

**A ANÁLISE DAS PRÁTICAS CORPORAIS DESENVOLVIDAS PELOS
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO POSTO DE SAÚDE DA
FAMÍLIA, NO BAIRRO DO MANGALÔ, MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS-
BAHIA**

Aurelice da Silva Marques

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar as práticas corporais desenvolvidas pelos professores de Educação Física no Posto de Saúde da Família, bairro do Mangalô, no município de Alagoinhas. A temática foi construída a partir de inquietações no que tange as possibilidades de atuação do professor de Educação Física nesse espaço. O estudo se dará a partir da pesquisa-ação, uma vez acontecer por meio de intervenção, sendo que o processo de coleta de dados se desenvolverá viés observação participante valendo-se como instrumentos da utilização de diário de bordo e entrevistas semi-estruturadas seguida análise dos dados que será pautada na hermenêutica-dialética.

Palavras-chave: Práticas Corporais. Professor de Educação Física. Posto de Saúde da Família.

ABSTRACT

The study aims to examine the bodily practices developed by teachers of Physical Education at the Family Health, the Mangalô, in the city of Alagoinhas. The theme was built from concerns in terms of the potential role of Professor of Physical Education in this area. The study will be from the action research, once done by means of intervention, and the process of data collection will be worth observation bias is the use of instruments such as the logbook and then semi-structured analysis data that will be based on the hermeneutic-dialectic.

Palavras chaves: Bodily Practices. Teachers of Physical. Education at the Family Health.

RESUMEN

El presente documento tiene por objeto examinar las prácticas de la física desarrollada por los profesores de educación física en la salud de la familia, el barrio Mangala en la ciudad de Alagoinhas. El tema, construido a partir de preocupaciones con respecto a las posibilidades de acción en el mismo las fibras discontinuas de poliéster, serán elaboradas por la investigación-acción, una vez hecho a través de la intervención y la recopilación de datos es la observación participante sesgo vale la pena el uso de registro -- bordo y, a continuación, semi-estructurada de análisis de datos se basará en la dialéctica-hermenéutica.

Palabras clave: Prácticas de la Física. Profesores de Educación Física. En la Salud de la Família.

Introdução

A saúde por muito tempo foi entendida e interpretada viés a um paradigma positivista biológico. Contudo, no processo histórico, este modelo passou a ser questionado e a mensuração extremamente quantitativa aos poucos dá espaço a uma perspectiva dialética marxista que percebe o ser humano como fruto de um processo e de relações sociais amplas e abrangentes. Nesse sentido, a Educação Física que por muito tempo foi compreendida apenas enquanto componente de saúde, propõe rupturas e através do dialogo infere nos novos contextos de forma crítica, percebendo-se como caminho de educação.

Diante disto, o presente trabalho, em andamento, tem como objetivo analisar as práticas corporais desenvolvidas pelos professores de Educação Física no Posto de Saúde da Família no bairro do Mangalô, no município de Alagoinhas. A temática em foco foi construída a partir de inquietações no que tange as possibilidades de atuação do professor de Educação Física nesse espaço. Tal investigação suscita questionamentos: de que forma os professores de Educação Física desenvolvem as práticas corporais no Posto Saúde da Família? E como essas práticas podem adquirir um caráter pedagógico no espaço em questão?

No PSF pensando em promoção da saúde com uma relação mais dialética entre agentes e sujeitos, o professor tem com principal função desenvolver atividades pedagógicas utilizando-se para isto de práticas corporais constituídas de diferentes formas e expressão com o corpo em movimento, sendo que a transformação do sujeito está acima da mensuração, pois por meio destas atividades o que se pretende, não é medir e avaliar suas capacidades físicas, nem aferir melhoras no rendimento físico, ou no aspecto estético, mas enfatizar, na orientação relativa aos cuidados com o corpo, conhecimentos e práticas importantes bem como propiciar um espaço que favoreça uma troca de experiências e vivências relacionadas às práticas corporais de forma a valorizar todas as pessoas envolvidas nesse processo.

A realização desse estudo se dará a partir da pesquisa-ação, uma vez acontecer por meio de intervenção, sendo que o processo de coleta de dados se desenvolverá por meio da observação participante valendo-se como instrumentos da utilização de diário de bordo e entrevistas semi-estruturadas seguida análise dos dados que será pautada no tipo hermenêutica-dialética.

