

MAIS QUE ATIVIDADE FÍSICA: USOS E ENTENDIMENTOS DA SAÚDE E DO SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO AO EXERCÍCIO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA ENTRE USUÁRIOS DO SERVIÇO¹

MS. MICHEL BINDA BECCALLI

Curso de Educação Física, Escola Superior São Francisco de Assis
(Santa Teresa – Espírito Santo – Brasil)
E-mail: michelbeccalli@gmail.com

DR. IVAN MARCELO GOMES

Programa de Pós-graduação em Educação Física, Centro de Educação
Física e Desportos, Universidade Federal do Espírito Santo
(Vitória – Espírito Santo – Brasil)
E-mail: ivanmgomes@hotmail.com

RESUMO

O objetivo central desse estudo foi buscar compreender como os usuários do Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) da Prefeitura Municipal de Vitória interagem com o espaço do serviço e o que pensam sobre atividade física e saúde. Nossas análises têm como referência prioritária os dados produzidos através das entrevistas realizadas com usuários do SOE. Percebe-se que as informações são centrais no contexto do SOE e é possível identificar que o processo de circulação dessas informações gera, para além do engajamento em atividades físicas regulares, via orientação especializada, outras possibilidades como a produção de encontros que, em alguns casos, constitui-se enquanto elemento mobilizador dos indivíduos e, sobretudo, enquanto elemento de produção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; promoção de saúde; serviço público de saúde; informação em saúde.

1. Esse estudo teve auxílio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para sua realização, na modalidade de bolsa de mestrado, no Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Espírito Santo.

INTRODUÇÃO

Bauman (2001) defende a ideia de que vivemos em uma sociedade de consumo marcada, sobretudo, pelo excesso de ofertas, na qual o indivíduo necessita “mover-se”. Essa mobilidade relaciona-se fundamentalmente a seu poder de consumir as ofertas que lhe estão disponíveis, sob as mais diversas formas. Dentre elas, é possível falar sobre um mercado da vida (ativa) (FRAGA, 2006) marcado, principalmente, pela oferta de informação.

No campo da Educação Física o axioma “atividade física é saúde” está fortemente presente e o fomento do chamado estilo de vida ativo é um de seus objetivos fundamentais. Esse incentivo ocorre principalmente por intermédio da disseminação de informações sobre os benefícios “intrínsecos” à prática regular de atividade física. Atrelado a esse movimento de circulação de informações nota-se, de maneira implícita ou explícita, um dever ser, na medida em que foca a capacidade racional do indivíduo na condução de sua própria vida, a partir do contato com as informações (pretensamente corretas) com as quais se relaciona.

Nesse sentido, a informação assume centralidade na medida em que constitui-se enquanto estratégia de controle (sobre a vida). Todavia, esse discurso centrado no indivíduo e com fortes traços biologicistas simplifica e reduz o processo saúde-doença ao controle de variáveis individuais, desconsiderando ou, no mínimo, secundarizando outras influências possíveis nas tomadas de decisões dos indivíduos como, por exemplo, condições socioeconômicas.

Num contexto de incertezas e ofertas, inclusive de informações, os indivíduos buscam respaldo que legitimem suas ações, no sentido de garantir-lhes, ainda que de maneira “incerta”, alguma segurança em suas ações. Para tal, os especialistas são consultados. Nesse sentido, nos questionamos: como os indivíduos lidam com as informações que recebem sobre atividade física e saúde?

A partir desse e de outros questionamentos, desenvolvemos um estudo no Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) no município de Vitória, vinculado à SEMUS (Secretaria Municipal de Saúde), o qual existe efetivamente desde 1990. Por se tratar de um serviço anterior à estratégia de Saúde da Família, o SOE foi o responsável, no município, pela inserção do profissional de educação física no âmbito do serviço público de saúde, constituindo-se enquanto *locus* privilegiado para refletirmos sobre a relação atividade física e saúde.

Realizamos um estudo de campo, em um dos módulos do serviço, tendo contato com usuários e professora do SOE, entre os meses de novembro de 2010 e agosto de 2011. Utilizamos para a produção dos dados, prioritariamente, o diário de campo das observações e entrevistas semiestruturadas que foram realizadas com

usuários do serviço. Dos sujeitos entrevistados, 10 são do sexo feminino e 1 do sexo masculino. O critério utilizado para a seleção dos sujeitos – além da manifestação de interesse em contribuir com o estudo – foi o vínculo com o SOE como usuário(a).

Embora a professora seja fundamental no contexto do serviço, neste texto, optamos por dar ênfase a duas categorias que foram elencadas a partir da transcrição das entrevistas, tendo como base temas que dessem suporte às análises, a partir de sua recorrência nas falas dos sujeitos. As categorias foram estabelecidas da seguinte forma: (a) atividade física e saúde: um olhar sobre si e sobre o outro; e (b) o SOE enquanto espaço(s).

A primeira categoria trata dos sentidos e (re)apropriações dos usuários no que tange à atividade física e saúde. A segunda refere-se aos sentidos atribuídos ao SOE, bem como as (re)significações do espaço do serviço, ou seja, trata-se do SOE vivenciado pelos usuários.

