



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO

FRANCISCO NOBRE COSTA JUNIOR

**PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DE UMA UBS ACERCA DA RELAÇÃO ENTRE
ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE E DA IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO PEF NAS
UBS**

FORTALEZA

2018

FRANCISCO NOBRE COSTA JUNIOR

PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DE UMA UBS ACERCA DA RELAÇÃO ENTRE
ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE E DA IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO PEF NAS
UBS

Monografia apresentada ao curso de Educação física Bacharelado do Instituto de Educação Física e Esportes da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Educação física.

Orientador: Prof. Dr. Edson Silva Soares.

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C872p Costa Junior, Francisco Nobre.
Percepções dos usuários de uma UBS acerca da relação entre atividade física e saúde e da importância do trabalho do PEF nas UBS / Francisco Nobre Costa Junior. – 2018.
61 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Curso de Educação Física, Fortaleza, 2018.

Orientação: Prof. Dr. Edson Silva Soares.

1. percepção dos usuários. 2. atividade física. 3. profissional de educação física. 4. unidades básicas de saúde. I. Título.

CDD 790

FICHA DE APROVAÇÃO

FRANCISCO NOBRE COSTA JUNIOR

**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA UBS DE FORTALEZA ACERCA DA
RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE**

APROVADO, em: 25 / junho / 2018.

Prof. Dr. Edson Silva Soares – Orientador
Instituto de Educação Física e Esportes - IEFES.

Prof. Dr. Alex Soares Marreiros Ferraz
Instituto de Educação Física e Esportes - IEFES.

Prof. Dr. Leo Barbosa Nepomuceno
Instituto de Educação Física e Esportes - IEFES.

Fortaleza – CE

2018

AGRADECIMENTOS

A minha família(pai, mãe e irmã) por todo apoio que me deram ao longo de toda minha graduação.

Ao Prof. Dr. Edson Silva Soares pela sua excepcional ajuda como orientador deste trabalho.

Aos Profs. Dr. Alex Soares Marreiros Ferraz e Dr. Léo Barbosa Nepomuceno por aceitarem participar da banca deste trabalho.

A todos os usuários da UBS Floresta que se disponibilizaram a participarem da coleta dos dados

E aos funcionários do CSF Floresta, local onde foram realizadas as entrevistas, pois a ajuda destes foi fundamental para o sucesso deste trabalho, em especial ao Tiago Weyne Torres de Oliveira (Gestor), Edson Bezerra (DNI – Atividade de suporte técnico a Gestão e Maria Forete Ferrer (DNI – Coordenação).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	O SUS E ATENÇÃO PRIMARIA EM SAÚDE	9
3	A INSERÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS	10
3.1	O Plano Nacional de Promoção da Saúde.....	10
3.2	O programa Academia da Saúde.....	11
3.3	Outros Programas de promoção de Atividade Física.....	12
4	ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DA APS.....	13
4.1	Definição e Recomendações.....	13
4.2	Benefícios da Prática Regular de Atividade Física.....	13
4.3	Panorama atual da pratica de atividade física.....	14
4.4	Maneiras de estimular a prática regular de atividade física.....	15
5	A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA APS.....	15
5.1	Atribuições do PEF no contexto da APS.....	16
6	OBJETIVOS.....	17
6.1	Objetivo Geral.....	17
6.2	Objetivos Específicos.....	17
7	METODOLOGIA.....	18
8	RESULTADOS.....	19
	REFERÊNCIAS.....	29
	APÊNDICE A – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 1.....	31
	APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 2.....	35

APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 3.....	38
APÊNDICE D – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 4.....	42
APÊNDICE E – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 5.....	46
APÊNDICE F – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 6.....	50
APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 7.....	52
APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 8.....	54
APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 9.....	57
APÊNDICE J – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO	
USUÁRIO 10.....	59

