estudos

e aprofundamentos teóricos conceituais para o cuidado com grupos, fortalecendo e ampliando suas ações, também com incremento de atividade lúdicas e esportivas. O suporte deveria dar-se ainda, em ampliar as práticas corporais abordadas no SUS, agregar conhecimento teórico conceitual acerca das metodologias grupais, através dos autores que discutem essa estratégia a fim de subsidiar as abordagens realizadas em grupos, e especificamente com habilidades em se trabalhar com as práticas corporais, e embasar melhor tanto o trabalho como as pesquisas geradas a partir das ações.

As ações apresentadas nos estudos merecem ser estendidas principalmente na atenção primária, que tem como características ser prioritariamente a porta de entrada dos serviços de saúde e coordenadora da atenção, além de aproximar o serviço de todos os grupos populacionais de um determinado território, o incentivo às práticas corporais em todas as unidades de saúde é de grande valor^{4,6,7}. Além disso, disseminá-las em outros espaços como escolas e universidades, com pactuações intersetoriais.

Chama a atenção no resultado da pesquisa quanto ao referencial metodológico aplicados aos artigos incluídos no estudo, em que três possuem delineamento não experimental, descritivo, de abordagem qualitativa e quali-quantitativa, e seis como relatos de experiência descritos. Esse fato indica que é fundamental que os estudiosos da temática posteriormente vislumbrem o desenvolvimento de projetos com delineamento metodológicos mais robustos, com uso de instrumentos validados para o estudo das intervenções com práticas corporais na perspectiva da promoção da saúde, em particular que privilegiem a avaliação sistematizada do impacto dessas intervenções.

Muitas das experiências relatadas nos textos são aplicadas repetidamente nos territórios, todas proeminentes e ímpares para o sistema de saúde⁴⁻¹². No entanto, seus autores não ousaram novas possibilidades de investigação contínua nesse campo de estudo, pelas exigências em aporte teórico e metodológico na estruturação de uma pesquisa mais aprofundada, assim, acabam sendo esquecidas e não submetidas nas bases de dados eletrônicas para um registro documental mais fiel que norteie outros estudos e experiências nessa mesma linha.

Algo de muita estima intuída nas abordagens concedidas nas pesquisas avaliadas foi que a maior parte dessas coloca-se com enfoque multiprofissional, com a inserção de enfermeiros, odontólogos, psicólogos, profissionais de educação física e médicos. Contudo, notou-se que outras categorias se preocupam em desenvolver estudos no campo da Educação Física, talvez por acreditar nesse como promissor na saúde, isso, é de fato, impor-

tante para que os profissionais da própria categoria motivem-se para energizar com todo vigor mais estudos, somando o leque de análises e apreciações desse cunho.

Práticas corporais e atividades de educação em saúde

Em sua concepção o grupo é tido como um agrupamento de pessoas que possuem vínculos entre si gerados pelas relações formadas em um meio e em um determinado tempo¹³. Propor modos de comunicação entre as pessoas envolvidas a partir de uma relação circular, na qual todos tecem participação de igual significância e valor, implica no bom andamento do grupo. A prática grupal que atrela o diálogo e a influência mútua sugere a apropriação desse saber¹⁴.

As estratégias de educação e promoção da saúde para o autocuidado devem ser estimuladas para a interação entre as participantes do processo e a ordenação por meio do diálogo, em uma construção e reconstrução de saberes. As intervenções com práticas corporais não têm como propósito substituir a assistência individualizada dos profissionais nas instituições de saúde, mas devem se constituir como complemento nos projetos terapêuticos das equipes de saúde para potencializar as ações de promoção de saúde¹⁵. O compartilhamento vivenciado em grupo favorece ao participante suporte para a superação de problemas inerentes às situações de vida, que os tratamentos convencionais nem sempre são capazes de responder¹⁶.

O usuário aprimora o sentido de liberdade para tomar suas decisões, como é o desenvolvimento da alteridade, com base nos próprios valores e conhecimentos. Estudos revelam que os profissionais de saúde, como enfermeiros e profissionais de Educação Física que têm ocupado posição de destaque nos serviços de saúde por

facilitar o acolhimento e a assistência às necessidades e anseios da comunidade, consistindo, assim, o primeiro contato e espaço de cuidado deve ser produtor de subjetividade⁵.