Antes de iniciarmos as discussões, faz-se necessária a apresentação de algumas características do módulo do Bairro de Lourdes (*lôcus* de investigação), o qual surgiu no ano de 2003, através de reivindicação dos moradores do bairro e de bairros vizinhos, por intermédio de suas associações de moradores. Além da possibilidade de acesso à “ginástica”,² os moradores buscavam, principalmente, maior presença e “ocupação” da praça do bairro, visando a diminuição do consumo de drogas ilícitas, bem como outras práticas, também ilícitas, no local. Moradores relatam que adolescentes e jovens de bairros vizinhos tinham o hábito de utilizar a quadra da praça, também para práticas esportivas, e expulsavam pessoas que tentassem utilizar o espaço da quadra e arredores.

Embora seja um dos módulos com menor quantitativo absoluto de usuários, se comparado a outros, deve-se levar em consideração o fato de que, de acordo com a percepção de professores do SOE, não há estratégia de divulgação do serviço que atinja de maneira efetiva a população. Os indivíduos que buscam o serviço fazem-no por indicação de amigos/conhecidos que o frequentam. Durante a permanência em campo, cerca de 25 pessoas frequentavam o módulo regularmente, onde eram ofertadas, além de “atividades individuais”, alongamento, ginástica localizada e, recentemente (desde 2010), yoga.

ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE SI E SOBRE O OUTRO

O termo atividade física tem sido tratado de maneira genérica na contemporaneidade, através do discurso do estilo de vida ativo. Se, por um lado, há o indicativo de que a atividade física pode assumir significados diversos, por outro, esse

2. Termo frequentemente utilizado pelos usuários do SOE para referir-se às atividades oferecidas pelo serviço.

movimento de generalização – equiparando, a partir do olhar do gasto energético, qualquer atividade motora – parece demonstrar a disseminação e assimilação do discurso da ordem do agito (FRAGA, 2006).

Se toda atividade humana pode ser convertida em gasto energético e aumentá-lo (ou diminuí-lo) depende da vontade consciente do indivíduo, com base em uma escolha acertada e correta (do ponto de vista moral e racional), não fazer atividade física parece insensato. Coerente com esse discurso, no SOE, ela deve ser encarada com seriedade.

Vejo pessoas aqui que fazem a ficha, frequentam por 5 dias e depois não vêm mais. Eu acho que a pessoa tem que levar a sério. Se faz a pessoa se sentir bem, se faz bem pra pessoa, então não pode desistir no meio do caminho. A pessoa tem que ir em frente (Sujeito 9).

Para que o indivíduo seja capaz de visualizar a atividade física, de maneira “concreta”, é necessário que tenha condições de percebê-la. O próprio SOE auxilia nesse processo, na medida em que tenta direcionar a atenção do usuário para algumas possibilidades existentes em seu cotidiano e para as quais talvez ainda não tenha atentado.

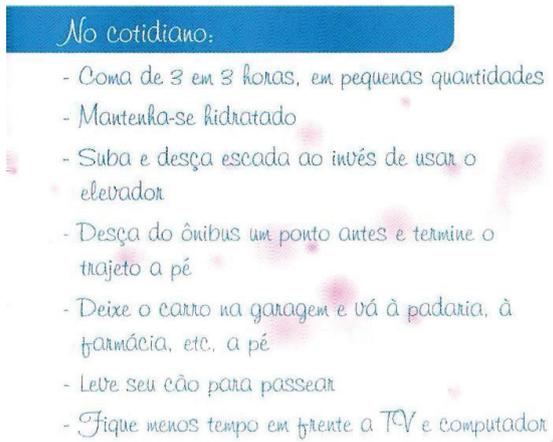


Figura 1 – Recorte 1 de material de divulgação do SOE
Fonte: Serviço de Orientação ao Exercício, [20--a]

Várias críticas no campo da educação física foram realizadas em relação a esse tipo de compreensão³. No entanto, não podemos desconsiderar o fato de que

3. Dentre as quais podemos citar Bagrichevski et al (2006); Bagrichevsky, Palma e Estevão (2003); Bagrichevsky, Estevão e Palma (2007); Carvalho (2005); Carvalho (2007); Carvalho (2006); e Ceccim e Bilibio (2007).

para alguns indivíduos isso é benéfico. Ou seja, embora haja discordâncias sobre o discurso do estilo de vida ativo – que envolve produção de sujeitos e subjetividades – não negamos que o indivíduo possa interagir com essas práticas de modo positivo.

Eu gosto de fazer atividade física, me sinto bem, principalmente atividade que ativa a circulação, que provoca a endorfina. Eu me sinto muito bem com a endorfina, quando tem alguma coisa agitada como aula de aeróbica. Gosto mesmo disso. Gosto de transpirar mesmo (Sujeito 8⁴).

[Venho ao SOE] por causa da yoga. O médico me recomendou yoga (Sujeito 11).