Inquietações que movem a Universidade

Percebendo-me como discente que enxerga a universidade como o espaço para produção do conhecimento e busca respostas para inquietações, a partir da sistematização de projeto de monitoria que propõe uma intervenção do professor de educação física no Posto de Saúde da Família denominado Educar para a Atividade Física- EPAF desenvolvido no período em que era discente do então 6^a semestre nasce o interesse de pesquisar sobre a relação da Educação Física atrelada aos Postos de Saúde e conseqüentemente a possibilidade de intervenção junto a comunidade integrante deste espaço.

Durante a implantação do projeto do qual participei como sistematizadora, articuladora e atualmente monitora passei fazer leituras das quais me despertaram o interesse pela busca de informações, no que tange a possibilidades reais de professores

de educação física participar desta equipe de multiprofissionais que participam do Posto Saúde da Família.

O recorte deste processo se dá no fato de não entendermos a Educação Física como um meio de prática de atividade que promova não uma relação de saúde/doença e manutenção de uma estética padrão, mas sim um processo de transformação dos sujeitos distanciando assim deste perspectiva positivista. Constrói –se, nesta vertente, uma postura que vá além de uma relação passiva de seus sujeitos, na medida em que no próprio processo se busca uma postura crítica que promova uma transformação social.

A educação física não é isolada do âmbito da saúde, mas repensada e atrelada sob uma perspectiva pedagógica. Assim, sua inserção é implementada no Posto de Saúde da família que surge também neste novo paradigma de se pensar saúde.

O Posto de Saúde da Família (PSF) criado pelo Ministério da Saúde em 1994 nasce a partir do novo olhar para Saúde por parte dos representantes governamentais inseridos numa perspectiva da assistência. Assim, o mesmo segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) é entendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde, cujo seus princípios priorizam as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas. Como complemento de forma recente foi criado também o Núcleo de Apoio da saúde da Família- Nasf.No entanto, pouco são ainda as cidades que o implantaram.

Alagoinhas - município que fica no leste da Bahia e com uma população de pouco mais de 137 mil habitantes – não está distante deste perfil. A cidade, na última década tem se inserido neste processo de mudanças, instalando de forma processual, Postos de Saúde Família. Atualmente possui cerca de 23 PSFs distribuídos nos principais bairros periféricos, contudo, ainda insuficiente para atender a demanda do município. A sua estrutura ainda encontra-se estruturado na equipe de Saúde da Família sem portanto apresentado e estruturado o NASF- Núcleo de apoio a Saúde da Família.

O Núcleo de Apoio a Saúde da Família NASF chega como percepção da atual visão de saúde- ,por meio da portaria nº 154, de 24 de Janeiro DE 2008- pois, através do dialogo entre as várias áreas da saúde e a comunidade, pensa-se na elaboração de projetos que diminuam gastos orçamentários. Nesta perspectiva, a inserção do professor de Educação Física, que tem seu conteúdo específico integrado à equipe do serviço de saúde (médico, psicólogo, fisioterapeuta e enfermeiro) pode contribuir para a melhoria das condições de vida das pessoas.

Além disto, a atuação do professor de Educação Física no serviço público de saúde pode significar uma via entre a pesquisa e intervenção na área da saúde e na integração com a comunidade, um envolvimento com outras profissões de saúde e atendimento de necessidades expressas pelos usuários dos Postos de saúde da Família uma vez que este se trata de espaços de saúde e intervenção que estão sendo pensado e construído.

Portanto, justifica-se por estes dados elencados, esta proposta que tem como objeto de estudo a análise das práticas corporais do professor de Educação Física no Posto de Saúde da Família Júlio Moreira, no município de Alagoinhas considerando que será de suma importância, pois sendo pioneiro suscitará na comunidade e nos poderes públicos conhecimentos necessários para a discussão para consolidação da atuação do professor de Educação Física no PSF.

Educação em detrimento da Saúde

A educação num contexto dialético possibilita uma reflexão a cerca dos comportamentos no nosso cotidiano, sendo que sua ação se dá em todos os espaços, seja este formal ou informal. Em Saúde esta dialética ainda encontra entraves, uma vez este campo historicamente ter sido entendido como um espaço de afirmações deterministas. Entretanto, busca-se na atualidade desconstruir este conceito, uma vez perceber na saúde um campo importante para a dialética. Nesta perspectiva Kosik, (2002, p.22) aponta que “a realidade pode ser mudada de modo revolucionário só porque e só na medida em que nós mesmos produzimos a realidade, e na medida em que saibamos que a realidade é produzida por nós.”