RESUMO

Compreender percepções dos usuários quanto a prática da atividade física é importante pois ajuda a alcançar uma maior efetividade em um programa de atividade física/exercício. Este trabalho procura investigar quais as percepções dos usuários de Unidades Básicas de Saúde sobre a temática atividade física e saúde. Este estudo apresenta-se como uma pesquisa qualitativa, de cunho exploratório e descritivo. Para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista semi estruturada. Na Análise de dados foi utilizada a proposta utilizada por Minayo (2012) de ordenação dos dados através de transcrição das entrevistas, para a análise final relacionou-se as categorias identificadas com o marco teórico utilizado. Os resultados demonstraram que os usuários reconhecem que há uma relação positiva entre ser fisicamente ativo e/ou praticar exercício e saúde e que também julgam ser importante a presença de profissionais de educação física trabalhando nas unidades básicas de saúde.

Palavras chave: percepção dos usuários, atividade física, profissional de educação física, unidades básicas de saúde.

ABSTRACT

Understanding users' perceptions of physical activity practice is important as it helps achieve greater effectiveness in a physical activity / exercise program. This work seeks to investigate the perceptions of users of Basic Health Units on the theme of physical activity and health. This study is presented as a qualitative, exploratory and descriptive study. A semi-structured interview script was used to collect the data. In the data analysis, the proposal used by Minayo (2012) of data ordering through transcription of the interviews was used, for the final analysis the categories identified with the theoretical framework used were related. The results showed that users recognize that there is a positive relationship between being physically active and / or practicing exercise and health and that they also believe that the presence of physical education professionals working in basic health units is important.

Keywords: perception of users, physical activity, physical education professional, basic health units.

1 INTRODUÇÃO.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado sob a premissa de fornecer um atendimento igualitário a toda população (LIMA, 2016), é dividido em níveis de atenção que atendem demandas específicas de acordo com suas atribuições (BRASIL, 2012), a prevenção de doenças é um dos objetivos gerais do SUS e devido ao alto índice de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) da população Brasileira observou-se a necessidade de ampliar a perspectiva de atendimento para além da visão curativa (LIMA, 2016). Com isso se deu início a um processo de ampliação de políticas que visassem a promoção da saúde através do aumento da oferta de programas de atividade física para a população, preferencialmente atendida pelo SUS (GALLIANO et AL., 2016). A maior adesão da população a programas de atividade física pode trazer diversos benefícios a saúde dos praticantes, um deles, é a diminuição do risco de desenvolver DCNT, doenças essas responsáveis por grande parte dos atendimentos realizados pelo SUS. A diminuição dos níveis de prevalência de DCNT na população pode trazer uma diminuição nos gastos da Rede de atenção em Saúde (RAS) (LIMA, 2016).

O profissional de educação física (PEF) por ser um agente direto da promoção de atividade física deveria ter um espaço de grande relevância nos serviços de saúde, porém a sua presença nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ainda é pouco vista devido questões políticas. E ,também, devido a maioria dos espaços disponibilizados para a prática de atividade física se encontrarem fora do espaço físico da UBS (DE SÁ et al., 2016). Suas atribuições vão desde organizar e lecionar as atividades práticas, até aconselhamentos sobre cuidados em saúde, orientação quanto a manutenção de um estilo de vida mais ativo, conscientização das possibilidades de atendimento nas UBS e de participação nos processos organizacionais tornando o acesso aos serviços de saúde ainda mais democráticos (DA GUARDA et al., 2016).

Difundir os benefícios da prática de exercício e do aumento dos níveis de atividade física para a população e contribuir com a literatura acerca das expectativas que os usuários possam ter quanto a atuação do PEF no contexto da UBS e do SUS em geral, além de tentar contribuir de alguma forma com a inserção do PEF nesse contexto, são os motivos do meu interesse pessoal em investigar esse tema.

Contribuir com o conhecimento da população sobre esta temática, poderá influenciar na sua forma de procura pelos serviços de saúde. A população consciente dos seus direitos e dos benefícios que a conquista deste traz, pode gerar uma cobrança pela oferta de PEF atuando nas UBS, levando os gestores a pensarem em formas de ofertar tal profissional para a população, Neste sentido este trabalho justifica-se da necessidade de pensar essa consciência dos usuários tentando fazê-los refletir sobre toda a temática apresentada.