O Sujeito 11, em especial, demonstra a busca efetivamente pela atividade oferecida, confirmada por intermédio de uma conversa realizada durante a pesquisa de campo, embora desconsidere algumas das solicitações feitas durante a aula de yoga como, por exemplo, imaginar uma nuvem de luz de determinada cor circundando o corpo. Ele afirma ser impossível fazer isso, visto que a luz não se comporta dessa maneira⁵.

Eu faço yoga, mas não faço um monte de coisas que são faladas. Sou engenheira. Quando [a professora] fala para imaginarmos uma luz rodando, eu sei que a luz não roda. A luz não roda porque é excedente. O que está na frente ela pega. Se isso (aponta para a superfície da mesa) está aqui, a luz bate aqui e se puder refletir, ela reflete. Então, ela não tem como rodar. No yoga a luz faz isso (roda). Nesse momento eu faço outra coisa, porque minha mente já escapou do relaxamento (Sujeito 11).

Sua visão de mundo tensiona-se com a perspectiva adotada pelo yoga e desconsidera ou, no mínimo, reduz essa prática a uma atividade de alongamento, fortalecimento muscular e relaxamento. Nesse sentido, o que importa, de fato, é realizar a atividade para que se obtenha algo que se espera adquirir através dela. Dessa forma, acreditamos ser possível falar em certo utilitarismo da atividade física e, sobretudo, uma medicalização das práticas corporais (FRAGA et al, 2009).

Medicalização no sentido de que o médico assume forte influência na mobilização dos indivíduos para o engajamento em atividades físicas regulares, assim como na prescrição da atividade física do ponto de vista profilático e curativo. A atividade física profilática pode ser compreendida como aquela que é “recomendada/prescrita” em casos nos quais é possível identificar determinados fatores de risco como, por

4. Deve-se considerar que semanas após a entrevista, devido à permanência em campo, soubemos que o referido sujeito possui graduação em Educação Física e, portanto, acreditamos que sua formação esteja relacionada à construção da resposta, constituindo-se enquanto eco de um modo de ver/perceber o movimento corporal humano ainda dominante no campo.

5. É necessário destacar que legitima sua afirmação pautando-se em sua formação acadêmica no campo da Engenharia.

exemplo, sobrepeso, sedentarismo, dentre diversos outros: “[Me motivei a vir para o SOE para] fazer exercício e não ficar parada, sedentária. Principalmente porque o médico pediu pra eu fazer exercício físico” (Sujeito 7).

A atividade física prescrita com caráter curativo pode ser identificada através da sua indicação em casos de alterações/doenças já diagnosticadas buscando reestabelecer o estado de normalidade (no sentido de referir-se a norma) como, por exemplo, em casos de hipertensão, fibromialgia, dentre outros.

Atualmente tenho frequentado mais a aula de yoga, por causa das minhas condições físicas – problemas de coluna, fibromialgia, dores no corpo. Então, o médico me deu indicação e pediu pra eu fazer yoga (Sujeito 3).

Com a minha frequência eu melhorei a minha saúde. Melhorei muito, porque eu tenho pressão alta e ela ficou estabilizada (Sujeito 4).

[Comecei a fazer atividade física] por problema de hipertensão. Minha médica me mandou caminhar (Sujeito 5).

Compreendemos esse conjunto de elementos como aquilo a que nos referimos como medicalização das práticas corporais, na medida em que seu uso/prescrição pouco parece diferir dos medicamentos (FRAGA, 2006).

A mesma visão que se manifesta nas falas dos usuários do SOE em relação à atividade física, bem como seu uso de modo a assemelhar-se, *mutatis mutandis*, ao uso de medicamentos, manifesta-se no discurso do próprio serviço.



Figura 2 – Recortes 2 e 3 de material de divulgação do SOE.
Fonte: Serviço de Orientação ao Exercício, [20--a].

Assim como o medicamento, para que sejam obtidos os efeitos desejados, é necessária determinada dosagem e, nesse caso, 30 minutos diários é a recomendação que prevalece. Em relação aos usuários, a recomendação de praticar atividade física aparece de maneira difusa, ressignificada por meio da ênfase na necessidade de praticá-la com regularidade, como no seguinte exemplo: “É uma **necessidade** [grifo nosso] que temos no dia a dia, em relação à saúde. É importante para o meu bem-estar” (Sujeito 4).

Todavia, as falas sugerem que mais importante que a realização de determinada atividade física é a sensação que esta proporciona ao indivíduo. Os sujeitos enunciam que a atividade física faz com que se sintam bem e, em seus argumentos, percebe-se que essa sensação está tanto relacionada com alterações fisiológicas quanto à sensação de fazer algo legitimado socialmente como bom e, sobretudo, saudável. No segundo caso, a manifestação ocorre, principalmente, através da utilização frequente de expressões como “é como todo mundo diz: faz bem pra saúde” e “qualquer pessoa sabe dos benefícios da atividade física”.