No esforçar-se para entender o processo histórico em seu dinamismo, provisoriedade e transformação. Busca-se apreender a prática social empírica dos indivíduos em sociedades (nos grupos e classes sociais), e realiza a crítica das ideologias, isto é no imbricamento do sujeito e do objeto, ambos históricos e comprometidos com os interesses e as lutas sociais do seu tempo. (SANTOS, APUD MINAYO, 2006,p.65)

Segundo Freire, apud Carvalho (2008) é possível valorizar a educação em detrimento da saúde e vice-versa. E nesta perspectiva o Estado, enquanto responsável pela saúde da população, percebe e se dá conta de que ações preventivas e educativas são mais eficientes e mais econômicas do que tratamentos curativos.

Nessas condições, o agir educativo é exercido no nível das organizações governamentais e não governamentais envolvidas na elaboração e implantação da política de saúde, que

Atuando no nível da base as praticas de educação em saúde se fazem presentes na construção da vontade coletiva, da incitação à participação, na produção de novas subjetividades nas pessoas em relação à saúde, à doença, às instituições (PEDROSA, 2006, p.82) .

Neste sentido é que se intensifica aqui a discussão do professor, pois pensar a Educação Física como uma relação biologista higienista é perde-se no tempo, uma vez que estamos num contexto onde deve-se considerar o sujeito para além de uma matéria biológica mas, sobretudo como um conjunto de construções sócio-psicológico e cultural.

Resignificação da Saúde

A saúde perpassa por reflexões no que tange a terminologia de muitos vocábulos, sendo termos como *qualidade de vida* e *promoção de saúde* constantemente contextualizados de acordo com os aspectos sócio-culturais. O entendimento a respeito destes implica no processo de reorganização dos programas de saúde implantados no Brasil, especificamente.

Assim, a qualidade de vida emerge sob uma subjetividade que torna difícil a conceituação estrita do termo, que se refere, sobretudo, à história pessoal de cada um.

Neste sentido é que para Deive (2002, p.78) “a qualidade de vida, tem dinâmica própria, por estar relacionada à cultura local, fazendo com que se deva respeitar as singularidades de cada comunidade e indivíduo em si, evitando padrões conceituais”.

Para CARVALHO (2006), a promoção de saúde está atrelada a ações governamentais sendo:

uma estratégia voltada para a produção de saúde articulada às tecnologias, políticas e práticas desenvolvidas no sistema público de saúde e demais setores. Busca contribuir com as necessidades sociais em saúde, para além do enfoque da doença, estimulando a co-responsabilidade e a co-gestão entre os diferentes atores e setores da sociedade. (CARVALHO, 2006, p.20).

Neste sentido, o Sistema Único de Saúde – SUS- embora criado em um contexto de disputa política (PASCHE, HENNINGTON, 2006, p.29) significou um “movimento de reorganização na busca da superação da organização até então existente, e desordenada, para uma nova forma de gestão, descentralizada e integrada, que permita o constante aperfeiçoamento dos serviços de saúde no país”. Nesse novo modelo Costa, Ponte e Rocha (2006) apontam a importância do município, pois o mesmo adquire autonomia e responsabilidade no que tange ao atendimento das necessidades e demandas de saúde de sua população.

Esta reorganização do modelo assistencial do SUS, na rede básica de saúde, âmbito municipal, segundo Pedrosa (2007) tem alcançado bons resultados, na medida em que os gestores se empenham na manutenção da operacionalização do programa de forma a beneficiar a população, pois se rompe o paradigma de consultório e hospitalização. Percebe-se que o atendimento extrapola os limites das instituições e ganha caminhos rumo ao ambiente onde vive o sujeito.

A saúde da família tem como estratégia dentre suas diretrizes a intersetorialidade e multidisciplinaridade visando à promoção, proteção e recuperação da saúde (COSTA, PONTE E ROCHA, 2006). Assim, de acordo com a Organização Mundial de Saúde-OMS a:

intersetorialidade, consiste na construção de estratégias que aspiram a superação da ótica fragmentada que orientou a formação do setor. A prática da intersetorialidade consiste nos modos de atuação entre os setores, sem que seja eliminado as responsabilidades, nem anulando a importância de singularidade das ações e das práticas setoriais (OMS apud COSTA, PONTE, ROCHA, 2006, p. 103)

Neste olhar é implantado, nos municípios os Postos de Saúde da Família- PSF- pelo Ministério da Saúde em 1994, sendo apreendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, cuja intervenção se dá mediante a implementação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde (BRASIL, 2009). A estratégia do PSF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua, promovendo uma aproximação da comunidade.