Apesar do aumento da oferta de atividade física pela esfera pública ainda é baixa a adesão da população a estilos de vida mais ativos (LIMA, 2016), é preciso entender a relação dos sujeitos com esta temática e se possuem real conhecimento do que a prática regular de atividade física orientada pelo PEF pode trazer de benefícios para si, partindo dessa problemática neste trabalho busca-se investigar tal relação: do sujeito com a atividade física, como ocorre sua prática, a melhora na saúde que percebe com a prática, os motivos para não prática, em que a prática vai me trazer de benefícios, e se entendem a importância da presença do PEF no atendimento das UBS.

2. O SUS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. (APS)

O SUS é um sistema de direito e todas suas ações devem ser igualitárias independentemente de cor, raça, religião e situação financeira. Portanto todos devem iguais perante o sistema de saúde (LIMA, 2016), suas ações devem ser voltadas para a prevenção e cura de patologias, bem como fornecer condições de acesso as ações de promoção, de prevenção e de recuperação da saúde. A Constituição de 1988 definiu a estratégia de regionalização por meio da organização de redes de atenção como elemento essencial para a garantia dos princípios de universalidade, integralidade e equidade. Segundo o texto constitucional, as ações e serviços de saúde conformam uma rede regionalizada e integrada em um sistema único abrangendo todo o território nacional (OUVERNEY; NORONHA, 2013), a regionalização permite o estudo de ações específicas para determinadas populações, possuindo maiores chances de êxito nas ações empregadas (LIMA, 2016).

Um conjunto articulado e interdependente de unidades de saúde com o objetivo de prover atenção integral e contínua de acordo com as necessidades de cada cidadão, a partir de uma combinação custo/efetiva de alocação de recursos configura-se como uma rede de atenção em saúde (RAS). Esse conjunto de práticas e tecnologias deve conter uma pauta diversificada de intervenções abrangendo a promoção, a prevenção, a cura, a reabilitação e os cuidados paliativos, quando necessários. O primordial objetivo de todos os processos de estruturação e gestão do sistema de saúde está em fornecer o bem-estar da população usuária. (BRASIL, 2012)

O SUS possui mecanismos de ações e serviços, organizado por meio de diferentes níveis de atenção a saúde, diferenciados a partir da complexidade do atendimento envolvido em cada contexto, institucionalmente reunidos sob o SUS: a APS, formada pelo programa de agentes comunitários de saúde (ACS), a estratégia em saúde da família (ESF), o Núcleo de apoio em saúde da família (NASF) e as unidades básicas de saúde (UBS) e ambulatórios hospitalares; a média complexidade formada por unidades ambulatoriais e hospitalares especializadas públicas e privadas; e as redes de alta complexidade de referência nacional em várias especialidades médicas.

A APS é considerada a porta de entrada preferencial dos usuários do SUS no próprio sistema de saúde e também o nível responsável pela ordenação de todos os

demais. (BRASIL, 2012) também é neste nível que se contempla a proposta de promoção da saúde, para tal uma das ferramentas utilizadas em promover saúde é a prática de atividade física buscando fomentar um estilo de vida mais saudável a população (LIMA, 2016), outras ferramentas para promover saúde são: educação em saúde, saneamento ambiental, projetos de planejamento familiar e imunização, prevenção de doenças endêmicas, fornecimento de medicamentos essenciais e promoção de uma boa nutrição, Estas ações devem ser desenvolvidas por equipes multiprofissionais que sejam capazes de integrar e coordenar os cuidados ofertados (MELLO et al., 2009).

Os cuidados da atenção primária não se limitam apenas aos centros de saúde: UBS e ambulatórios hospitalares. Podendo se estender a outros espaços que contribuem com a difusão dos serviços ofertados tais como: asilos, centros de referências e assistência social (CRAS), centros comunitários, escolas e etc. São locais onde podem ser desenvolvidas ações da APS, isto permite que seja possível se conseguir uma maior proximidade com a comunidade atendida estabelecendo melhora nos níveis de saúde e de participação da população no SUS (STARFIELD, 2002).