Eu **me sinto** [grifo nosso] bem, leve, melhor. Quando faço atividade física tudo em meu corpo melhora. Eu me sinto melhor. Quando durmo mal à noite levanto toda quebrada e quando chego aqui, malho, faço um alongamento e saio daqui “espetíssima” (Sujeito 1).

Os benefícios que os sujeitos atribuem à atividade física englobam desde benefícios eminentemente fisiológicos, até melhora do sono e disposição para as atividades do cotidiano. Nesse sentido, a atividade física é vista como meio de prevenção e recuperação de doenças e agravos, bem como instrumento de auxílio ao dia a dia.

Eu acho que a atividade física contribui para a saúde e a saúde é o mais importante. Antes eu ficava mais cansada. Trabalhava durante o dia e quando chegava ao final da tarde eu estava cansada. Depois que passei a caminhar e fazer as atividades, quando chega a noite eu não estou com aquele cansaço todo e durmo. Estou bem melhor. Antes eu acordava várias vezes durante a noite e a madrugada e não conseguia dormir mais. Agora eu acordo menos durante a noite e, quando acordo de madrugada consigo dormir de novo. Depois das aulas de yoga, parece que eu fico mais relaxada. É bem melhor (Sujeito 5).

Embora seja possível identificar, no discurso dos usuários do SOE sobre atividade física, traços de um discurso científico legitimado e difundido pela maquinaria do agito (FRAGA, 2006), quando se trata de saúde, esses elementos surgem de maneira difusa e, em alguma medida, reinterpretados.

Algumas relações podem ser observadas entre os termos atividade física e saúde, a partir das falas dos sujeitos como, por exemplo, a associação entre saúde e sensação, na medida em que, ao falar sobre a primeira, na tentativa de defini-la,

remetem à segunda. Ou seja, falar de saúde, no contexto desse estudo, é falar, também, de sensações e percepções, na medida em que a saúde não está desvinculada de um contexto e relaciona-se com o olhar do sujeito sobre si e sobre esse contexto (CANGUILHEM, 2010), conforme ilustrado na fala que segue:

Saúde é **sentir-se** [grifo nosso] bem, tanto física como psicologicamente. Isso é saúde. Acho que uma coisa está ligada à outra. A amizade faz parte. Psicológico faz parte da saúde. Se o psicológico não vai bem, o corpo não vai bem. Então é bom fazer novas amizades; você pode conversar mais, ter mais pessoas com quem conversar ou para convidar para sua casa, ainda mais eu que sou nova no estado. Quero fazer amizade com bastante gente e não tenho dificuldade alguma (Sujeito 10).

Reforçando a ideia de que a saúde diz respeito a uma percepção/sensação, os sujeitos dão indícios de que ela se constitui como um ponto de partida, muito mais que um objetivo. Ou seja, saúde está relacionada, privilegiadamente, com a capacidade de ação do indivíduo (CANGUILHEM, 2010).

A saúde [...] implica não só segurança contra riscos, mas também capacidade para corrigir a margem de tolerância, ampliando-a de modo a nos permitir enfrentá-los [...]. Só podemos falar de saúde quando detemos os meios para enfrentar nossas dificuldades e compromissos [...] (CAPONI, 2003, p. 74).

Nesse modo de percepção, saúde parece relacionar-se muito mais a um meio de se chegar a outras conquistas, e não necessariamente o objetivo final das ações do indivíduo.

A saúde é um bem-estar. Através da saúde você conquista tudo. Está relacionada a ter forças para enfrentar qualquer situação como momentos difíceis. Eu acho que a saúde é tudo. Depende muito da pessoa, porque tem pessoas que encaram situações difíceis de doença ou de recuperação. Por outro lado, algumas pessoas se entregam por "coisas bobas". Depende da maneira que ela leva esse bem-estar dela, porque a pessoa sem doenças se sente melhor. Depende muito da pessoa (Sujeito 4).

Muitos entrevistados relataram doenças diagnosticadas, dores, dentre outros. No entanto, quando questionados sobre considerarem-se saudáveis, todos afirmam perceberem-se saudáveis, reforçando a ideia de que a doença (ou ausência desta) não se constitui, necessariamente, enquanto parâmetro para determinação da saúde.

As justificativas, conforme destacado anteriormente, em sua maioria, são permeadas pela percepção da saúde enquanto dependente da percepção do indivíduo sobre si, bem como sua margem de ação diante das adversidades. Nesse sentido, o "rótulo" saudável independe da presença ou ausência de doenças, relacionando-se, prioritariamente, com a maneira como o indivíduo lida com elas, bem como o(s) sentido(s) que lhes são atribuídos.

[Você se considera saudável?]

Sim. Eu sou uma pessoa tranquila, tenho uma família maravilhosa, não tenho problema nenhum de doença. Tenho apenas um problema de hipertensão, mas é emocional. É difícil dizer o porquê (Sujeito 4).

Sim. Porque estou “de bem com a vida”; sou alegre; gosto de viver, na medida do possível, porque às vezes sou um pouco “estourada” (Sujeito 5).