Identificamos¹⁴ que o sujeito é visto para além de seu processo patológico, esse ato principia ainda no atendimento ambulatorial, persistindo ao longo do processo terapêutico, nos grupos e outros. Nesse ambiente, o uso das tecnologias em saúde, predominantemente as leves que se traduzem pelo diálogo, interação, afetos, cuidado, acolhimento, relação intimista e outras são muito positivas para manter um acompanhamento salutar e amigável.

A aprendizagem em/com um grupo está conectada a convivência e adesão de seus membros e ainda na integração de seus mediadores/coordenadores¹⁶. Nesse sentido, os dados da pesquisa indicam que os profissionais de Educação Física têm se apropriado das atividades grupais, utilizando-as de forma criativas, como alternativas na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida. O processo de empoderamento dos sujeitos acontece de forma dinâmica e flexível, onde todos se tornam partícipes do processo de cuidado, interagindo naturalmente com as atividades propostas⁹.

Além disso, a atenção básica é responsável por articular a difusão da promoção da saúde com o intuito de captar mais pessoas para a participação em ações de empoderamento em relação às práticas corporais, como recomenda a PNPS¹. As ações de promoção, proteção e recuperações desenvolvidas com e para as pessoas são medidas de assistência e prevenção avalizadas pelo SUS.

No que diz respeito ao enfoque dado pelas intervenções vale destacar que a educação em saúde foi utilizada para abordar temas como, envelhecimento saudável,

autocuidado, autoestima, vínculo, o profissional de Educação Física como promotor da saúde, prevenção de doenças crônicas degenerativas, a importância da prática corporal/atividade física, a multiprofissionalidade na promoção da saúde, saúde do trabalhador, dentre outros. Todavia, percebe-se a quantidade de pesquisas que considerem essa temática como cerne da questão, uma limitação, pois não encontrou produções suficientes para fazer tal análise em detalhes, mesmo inserindo um recorte de tempo satisfatório. Além dessa, outra se refere a não otimização dos espaços de prática corporal como potencializadores da educação em saúde.

Práticas corporais e ciclo de vida

Quando analisamos os usuários a quem se destinavam as práticas corporais, urge que duas dessas produções se direcionaram a pessoa idosa. Isso é louvável pelo impacto nas reduções de incidência de agravos e complicações por doenças não transmissíveis na produção. As outras faixas e grupos etários receberam menos atenção com o uso dessa modalidade de intervenção. Algumas intervenções foram dirigidas às pessoas idosas, sendo majoritariamente do sexo feminino, com utilização de oficinas ou outros processos grupais no desenvolvimento e colaboram para desenvolver a construção do conhecimento coletivo⁴. No entanto se o critério de inclusão inserisse o estudo de uma faixa etária específica, provavelmente não seria possível examinar esse fenômeno com determinadas faixas etárias, por serem insuficientes os estudos desse cunho. Em consideração, reafirmamos a necessidade de avanço nesse aspecto, a fim de agregar conhecimentos e ousar saberes e práticas com outros grupos etários que não sejam apenas idosos.

Com base nos dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro Geográfico e Estatístico, o Brasil é apontado como uma nação em fase de envelhecimento, ocupando o sexto lugar no mundo em número absoluto de pessoas com mais de 60 anos. Essa realidade exige a necessidade de um planejamento especial das ações para a assistência dessa população no serviço de saúde, principalmente na elaboração de políticas públicas saudáveis, visto que as mulheres constituem a maioria das usuárias desse sistema, possuem uma expectativa de vida ao nascer de 72,9 anos e vivem um terço das suas vidas acima dos 50 anos¹⁸.

O evento apresentado como transição demográfica representa uma das maiores conquistas do presente século, com o aumento significativo da expectativa de vida, todavia, o país não dispõe ainda de condições necessárias a atender as variações decorrentes da mudança no perfil etário. Para tanto, é indispensável o fomento em meios que possibilitem chegar à velhice com saúde e qualidade de vida. Tomar por base outras estratégias ou ações que tiveram funcionalidade e êxito em outras regiões é de grande valia, pois, favorece o fortalecimento das trocas de vivências entre municípios e enriquece o exercício profissional.