3. A INSERÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS.

3.1 O Plano Nacional de Promoção da Saúde. (PNPS)

Frente ao agravamento das DCNT gerado pelo alto índice de inatividade física e pela falta de ações institucionalizadas e orientadas de atividade física, o mau comportamento alimentar, o baixo conhecimento em ações de manutenção e promoção da saúde individuais e a cultura de lazer muito dependente da mídia estimulando comportamentos sedentários, percebeu-se a necessidade de fomentar ações que vislumbassem a promoção da saúde na população em geral, que fossem gratuitas, de fácil acesso e capazes de atender o máximo de pessoas possíveis. Para atender esta demanda foi criado em 2006 o PNPS, porém em 1998 já havia sido criado um projeto de promoção de saúde denominado “Promoção da saúde: um novo modelo de atenção.” Mas que somente em 2006 teve sua institucionalização com o PNPS (LIMA, 2016). Em 2015 ocorreu uma atualização da política do PNPS incluindo algumas demandas que antes não eram cobertas pelo plano (BRASIL, 2015). São diretrizes do PNPS: estímulos a alimentação saudável, prática de atividade física e exercício físico, prevenção e controle do tabagismo, redução da mortalidade decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbi-

mortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo a cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável.

Para a implementação destas prioridades, a PNPS preconiza a territorialização, a articulação intra e intersetorial, a participação e controle social, a formação profissional, entre outros eixos, como estratégias operacionais para concretizar a política nos estados e municípios (BRASIL, 2006). Estas iniciativas estão centradas no princípio da equidade, que visa assegurar igualdade de oportunidades e os meios que permitam à população desenvolver ao máximo seu nível de saúde. Esta perspectiva de promoção da saúde emergiu com os questionamentos acerca do modelo biomédico tradicional de tratar o processo saúde-doença, centrado na figura do médico e baseado em ações curativas individuais, desconsiderando a influência de fatores políticos, sociais, econômicos, culturais, ambientais e comportamentais na determinação da qualidade de vida e saúde (BUSS; CARVALHO, 2009).

Dentre as ações específicas definidas pela PNPS, destacam-se aquelas voltadas às “Práticas Corporais/Atividade Física” devido ao seu reconhecido papel protetor contra os riscos que ameaçam a saúde, a PNPS também aponta a necessidade de transversalizar a promoção da saúde na rede de atenção, favorecendo práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais e na integralidade do cuidado.

3.2 O Programa Academia da Saúde (PAS)

Sob o propósito de promover modos de vida saudável através das práticas corporais, atividades físicas e exercícios físicos (BRASIL, 2013), surge em 2011 o PAS, um novo programa que vem para qualificar e fortalecer as ações de promoção da atividade física na atenção básica. O programa é direcionado para a população atendida pelo SUS (LIMA, 2016) oferecendo polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de Práticas corporais, atividade Física e exercícios, de lazer e modos de vida saudáveis (CARVALHO; NOGUEIRA, 2016) a ser implantado pelas secretarias de saúde do Distrito Federal e dos municípios, com suporte técnico das esferas estadual e federal do SUS (DA GUARDA et AL., 2014). O PAS financia a construção de polos caracterizados como espaços públicos voltados a prática de exercício e comportamento ativo (BRASIL, 2015), e credita aos municípios e ao Distrito Federal desenvolver as ações sob coordenação da equipe da APS. Em 2013, o PAS teve sua normativa revista e seus

objetivos ampliados para favorecer a prática de atividade física e a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis.

As atividades desenvolvidas no PAS devem ser culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios, contemplando os seguintes eixos: práticas corporais, atividades físicas e exercícios, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, produção do cuidado e de modos de vida saudáveis, práticas artísticas e culturais, planejamento e gestão práticas integrativas e complementares, e mobilização da comunidade. Até maio de 2015, havia um total de 2.849 municípios contemplados com o programa. Esses municípios representam um total de 4.240 polos, incluindo 450 iniciativas similares e 3790 obras em diferentes estágios de construção (SÁ et al. 2016) dentre os quais aproximadamente mil polos devem estar em funcionamento segundo levantamento feito por (BRASIL, 2015) .