É possível identificar, em algumas falas, a necessidade de cuidado/zelo para consigo mesmo, remetendo a um elemento característico do discurso do estilo de vida ativo e que é fundamental em sua disseminação: o apelo ao compromisso consigo, bem como a noção de “fazer a coisa certa” ou aquela que, do ponto de vista racional, parece ser a mais adequada.

Eu me considero. Tenho alguns problemas de família, mas sou saudável. Eu procuro ser “**correta** [grifo nosso] com minhas coisas”, pra ser uma pessoa saudável (Sujeito 9).

Mais ou menos. Eu sou saudável, mas como “somos o que comemos”, dependendo do que eu como - muito açúcar - não **me sinto** [grifo nosso] saudável. Também tenho problema de gastrite e outras coisas (Sujeito 7).

Especificamente no último fragmento de fala apresentado, a alimentação é evocada para compor o discurso do sujeito e embora não haja associação de profissionais de nutrição no serviço, alguns conselhos são veiculados sobre alimentação, recomendando a redução de determinados alimentos, bem como incentivando o consumo de outros.

Diminua o consumo de:

- Açúcar refinado
- Doces, sal, pão, massas, bolos e tortas
- Carne vermelha
- Café
- Refrigerantes e conservas
- Gorduras

Prefira consumir:

- Carnes brancas - frango
- Pães e massas integrais



Figura 3 – Recorte 4 de material de divulgação do SOE.
Fonte: Serviço de Orientação ao Exercício, [20--a].

Cuide da sua alimentação

- Estabeleça horários regulares para se alimentar e não pule refeições
- Inclua em seu cardápio uma alimentação colorida, rica em frutas, legumes e verduras
- Evite açúcar e frituras
- Prefira carnes magras (frango e peixe)
- Acrescente à sua dieta grãos integrais. Eles são ricos em fibras, que dão maior sensação de saciedade
- Não exercite-se em jejum ou com o estômago cheio
- Mantenha-se hidratado durante o dia e beba água antes, durante e após os exercícios
- Caso você esteja acima do peso ideal, é aconselhável acompanhamento profissional especializado.

Figura 4 – Recorte 5 de material de divulgação do SOE.
Fonte: Serviço de Orientação ao Exercício, [20--b].

A ênfase na responsabilidade individual em relação à saúde manifesta-se tanto de maneira difusa, quanto de maneira explícita. Há uma crença na capacidade do indivíduo em “superar seus obstáculos” e cuidar de sua própria saúde. Embora possa recorrer ao conhecimento especializado, em última instância, as consequências de suas escolhas são de sua responsabilidade (BAUMAN, 2001). A fala a seguir é ilustrativa: “A pessoa tem que se ajudar. Se a pessoa não se ajudar, então ela não consegue muita coisa. Pode ter um milhão de pessoas por perto querendo ajudar, mas se ela não quiser, fica difícil [...]” (Sujeito 4).

Esse tipo de percepção constitui-se enquanto eco de um discurso mais abrangente, proveniente de recomendações acadêmico-científicas e que compõem a ordem discursiva da ideologia do agito. As recomendações/conselhos que se relacionam com atividade física e saúde não estão desvinculados de outras, que remetem também a determinados modos de conduzir a vida. Ou seja, existem outros elementos que, associados à atividade física, são anunciados como meios de prevenção de doenças e de promoção de saúde.

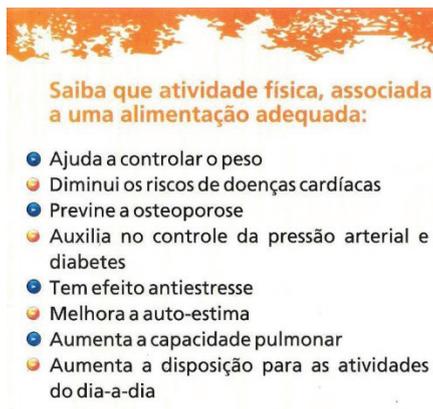


Figura 5 – Recorte 6 de material de divulgação do SOE.
Fonte: Serviço de Orientação ao Exercício, [20--b].

Conforme argumenta Gomes (2009), os conselhos provenientes do universo acadêmico⁶ e que dizem respeito à educação do indivíduo saudável, possuem pouca diversificação em seu conteúdo, na medida em que se embasam em argumentos “[...] cuja racionalidade é a mesma do discurso preventivo” (CZERESNIA, 2003, p. 47). Cabe destacar, ainda, que remetem a escolhas acertadas (do ponto de vista moral e racional), não se limitando à atividade física. Há agregação de outros componentes que envolvem, por exemplo, alimentação, higiene pessoal e, sobretudo, determinado modo de conduzir a própria existência.

À medida que as falas dos sujeitos sobre suas ações cotidianas são permeadas por recomendações e orientações científicas ou, minimamente, apresentam elementos do discurso circulante nesse âmbito, é possível perceber o que se pode considerar como uma cientificação do cotidiano. Os elementos do discurso (científico) hegemônico sobre atividade física e saúde presentes nas falas, por exemplo, dão indícios desse movimento.