Julgar medidas cabíveis a essa dificuldade tem-se refletido em estratégias de promoção de saúde e prevenção de agravos. Para isso, será necessária uma assistência específica e integral para que essa clientela tenha qualidade de vida, tendo como foco a busca da felicidade em um viver melhor. As práticas corporais grupais favorecem a visão das dificuldades decorrentes dessa fase menos exacerbadas, assim como, descobertas para vivenciar outras oportunidades¹⁹.

A inserção de idosos na prática de exercícios físicos ou em qualquer outra modalidade que se configure como prática corporal é muito positiva para tornar amenos os prejuízos causados pelo envelhecimento e promover uma vida salutar na velhice. Além de proporcionar a participação efetiva nessas atividades é indispensável propor na articulação intersetorial que aperfeiçoe as condições de alguns cenários de práticas, podendo ser espaços públicos não utilizáveis, e criação de outros espaços saudáveis que favoreçam as atividades de práticas corporais integrativas, visto que muitos espaços podem colocar em risco a segurança e a saúde desses sujeitos.

O envelhecimento é uma fase no ciclo da vida constituído por um conjunto de mudanças corporais, sociais, familiares, culturais e políticas marcantes. Assim sendo, a assistência interprofissional para os idosos deve contemplar em especial a educação, a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde. A aplicação das práticas corporais grupais favorece uma visão menos exacerbada das dificuldades decorrentes dessa fase, auxilia o entendimento das mudanças ocorridas em seu corpo no decorrer do climatério e no envelhecimento ou desvendar e vivenciar outras oportunidades.

No entanto, torna-se essencial reforçar que o atendimento ao adolescente, ao jovem, à mulher e ao homem adultos, e a pessoa com deficiência já incorporada na rotina dos serviços de saúde, abre portas para se expandir a atenção em saúde a pessoas e grupos de outras faixas etárias. Esse impasse talvez se dê pela elevada demanda nos serviços de saúde e o número insuficiente de profissionais para dar assistência de modo igual a todos às faixas

etárias e/ou pelo desapego por parte dos profissionais do sistema, pois, de fato as mudanças podem acontecer por motivação e iniciativa de todos que fazem o SUS, o que não depende de tecnologias duras, mas, aquele que acredita nas mudanças e se envolve como ator e protagonista na busca de bons resultados¹¹.

Práticas corporais e repercussões porvindouras

De acordo com alguns estudos^{6,9}, as ações de promoção da saúde no contexto grupal realçam princípios éticos, a solidariedade, a integralidade da humanização da assistência, contribui na saúde das pessoas e para as mudanças nos aspectos físicos e psicossociais. Todos esses enfoques ganham destaque quando discutidos no espaço grupal, principalmente quando são identificados pelos participantes. As atividades corporais e técnicas grupais empregadas para as intervenções dos estudos incluídos na pesquisa não foram utilizadas sempre com criatividade e sensibilidade para explorar a autonomia do idoso. Foram exploradas ainda as mudanças corporais ocorridas nesta fase de vida, visto que essa tecnologia assegura a autonomia e a independência das pessoas idosas.

Nessa conjectura, é indispensável que a equipe de saúde promova a criação de grupos que atendam outros públicos como a pessoa com transtorno mental, pessoas com deficiências, atenda a saúde do trabalhador, pessoas usuárias de álcool e drogas, crianças, e acompanhe outros que são implantados dentro do território adscrito.

A análise dos artigos incluídos na pesquisa possibilitou-nos uma visão geral acerca da produção dos profissionais de saúde sobre o uso das práticas corporais na promoção da saúde no município de Sobral e permitiu, ainda, a identificação de lacunas quando analisamos os resultados de forma

global e os comparamos as recomendações do Ministério da Saúde. Como exemplo, podemos citar a necessidade das práticas corporais para todos os grupos etários na atenção primária, o número insatisfatório de produções nesse campo, a precisão dos próprios profissionais da categoria de estarem intensificando as pesquisas em sua área de atuação, a disposição de espaços saudáveis para que essas vivências aconteçam, o embasamento teórico para que as experiências grupais sejam publicadas como teor científico. A evidência dessas lacunas indica que há muito que se fazer em favor das práticas corporais enquanto eixo norteador da promoção da saúde.