3.3 Outros programas de promoção de atividade física.

O primeiro programa voltado para promoção de saúde e estilo de vida ativo que utilizou atividade física foi o programa “Agita São Paulo” (1996) programa concebido pela secretaria de saúde do Estado de São Paulo, sendo estopim para outros programas como: “Agita trabalhador”, “Agita Idoso”, “Agita Galera” e “Agita Mundo”. Outro programa nesta perspectiva foi o “Programa Saúde Ativa Rio Claro” (2001), tendo um diferencial, foi pensado por membros das UBS preocupando-se em interagir a promoção de atividade física com os serviços básicos de saúde, até então os programas antes citados ocorriam sem vínculo com o serviços de saúde (LIMA, 2016).

Outros programas que partiram a partir de iniciativas estaduais e/ou municipais foram: “Programa academia da cidade” Recife, PE. (2002), “Programa caminhando para a saúde” Santo André, SP. (2003), “Programa comunitário de atividade física” São Caetano do Sul, SP. (2004), “Programa academia da cidade” Aracaju, SE. (2004), “Programa agita Lourdes” Lourdes, SP. (2005), “Programa Curitibaiva” Curitiba, PR. (2005), “Programa Se Bole Olinda” Olinda, Pe. (2007) “Programa Saúde na Escola” Fortaleza, Ce. (2008) Entre outros (LIMA, 2016).

Uma iniciativa iniciada pelo Governo Federal foi o programa “Brasil Saudável” (2005) posteriormente sendo chamado de “Pratique Saúde” com uma cobertura em todas as cidade do Brasil, porém este programa buscava estimular a prática de atividade física apenas pela conscientização da população quanto da importância de

manter-se ativo fisicamente sem oferecer atividades práticas de atividade física (LIMA, 2016).

4 ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DA APS.

4.1 Definição e recomendações.

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético; exercícios físicos caracterizam-se por esforços realizados de forma planejada, estruturada e repetitiva. (SALVADOR et al., 2012) Portanto podemos definir que todo exercício físico é atividade física, porém nem toda atividade física torna-se exercício físico.

A prática regular de atividade física é amplamente recomendada para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida da população (ALENCAR et al., 2010), para isso, deve atender algumas recomendações quanto a duração, frequência e intensidade. Objetivando um impacto positivo na saúde a atividade física deve ser regular, e de preferência, diária.

Para adultos, Garber et al. (2011) e a World Health Organization (2011) recomendam a realização de no mínimo 30 minutos de atividade física de intensidade moderada por dia, pelo menos cinco vezes por semana, totalizando 150 minutos semanais de atividade física, se a atividade for de intensidade vigorosa deve ter duração de pelo menos 25 minutos realizada três vezes por semana somando 75 minutos de atividades físicas semanais.

4.2 Benefícios da prática regular de atividade física.

A realização dos níveis recomendados de atividade física foi associada a uma redução de 19% na taxa de mortalidade, em comparação com o comportamento sedentário, pois seguindo tais recomendações é possível obter melhorias nos marcadores biológicos da saúde como: maior aptidão cardiorrespiratória, aumento do tônus muscular, melhora dos índices antropométricos, diminuição do risco de desenvolver DCNT devido um melhor controle metabólico, melhora de valências físicas como: Força, flexibilidade e agilidade, aumento da autonomia funcional. (MOTA, 2012). Além disso a realização de atividades físicas são capazes de oferecer incentivos para estilos de vida saudáveis e promoção da saúde, e possuem um impacto positivo no bem-estar, higiene e auto-estima, e ainda, promovem a socialização dos praticantes (SOARES et al., 2016).