Contudo, apresentando suas intervenções em grande parte pautadas na perspectiva de recuperação, devido ao seu quadro mínimo de profissionais, o PSF deixa

de atender às demandas preventivas. Diante disto, o Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde sanciona a Portaria nº 154, DE 24 de janeiro de 2008, criando o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, que inserido dentro do PSF, representa um acréscimo de profissionais, incluindo dentre outros o professor de Educação Física. Desse modo, o que se apresenta como diferencial é o melhor entendimento desta equipe multifuncional, pois participam deste grupo não apenas profissionais curativos, mas profissionais que promovem saúde por meio de práticas preventivas e educativas. Assim institui a Portaria Nº 154/2008:

Art. 1º Criar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica. (SESAB, 2008)

O NASF sendo uma abrangência do PSF chega como percepção da atual visão de saúde, pois através da dialética entre as várias áreas da saúde e a comunidade, pensa-se na elaboração de projetos que diminua gastos orçamentários. Assim a inserção do professor de Educação Física é fundamentada numa participação educativa, sendo sua intervenção entendida como um viés de caminhos pedagógicos que visem à autonomia e a construção da cidadania, por meio de práticas corporais.

Práticas Corporais X Atividade Física

As questões sobre as práticas corporais em suas diferentes possibilidades e relações, assim como suas possibilidades de ação no campo da saúde sempre estiveram em questão. No campo da Educação Física isto não foi diferente, assim torna-se importante elencar discussões acerca das praticas corporais.

Historicamente, a Educação Física prioriza a dimensão bio-fisiológica, nesse sentido, o conceito de atividade física expressa essa dimensão quando a define “como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético” (CASPERSEN, POWEL & CRISTENSON, 1985 apud PITANGA, 2004, p.12). Ampliando essa perspectiva Pitanga (2004, p.12), traz outros componentes que vão além da dimensão biológica que pode ser “de ordem biopsicosocial, cultural e comportamental”.

O conceito de Práticas Corporais diferente de Atividade Física, entende-se um discurso mais contemporâneo da Educação Física. Diante disto:

Práticas corporais, termo advindo da releitura da Educação Física- difere significativamente, dos conceitos de atividade física, pois considera o ser humano em movimento, ou seja, estuda e considera a sua gestualidade, os seus modos de se expressar corporalmente, atribuindo valores, sentidos e significados ao conteúdo e à intervenção (CARVALHO, 2006, p.35)

Nesse sentido, as práticas corporais são compreendidas a partir das ciências humanas e sociais, sem desconsiderar as ciências biológicas e naturais, enquanto que a atividade física considera apenas as ciências biológicas.

As práticas corporais, são compreendidas de acordo com a Portaria nº 154 (ou Portaria 154/2008) que sanciona o NASF como :

expressões individuais e coletivas do movimento corporal advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica. São possibilidades de organização, escolhas nos modos de relacionar-se com o corpo e de movimentar-se, que sejam compreendidas como benéficas à saúde de sujeitos e coletividades, incluindo as práticas de caminhadas e orientação para a realização de exercícios, e as práticas lúdicas, esportivas e terapêuticas, como: a capoeira, as danças, o Tai Chi Chuan, o Lien Chi, o Lian Gong, o Tui-ná, a Shantala, o Do-in, o Shiatsu, a Yoga, entre outras. (SESAB, 2008)

Carvalho e Freitas (2006) ainda traz a construção da bem estar, da saúde por meio da atividade física consiste em ir além das ações bio-físicas de forma a considerar no contexto a dimensão afetiva e subjetiva dos grupos na relação com esse tipo de cuidado. Assim, as autoras afirmam que “esta perspectiva consiste prática corporal que privilegia o movimentar-se como forma de manifestação, de expressão, por meio do corpo, de interesses, necessidades e desejos”(CARVALHO, FREITAS, 2006, p.25).

As práticas corporais, nesta perspectiva, suscitam aprendizagem, leitura da realidade e aplicam-se de forma coerente ao contexto da saúde coletiva.

Percurso metodológico

O projeto tem como foco a análise das práticas corporais desenvolvidas pelo professor de Educação Física no Posto de Saúde da Família Júlio Moreira, localizado no bairro do Mangalô no município de Alagoinhas, no qual pretende-se uma abordagem qualitativa. Inicialmente, o projeto será encaminhado para um comitê de ética, pois trata-se de uma pesquisa que envolve seres humanos.

O estudo será caracterizado como pesquisa-ação uma vez que para Minayo (2008, p.162) “consiste num tipo de pesquisa concebida e realizada junto com intervenções sociais orientadas para resolução de um problema coletivo, no qual se envolvem investigadores e participantes”, pois o projeto pretende realizar ações junto à comunidade atendida pelo PSF. Sabe-se que é preciso atenção neste tipo de estudo uma vez que enquanto pesquisadora terei a função, segundo Haguette (2007), de analisar, moderar e paralelamente interpretar dados tão importantes.