Tendo em vista o objetivo do presente estudo de identificar evidências da utilização das práticas corporais como instrumento de intervenção na promoção da saúde, concluímos que ao longo do período estudado houve expansão do uso deste recurso, sendo que a partir do ano 2004 é mais evidente o aumento da produção, que se intensifica a partir do ano de 2010, observando que o que se alcançou em dez anos de 1999 a 2009, conseguiu-se 50% em dois anos consecutivos 2011 e 2012. Esse resultado apresenta expectativas otimistas na divulgação das experiências locais que tratam das práticas corporais e da promoção da saúde e, nesse sentido, ressalta-se a importância da produção de estudos que tratem dessa temática.

Considerações Finais

O levantamento de artigos publicados no periódico da Sanare com o uso da revisão integrativa mostrou que no município de Sobral, as práticas corporais/atividade física fazem parte dos serviços da Atenção Primária à Saúde, assim os grupos apresentam-se como um cenário fértil para produção de conhecimentos e investigações científicas, com vista à ampliação das práticas de saúde.

O idoso faz parte do grupo mais favorecido pelas intervenções com práticas corporais publicadas, que representa importante destaque no que concerne à produção de tecnologias que acompanhem o processo de transição demográfica. Contudo, indica uma lacuna para com os demais grupos etários que merecem atenção dos profissionais de saúde e dos pesquisadores.

Ponderando nesse enfoque com intuito de analisar essas produções à luz da PNPS, verificamos que os profissionais de Educação Física e alguns profissionais da saúde buscaram ao longo dos anos se apropriarem do conhecimento específico para aplicação das atividades de práticas corporais, sendo essas pertinentes a PNPS. No entanto, as lacunas identificadas ainda se constituem em grandes desafios para expandir e qualificar a atenção à saúde.

Embora os artigos apontem o uso de algum referencial teórico para amparar o desenvolvimento das práticas corporais, observa-se que ainda existem ações sendo desenvolvidas com pouco suporte, que seja consistente. Esse achado reforça a importância de estudar acerca dos referenciais que norteiam as ações produtoras de cuidado e manejo das práticas corporais integrativas. Paralelo a isto, a quantidade limitada de produções impossibilitou ousar novas categorias discursivas, análise crítica de delineamento metodológico, pressuposições acerca de avanços e lacunas do conhecimento para esse estudo.

A análise do material incluído na pesquisa permitiu ainda observar que o uso das práticas corporais facilita a aplicação dos princípios da humanização no processo de cuidar, especialmente, por permitir o fortalecimento do vínculo e da responsabilização. Esse recurso na atenção à saúde mostrou-se um instrumento valioso para o cuidado integral na assistência a saúde.

Ressaltamos que para garantir que todas as estratégias de produção de saúde componham uma linha de cuidado integral e efetivo, é necessário estruturar um sistema de saúde capaz de combinar, adequadamente, um conjunto de estratégias e medidas de alcance individual e coletivo, de responsabilidade tanto de setores específicos da Saúde quanto de fora da instituição. Pela qualidade de vida das comunidades, o desafio lançado aos gestores do SUS é o de garantir sustentabilidade às iniciativas de indução das práticas corporais e ao permanente debate e articulação intersetorial para a melhoria das estruturas e espaços urbanos saudáveis para promoção de atividades e práticas corporais.