4.3 Panorama atual da prática de atividade física.

A prática de atividade física de forma regular é um comportamento complexo que tem por base hábitos e práticas individuais que variam consideravelmente de dia para dia, de estação para estação e de ano para ano e apesar dos benefícios da prática de atividade física serem amplamente divulgados, poucos são os que realizam tais atividades regularmente (LIMA, 2016), o interesse em avaliar o nível de prática de atividade física baseia-se na necessidade de estabelecer o estado corrente da atividade física da população e determinar se a população encontra-se dentro dos critérios apropriados e indispensáveis a um ótimo estado de saúde. Em um estudo realizado por Siqueira et al. (2008) na área de abrangência de UBS nas regiões Sul e Nordeste do país constatou que 32% dos adultos e 58% dos adultos mais velhos eram fisicamente inativos. Um estudo de Hafele e Siqueira, (2016) mostrou que de 525 usuários de UBS apenas 20,5% eram ativos e as maiores barreiras para iniciar a prática de exercício foram: Preguiça, 45,5%, falta de tempo 34,1% e falta de companhia 27,6%. Santos e Knijnik (2006) identificaram que a capacidade de organizar o tempo disponível, a dificuldade de estabelecer prioridades e condições socioeconômicas interferem na adesão e manutenção da prática regular de atividade física. Gonçalves (2010), constatou que a saúde é o maior fator motivador para a adesão a prática de exercício, porém a continuidade deste hábito por um período superior a seis meses é baixa.

Essa baixa adesão a atividade física tem trazido grandes demandas aos serviços de saúde contribuindo para um maior aparecimento de DCNT que geram um custo elevado ao sistema por demandarem cuidados contínuos a esses indivíduos, além de contribuir para um maior índice de morbidades na população acarretando no maior número de pessoas afastadas de suas funções laborais, podendo acompanhar outras demandas sociais e psíquicas ao indivíduo dificultando o seu acesso ao tratamento e até o retorno as suas atividades cotidianas ocasionando um outro tipo de cuidado dos serviços de saúde. Atualmente a inatividade física é responsável por 5.3 milhões de mortes por ano em todo o mundo, particularmente relacionadas a doenças cardíacas coronarianas, diabetes e alguns tipos de cânceres (SANTOS et AL., 2012; ABREU; LOPES; TOLEDO, 2013).

4.4 Maneiras de estimular a prática regular de atividade física.

Das formas encontradas para estimular a adesão por parte da população a atividade física a literatura nos mostra que apenas oferecer um programa de exercício regulares não tem sido a maneira mais eficiente (RIBEIRO et al., 2017). É

preciso conscientizar a população, ensina-la a ser agente da sua saúde, fornecendo-lhes os conhecimentos necessários que gerem reflexões acerca do tema e possam impulsionar o processo de mudança para obtenção de hábitos de vida mais ativos e saudáveis, o trabalho de Ribeiro et al. (2017) mostrou que de dois grupos de intervenção: prática de exercício físico e ações de educação em saúde, ambos os grupos aumentaram os escores anuais de atividade física durante os doze meses da intervenção porém apenas o grupo de intervenção em saúde continuou aumentando seus escores após o período da intervenção, mostrando que fornecer conhecimentos pode contribuir para uma maior adesão a pratica de atividade física.

Neste sentido Dunn et al. (1999) e Opdanacker et al. (2008) Também encontraram resultados semelhantes: os grupos que tiveram aconselhamento em saúde obtiveram maiores níveis de atividade física mesmo no pós intervenção.

5. A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA (PEF) NA APS.

Foi criado em 2008 o NASF um programa composto por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, das Equipes de Atenção Básica para populações específicas, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes tendo como objetivo: apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Esta atuação integrada possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2011). Esta integração permitiu o acesso de várias áreas da saúde que, até então, possuíam pouco espaço nos serviços básicos em saúde, dentre estes profissionais está o PEF que a partir deste programa garantiu espaço nas redes de atendimento.