Assim, o processo de coleta de dados se desenvolverá por meio da observação participante valendo-se como instrumentos a utilização de diário de bordo, do qual Minayo (2008) aponta como essencial para este tipo de técnica por conter todas as informações e impressões pessoais. O mesmo será realizado a cada contato com o grupo. Também lançarei mão de entrevistas semi-estruturadas, por perceber que esta auxiliará na complementação das informações e não deixa a pesquisa apenas nas impressões unilaterais.

Como forma de organização do processo de coleta de dados, o plano de ação se dará em três etapas:

- Na primeira etapa, entendido como momento exploratório do projeto, farei o diagnóstico e com o conhecimento da realidade através de diálogo com gestores, seguido de visitas ao posto de saúde, contato informal com os participantes quando serão observadas suas expectativas e demandas em relação às práticas a serem desenvolvidas;
- Na segunda etapa, será feito um levantamento de dados através da anamnese por meio de questionário semi-estruturado, contendo informações como: data de nascimento, número de matrícula no serviço e questões que traçarão um perfil do grupo atendido, relativas aos problemas de saúde e às experiências com a prática corporal;
- Na terceira etapa se realizará palestras educativas, práticas lúdicas que promovam a socialização, o bem-estar e elevação da auto-estima através de ações conjuntas com equipe multidisciplinar do PSF e o professor de Educação Física, dentre outras práticas que podem ser sugeridas pelo grupo participante;

Para análise dos dados estarei pautada na hermenêutica-dialética, pois apesar de se tratar de um processo dialético, é válido ressaltar que o mesmo se dá no espaço/área da saúde que entende o sujeito ainda como uma relação saúde – doença. Assim:

A hermenêutica dialética constitui um importante caminho do pensamento para fundamentar pesquisas qualitativas, cobrindo também quase ausência de pesquisas de fundamentação marxista que levem em conta a subjetividade. (Minayo, 2008, p.168)

E diante das análises, farei a sistematização dos dados a fim de construir uma importante fonte que possa contribuir para a reflexão sobre a prática do professor de Educação Física, bem como sua inserção nos Postos de Saúde da Família do município de Alagoinhas.

Referencias

- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/saude>> Acessado em 05 de março de 2009.
- BAHIA, Secretaria da Saúde da- SUS. Portaria.154/24/01/2008. Disponível em <<http://www.saude.ba.gov.br/dab/arquivos/portaria154.2008.pdf>> Acesso em: 08 abr. 2009.
- CARVALHO, Sérgio Resende. Saúde Coletiva e Promoção de Saúde. 2ª Ed. São Paulo HUCITEC. 2007.
- CARVALHO, Yara M; FREITAS, Fabiana Fernandes de. Atividade física, saúde e comunidade. In: Cadernos de saúde coletiva, Rio de Janeiro: UFRJ/NESC, v . X I V , n . 3 (Jul/Set 2006).
- COSTA,,A.N.; PONTES,A.C.R.; ROCHA,D.G. A intersetorialidade na produção e promoção da saúde. In: SUS ressignificando a promoção da saúde.São Paulo: Hucitec, 2008.p.96-115

DEVIDE, Fabiano Pries. *Educação Física*, Qualidade de Vida e Saúde: campos de intersecção e reflexões sobre a intervenção. Movimento, Porto Alegre, V. 8, n. 2, p.77-84, maio/agosto 2002.

FREITAS, F. O educador físico no serviço público de saúde: uma proposta de Educação Física para o Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa. 2004. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação Física. Universidade São Paulo. São Paulo.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. *Metodologias Qualitativas na Sociologia*. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

HENNINGTON, Elida A ; PASCHE, Dário F. O sistema de saúde e a promoção de saúde. In: SUS ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Hucitec, 2008. p.20-39

KOSIK, Karel. *Dialética do Concreto*. Tradução de Célia Neves e Alderico Toríbio. 7ª ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 2002

MYNAIO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

PEDROSA, Ivo José. Promoção da saúde e educação em saúde. In: SUS ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Hucitec, 2008. p.77-95

PITANGA, Francisco José Gondim. *Epidemiologia, atividade física e saúde*. 2ª Ed. São Paulo: Phorte, 2004.

SOARES, Carmem Lúcia. Corpo conhecimento e educação. Notas esparsas. In: Soares, C.L (org). *Corpo e História*. Campinas . Autores Associados, 2001

Graduanda do curso de Licenciatura em Educação Física da UNEB - Campus II/Alagoinhas

Rua Maurício Teles, 729 - Centro. Alagoinhas-Bahia

Cep. 48.040-300

aurelicemarques@hotmail.com