O SOE ENQUANTO ESPAÇO(S)

Muito mais que um espaço voltado exclusivamente à prática de atividade física, o SOE é um espaço de produção de sentidos e de subjetividades. Os sentidos e significados a ele atribuídos e nele construídos são diversos e, nem sempre,

6. Embora o autor trate também dos conselheiros midiáticos, optamos por destacar os conselheiros acadêmicos visto que os conselhos/recomendações veiculados pelo SOE respaldam-se em estudos circunscritos nesse universo e se manifestam através de sujeitos que possuem uma formação específica nele.

convergentes. A única convergência possível a ser pensada é a relevância do serviço enquanto espaço de promoção de saúde em constante movimento, que constitui e é constituído por sujeitos em relação. Ou seja, embora a maneira como cada indivíduo vivencia o SOE seja distinta, as falas convergem ao compreendê-lo enquanto espaço de promoção de saúde.

Aqui nós interagimos com as pessoas, conhecemos as pessoas. Às vezes fazemos alguma festinha, fazemos uma reuniãozinha no final do ano. Nós conversamos, nos distraímos. É muito bom. Saímos daquele estresse do dia a dia, do trabalho. Sempre conversamos após o alongamento, ou até mesmo antes. É muito gostoso, eu gosto. Estou interagindo com as pessoas e isso é muito bom (Sujeito 1).

Eu vejo outras pessoas. Gosto de estar reunida com as outras pessoas, me sentindo amiga delas, especialmente em relação á professora (Sujeito 9).

Dado o próprio conceito de espaço (CERTEAU, 1994), não é possível falar em um espaço único, vivenciado por todos os indivíduos que frequentam o SOE. Essa perspectiva permite-nos falar sobre espaços distintos, que coexistem em um mesmo lugar. Essa coexistência é vastamente rica do ponto de vista das relações possíveis na construção de sociabilidades. Pensar, portanto, no indivíduo *em relação* é elemento fundamental para compreendermos o processo de promoção de saúde, para além da prevenção de doenças, visto que produzir saúde é produzir, em última instância, capacidade de ação – a qual emerge de encontros entre sujeitos. Nesse sentido, o SOE representa um ponto de encontro(s).

No que diz respeito aos benefícios percebidos pelos usuários em relação a sua inserção no SOE, o mais comumente citado é a produção de sociabilidades. Arelada a essa valorização está a sensação de bem-estar. Não é possível afirmar que ambos estejam diretamente relacionados. Contudo, dada a natureza das falas, a sensação de bem-estar parece relacionar-se, por um lado, à produção de sociabilidades e, por outro, à prática da atividade física.

Aqui no SOE, além da ginástica, você tem um grupo de amizade legal, onde é possível conversar, participar, "pôr a conversa em dia" e isso é muito legal. O SOE me faz muito bem. Tenho problema de depressão e estar aqui, pra mim, é ótimo [...]. Se eu estiver em casa triste, venho pra cá e esqueço tudo. Pra mim, isso aqui é tudo. Aqui eu converso, brinco e ao mesmo tempo faço ginástica (Sujeito 7).

No entanto, os dados sugerem que essa sensação de bem-estar, quando atrelada à prática de atividade física, em determinados casos, deve-se, para além de possíveis sensações provenientes da prática de atividade física, à adequação ao que apregoa o discurso do estilo de vida ativo. Isso não significa que a própria atividade

não tenha influência sobre a percepção dos sujeitos, mas também influi a necessidade de não se enquadrar no rótulo de “não-ativo”, conforme ilustrado na seguinte fala: “A atividade física – caminhar ou fazer aeróbica – me deixa relaxada, fico mais solta, **sem falar que não fico sedentária** [grifo nosso]” (Sujeito 7).

As relações produzidas no SOE são constantemente colocadas em foco nas falas dos sujeitos, na medida em que são fundamentais para sua permanência no serviço. Nesse sentido, o SOE é um local de promoção de saúde, para além da prevenção de doenças via atividade física.

Nossa! A melhor coisa que aconteceu na minha vida foi isso aqui. De janeiro a maio desse ano é que eu entrei. Comecei a caminhar, com vontade de correr um pouquinho. Eu gosto de esportes; de participar de corridas de rua, rapel, etc. A minha vinda pro SOE foi para isso. Inclusive, em minhas caminhadas, cheguei ao limite de andar três quilômetros em uma hora. Realmente foi muito bom pra mim, deu pra me sentir no limite. Então isso aqui foi algo que deu sentido à minha vida, graças a Deus. Aqui conheci [a professora] e outras pessoas e isso foi muito bom. Eu acho que vir aqui foi a melhor coisa que eu fiz. Emagreci; aprendi a caminhar porque quando fazia a caminhada sozinho de repente começava a sentir dor nas coxas impedindo que eu andasse. Eu procurei pela [professora] e aprendi a andar. Aprendi a fazer alongamento antes e depois da caminhada. A gente se sente melhor, tem mais disposição, fica mais alegre; o próprio exercício coloca nossa autoestima lá em cima. Melhora muito a nossa autoestima, me sinto como se fosse um garoto, apesar da idade. Tenho 60 anos (Sujeito 2).