Porém em 2011 com o surgimento do PAS foi que consolidou-se a inserção do PEF no contexto da APS , por ser um programa que contém como principal objetivo fomentar a prática de atividade física, o aumento da qualidade de vida e adoção de um estilo de vida mais ativo (DA GUARDA et al., 2016). A intervenção dos PEFs nos centros do programa requer a seleção e mobilização do conhecimento da Educação

Física, além da capacidade de integrar esse conhecimento com o desenvolvido por outros atores no processo de saúde (profissionais, usuários, administradores e outros setores) através do trabalho multidisciplinar em equipe.

5.1 Atribuições do PEF no contexto da APS.

Segundo pesquisa feita por Da Guarda et AL. (2016) faz parte das atribuições dos PEFs: promoção da saúde focada em lazer, autocuidado e encorajamento para se envolver em atividades físicas, a produção de cuidados e o fortalecimento do lazer como uma atividade relacionada à saúde, bem como aumentar a atividade física na população, e mais a promoção da saúde envolve a atuação no condicionamento e determinação de fatores através da integração do conhecimento técnico e popular e da mobilização de recursos institucionais, comunitários, públicos e privados, com foco na capacitação, co-gestão e co-responsabilidade no tratamento e resolução dos problemas de saúde da população.

Portanto o PEF não deve agir somente buscando uma mudança no estilo de vida, se limitando apenas a lógica reducionista em promoção da saúde, deve incitar os usuários a entenderem a visão complexa que é a promoção da saúde, envolvendo as entidades públicas, comunidades, entendendo que as ações coletivas tomadas por estes agentes também são capazes de interferir na saúde do indivíduo. Fazendo com que este seja capaz de cobrar ações das esferas responsáveis a colaborarem com o cuidado individual permitindo-lhes possuir um estilo de vida saudável.

Com isso o usuário se torna fiscalizador dos serviços, colaborando para melhorias, sugerindo ações, conhecendo as demandas e atribuições do SUS, conscientiza outras pessoas sobre seus direitos e serviços cobertos pela RAS ajudando a tornar o serviço mais eficiente e acessível a todos.

6. OBJETIVOS.

6.1 Objetivo Geral.

Analisar a relação dos usuários com a atividade física e sua saúde, bem como o entendimento sobre o trabalho do profissional de educação física.

6.2 Objetivos Específicos.

Analisar as percepções e experiências dos usuários sobre a relação atividade física e saúde.

Analisar as percepções dos usuários sobre a necessidade da atuação do profissional de educação física nas unidades básicas de saúde.

7. METODOLOGIA

Este estudo apresenta-se como uma pesquisa qualitativa, de cunho exploratório e descritivo, visando ampliar as experiências acerca do tema e investigar as percepções dos usuários quanto a temática estudada.

A pesquisa se deu em uma UBS localizada na regional I da cidade de Fortaleza. Foram entrevistados dez usuários desta UBS, considerando pertinentes ao estudo usuários do SUS, maiores de 18 anos, com ou sem histórico de prática de atividade física recente, que utilizem o serviço da UBS a pelo menos um ano, tenham disponibilidade de responder as perguntas e aceitem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista semi estruturada contendo as seguintes perguntas: Você foi diagnosticado com alguma patologia? Por qual motivo você veio a UBS hoje? Em geral o que leva você a procurar os serviços da UBS? Como é o seu dia a dia em relação a fazer atividade física? No trabalho? No lazer? No seu lar? Como é o seu dia a dia em relação a ficar sentado ou deitado? Em geral quanto tempo do seu dia você permanece sentado ou deitado? No seu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício e a saúde? Já praticou/pratica algum exercício? Qual atividade praticou/pratica? A quanto tempo realizou/realiza a prática? Qual a frequência semanal? Você foi/era acompanhado por um PEF? Você percebe melhora na sua saúde com a prática de exercício ou sendo fisicamente ativo? Em algum outro aspecto da saúde você percebeu melhora com a prática de exercício ou sendo fisicamente ativo? O que você conhece sobre o trabalho de um PEF? Na sua opinião, você julga ser importante a presença de PEF's nas UBS? Que ações ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária das UBS?