À luz da Política Nacional de Promoção da Saúde e a promoção de práticas corporais/atividade física, propõe-se o compromisso da sociedade e suas instituições com a adoção de práticas mais saudáveis. A institucionalização da estratégia de produção da saúde, conforme foi aqui apresentada, do pensar e fazer saúde como um processo que se encontra apenas em seu início, reflete, todavia, muito por avançar em direção a um paradigma mais solidário do viver.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília, DF; 2006.
2. Toledo M. Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS: revisão integrativa. Dissertação Mestrado em Enfermagem. Escola de Enfermagem da USP, São Paulo; 2008.
3. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa o que é e com fazer? Revista Einstein, São Paulo, Einstein. 2010; 8(1):102-106.
4. Coelho JSG, Tôres JM, Andrade LOM de, Madeira Filho A. Grupo de caminhada rumo à saúde: experiência do PSF Caracará. Sanare – Revista de Políticas Públicas 1999;1(1)72-76.

5. Coelho MAAA, Oliveira EN, Canuto OMC. Educação física na Estratégia Saúde da Família: uma experiência com pessoas na terceira idade. *Sanare – Revista de Políticas Públicas* 2004;5(1):151-158.
6. Lima KL, Viana RS. O teatro de rua como ferramenta para a promoção da saúde: a experiência no município. *Sanare - Revista de Políticas Públicas* 2005;5(1):37-44.
7. Lomeo RC, Brandão IR, Borges KEL. Percepção de liberdade no lazer dos clientes do caps-Sobral com transtornos de ansiedade e de humor. *Sanare – Revista de Políticas Públicas* 2005/2007;6(2):56-61.
8. Oliveira BN, Sousa LO, Galvão RBC, Silva ALF. Desafios e perspectivas na formação de profissionais de educação física no âmbito da atenção hospitalar: experiência em Sobral, Ceará. *Sanare – Revista de Políticas Públicas* 2012;11(2):78-81.
9. Silva ALF, Sousa AMM, Lopes CET, Pontes FC, Oliveira FCS, Teixeira MN, et al. Educação física na atenção primária à saúde em Sobral-Ceará: desenhando saberes e fazeres integralizados. *Sanare – Revista de Políticas Públicas* 2009; 8(2):63-72.
10. Lima GF, Rodrigues AB, Matias MMM, Santos FD, Eloia SMC, Gomes BV. Conhecimento de adolescentes sobre a prática de atividade física. *Sanare – Revista de Políticas Públicas* 2011;10(2):65-70.
11. Lucena D, Borges KEL, Aguiar MA, Alcântara F, Madruga G, Lomeo R. A inserção da educação física na estratégia saúde da família em Sobral/CE. *Sanare - Revista de Políticas Públicas* 2004;5(1):87-91.
12. Santos ALB, Maia Neto JP, Souza Neto FCV, Oliveira BN, Rui EM, Sá MEG. Educação física e o pet-saúde: uma estratégia complementar na formação para o SUS. *Sanare – Revista de Políticas Públicas* 2011;10(2):75-78.
13. Bastos ABB. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo inFormação* 2010;14(14):160-169.
14. Fernandes MIA. A subjetividade à luz de uma teoria de grupos. *Psicologia USP* 1994;5(1/2):285-296.
15. Mota KAMB, Munari DB, Leal ML, Medeiros M, Nunes FC. As trilhas essenciais que fundamentam o progresso e desenvolvimento da dinâmica grupal. *Rev Eletr Enf.* 2007; 9(1):229-241.
16. Munari DB, Lucchese R, Medeiros M. Reflexões sobre o uso de atividades grupais na atenção a portadores de doenças crônicas. *Ciênc Cuidado Saúde.* 2009; 8:S148-154.
17. Dall’Agnoll CM, Resta DG, Zanatta E, Schrank G, Maffaccioli R. O trabalho com grupos como instância de aprendizagem em saúde. *Revista Gaúcha Enfermagem* 2007; 28(1):21-26.
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico. [acesso em 22 mai 2013]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/default.php>>.
19. Zampieri MFM, Tavares CMA, Hames MLC, Falcon GS, Silva AL, Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. *Esc Anna Nery Rev Enf.* 2009;13(2):305-312.

Endereço para correspondência:

Neires Alves de Freitas
Rua Pedro Mendes Carneiro, 129
Apto. 103 - Expectativa
CEP 62.040-150 - Sobral - CE - Brasil
E-mail: neiresfreitas@hotmail.com