Se eu estiver em casa triste, venho pra cá e esqueço tudo. Pra mim, isso aqui é tudo. Aqui eu converso, brinco e ao mesmo tempo faço ginástica. Trabalho o lado físico e o psicológico ao mesmo tempo (Sujeito 7).

Mais do que a atividade física, o usuário busca no SOE possibilidades de lidar com seu cotidiano, bem como a incorporação dos elementos vivenciados no espaço do serviço, os quais parecem não se restringir somente à atividade física.

Como dito, as relações produzidas no serviço são fundamentais para a permanência dos usuários no SOE. Não se pode perder de vista, contudo, que a quantidade de usuários do módulo, em determinados períodos, tem se apresentado enquanto limite de sua atuação, embora seja necessário lembrar que o módulo do Bairro de Lourdes surgiu por reivindicação da comunidade local e que esforços são empreendidos na tentativa de mantê-lo “ativo”, conforme evidenciado na fala a seguir: “Em algumas épocas o número de alunos diminuiu bastante e surgiu um boato de que a prefeitura fecharia o módulo. Havia, então, uma preocupação em trazer mais pessoas. Hoje está bem melhor em número de pessoas” (Sujeito 4).

É necessário levar em consideração que o número de usuários regulares do SOE é influenciado, por exemplo, pelas condições de (falta de) segurança do bairro

onde se insere. Algumas pessoas não o utilizam por não se sentirem seguras no ambiente da praça. Nessa direção, os números relativos à produção (prestação do serviço) do módulo carecem de contextualização e interpretação.

Disponibilizar um local com equipamentos e um profissional de educação física para nele atuar é importante, mas pode não ser determinante para que as pessoas frequentem-no. Nas entrevistas com os usuários, surgiram alguns elementos que podem nos auxiliar a compreender alguns dos motivos que contribuem para a redução acentuada de usuários. Vale ressaltar que a segurança do local aparece de maneira expressiva nas falas.

Às vezes tem pessoas aqui fumando maconha e isso assusta, causa medo e afasta as pessoas daqui. Várias pessoas já me falaram que “não descem aqui nem por um decreto, para fazer malhação” (Sujeito 1).

Às vezes estamos fazendo aula e é possível sentir um cheiro forte de maconha ou outra droga, não sei. Uma vez jogaram uma pedra de calçamento na quadra enquanto fazíamos aula. [...] Um dia saiu um drogado de trás da quadra. Ele estava visivelmente drogado e disse: “Professora, estou drogado. Não se importe comigo por estar assim” [...]. (Sujeito 8)

Como argumentamos anteriormente, alguns relatos indicam que, em diversos momentos, os moradores possuem interesse em frequentar o serviço, mas não o fazem por medo ou insegurança no que diz respeito ao ambiente. Não se trata, portanto, de uma simples questão de “escolha”. Trata-se, sobretudo de uma questão que se relaciona com as condições de vida desses sujeitos (CASTIEL; GUILAM; FERREIRA, 2010).

Isso posto, frequentar o SOE pode não ser uma simples escolha do indivíduo, visto que sentir-se seguro no ambiente do módulo é um elemento importante para frequentá-lo. Da mesma forma, para que as pessoas participem das atividades oferecidas pelo serviço, talvez não seja suficiente disponibilizar um local destinado à prática de atividade física, bem como um profissional (especialista) responsável por fomentar determinadas atividades. Não se trata, no entanto, de radicalizar o argumento, no sentido de desconsiderar a importância da existência desses espaços e da presença dos profissionais que neles atuam. Trata-se, sobretudo, de enfatizar que somente a presença desses elementos pode não ser suficiente para que as pessoas participem das atividades oferecidas.

Embora não tenha sido nosso foco nesse texto, se faz necessário destacar que percebemos, tanto nas entrevistas quanto em conversas informais no cotidiano do SOE, que os usuários valorizam as relações que a professora possibilita construir, buscando um espaço salutar e aproximando-se dos usuários. Muitos, inclusive, se referem a ela como amiga, o que, na fala deles, é fundamental para a construção desse ambiente.

Dessa forma, o SOE tem se mostrado enquanto *locus* de promoção de saúde, para além da prevenção de doenças via atividade física. Isso não significa desconsiderar que essa produção ocorra de formas distintas e que os objetivos dos usuários do SOE sejam múltiplos, no que diz respeito à sua inserção no serviço. Mas implica destacar as possibilidades diversas de promoção de saúde nesse espaço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações são centrais no contexto do SOE, desde o discurso que sustenta a intervenção do serviço até o cotidiano deste. Embora, por um lado, esse movimento possa ser interpretado como certa tentativa de controle sobre a vida, por outro, é possível perceber que o processo de circulação dessas informações gera, para além do efeito que se espera – nesse caso, que as pessoas se engajem em atividades físicas regulares, via orientação especializada, por intermédio do SOE – outras possibilidades que não se encontram, necessariamente, circunscritas nas justificativas e objetivos do serviço.

Essa pesquisa não tratou de julgar o trabalho que vem sendo desenvolvido ou questionar sua legitimidade. Buscamos tensionar alguns elementos na tentativa de apontar limites da proposta, especialmente, no que se refere à insuficiência de tratar a questão da atividade física com base em um discurso que se concentra na responsabilização individual pela saúde.

Em se tratando dessas possibilidades, destacamos a produção de encontros que, em alguns casos, constitui-se enquanto elemento mobilizador dos indivíduos e, sobretudo, enquanto elemento de produção de saúde (BRASIL, 2009). Assim, não se limitar a uma prática sanitária embasada *apenas* no conhecimento produzido pelos *experts* permite que outros elementos sejam considerados como, por exemplo, as possibilidades diversas de encontros entre sujeitos e subjetividades e, portanto, de produção de saúde.

More than Physical Activity: Uses and Understandings of the } Health and the Physical Activity Advice Service of Municipal Government of Vitória among the Service Users

ABSTRACT: The central aim of this study was to understand how the users of the Physical Activity Advice Service (PAAS) of the Municipal Government of Vitória (Espírito Santo, Brazil) interact with the space of the service and what they think regarding physical activity and health. Our analyses are mainly based on data from interviews with users of the PAAS. We found that information is essential in the context of the PAAS and that the process of circulation of this kind of information, more than participation in regular physical activity via expert guidance, results in other possibilities, such as the arrangement of meetings, which, in some cases, constitute an element of mobilizing individuals and, mainly, an element of health promotion. KEYWORDS: Health; health promotion; public health service; information in health.

Más allá de la Actividad Física: Usos y Entendimientos de la Salud y del “Servicio de Orientación al Ejercicio” de la Prefectura Municipal de Vitória-ES-Brasil, entre los Usuarios de dicho Servicio

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo central comprender cómo los usuarios del “Servicio de Orientación al Ejercicio” (SOE) de la Prefectura Municipal de Vitória-ES-Brasil interaccionan con el espacio de dicho servicio y también lo que piensan acerca de la salud y la actividad física. Nuestros análisis tienen como referencia prioritaria los datos producidos por medio de las entrevistas realizadas con los usuarios del SOE. Percibimos que las informaciones son centrales en el contexto del SOE y es posible identificar que el proceso de circulación de las referidas informaciones genera, más allá de la adhesión y compromiso en actividades físicas regulares – por medio de la orientación especializada, otras posibilidades como la producción de encuentros que, en algunos casos, constituyese como elemento que fomenta la movilización de los individuos y, fundamentalmente, como medio de producción de salud. PALABRAS CLAVES: Salud; promoción de la salud; servicio público de salud; información en salud.

REFERÊNCIAS

BAGRICHEVSKY, M. et al (Orgs). *A saúde em debate na educação física*. v. 2. Blumenau: Nova Letra, 2006.

BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (Orgs). *A saúde em debate na educação física*. v. 1. Blumenau: Edibes, 2003.

BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A. (Orgs). *A saúde em debate na educação física*. v. 3. Ilhéus: Editus, 2007.

BAUMAN, Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Humaniza SUS: redes de produção de saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

CANGILHEM, G. *O normal e o patológico*. 6 ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

CAPONI, S. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (orgs). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendência*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.55-78.

CARVALHO, Y. M. de. Entre o biológico e o social: tensões no debate teórico acerca da Saúde na Educação Física. *Motrivência*, ano XVII, n. 24, p. 97-105, 2005.

_____. Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Revista Brasileira Saúde da Família*. Brasília, 2006.

_____. Práticas corporais e comunidade: um projeto de educação física no Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa (Universidade de São Paulo). In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (orgs.) *Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. 2ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p.63-72.

CASTIEL, L. D.; GUILAM, M. C. R.; FERREIRA, M. *Correndo risco: uma introdução aos riscos em saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

CECCIM, R. B.; BILIBIO, L. F. Singularidade da educação física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.) *Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. 2ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p.47-62.

CERTEAU, M. de. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. 7 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

CZERESNIA, D. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 79-95.

FRAGA, A. B. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

FRAGA, A. B. et al. "Sedentarismo é...": concepções de praticantes de caminhada e a medicalização das práticas corporais. In: FRAGA, Alex Branco et al (orgs). *Políticas de lazer e saúde em espaços urbanos*. Porto Alegre: Gênese, 2009. p.21-35.

GOMES, I. M. *Conselheiros modernos: propostas para a educação do indivíduo saudável*. Brasília: Thesaurus, CBCE, 2009.

SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO AO EXERCÍCIO. [Sem título]. [20--a]. 1 panfleto. Panfleto de divulgação do Serviço de Orientação ao Exercício da Prefeitura Municipal de Vitória - ES.

_____. [Sem título]. [20--b]. 1 panfleto. Panfleto de divulgação do Serviço de Orientação ao Exercício da Prefeitura Municipal de Vitória - ES.

Recebido em: 7 abr. 2013
Aprovado em: 7 ago. 2013