A entrevista foi conduzida pelo pesquisador e registrada em áudio para posterior transcrição, foram realizadas em uma sala fechada que garantia privacidade para realização das entrevistas sem interrupção, sala localizada dentro da própria UBS sendo disponibilizada pelos diretores da unidade, as entrevistas duraram aproximadamente doze minutos e a coleta durou aproximadamente dois meses. Para preservar a identidade dos participantes será usado pseudônimos na análise dos dados.

Na Análise de dados foi utilizada a proposta utilizada por Minayo (2012) de Ordenação dos dados através de transcrição das entrevistas, releitura do material e

organização dos relatos em determinado ordem. Para classificação dos dados foi realizada leitura exaustiva e repetida retirando trechos do texto e classificando-os, para a análise final relacionou-se as categorias identificadas com o marco teórico utilizado.

8. RESULTADOS

Uma categoria identificada foi a de motivos pela procura do serviço de saúde e uma das suas subcategorias categorias identificadas nas respostas foram que este era o único meio disponível de atendimento: “porque na verdade é o único meio que a gente tem né, por que é aqui que eu vou me consultar” “não tem outro meio, o meu meio é esse.” (informação verbal).¹

Outra subcategoria indenticada foi a de que procurar o serviço de saúde para fazer acompanhamento de algum problema de saúde: “o que me leva é esse meu problema né, depressão.” “[...] que é o doutor de Cuba que é ele que acompanha aqui e a gente tem que se consultar com ele sabe.” (informação verbal).¹ Muitos usuários tem buscado atendimento das UBS devido o acometimento de alguma doença, sugerindo que em alguns casos este paciente necessite participar de um programa de atividade física como forma de tratamento para tal problema, oportunizar a orientação quanto a prática e/ou a prática de exercício no contexto da UBS trará grandes benefícios para seus usuários (FORTUNATO, NOGUEIRA. 2016).

Outra categoria identificada foi da prática de atividade física e uma das subcategorias identificadas, de acordo com as respostas, foi a de realizar atividade física principalmente em casa, nas atividades do lar: “cuidar de uma casa realmente é uma atividade física.” “cuido da casa, varro, passo pano, tudo, passo o dia subindo e descendo escada. não conto as vezes que subo e desço aquelas escadas porque minha filha trabalha e eu fico cuidando da casa dela” (informação verbal).¹ Porém a aleatoriedade da frequência, intensidade e duração destas atividades podem contribuir para uma baixa eficiência da efetividade que estas atividades podem ter em aspectos relacionados a saúde (BRASIL,2013). A presença de PEF’s trabalhando neste ambiente pode contribuir para orientar tal população a realizar uma prática que tenha maior efetividade quanto a melhora dos índices de saúde.

¹ Informação obtida através das entrevistas realizadas para composição deste estudo.

A subcategoria da realização de atividade física através do deslocamento também foi identificada:

“[...] ai eu pego a bicicleta e vou la na mestre cesar, mas eu vou lá no frangolandia(mercantil próximo) de bicicleta e é assim sabe.” “Eu vou deixar minhas filhas no colégio e é muito longe, ai isso daí já um percursozinho.” “Eu acho que eu dou umas quatro a cinco caminhadas daqui de onde eu moro até o bairro ellery, vou e volto a pé.” (informação verbal).¹

Percebeu-se que os entrevistados que possuem o comportamento de deslocar-se a pé ou de bicicleta, caracterizando como atividade física, não reconhecem que isso pode ser uma forma de realizar atividade física, desta forma se houver um maior esclarecimento do tema a essa população pode servir como estímulo a adesão desse comportamento e, conseqüentemente, aumentando os níveis de atividade física nessa população (OPDANACKER et al. 2008).

Outra subcategoria identificada quanto a prática de atividade física foi a de prática de exercício físico. “Eu fazia atividade física no meu trabalho por que lá tem uma academia.” “Eu adoro fazer, esse mês eu não to fazendo(academia) mas estou fazendo caminhada.” “Sim, malho, corro, aeróbica, dança, ginástica.” (informação verbal).¹

A categoria dos motivos para prática da não adesão a um programa de exercício físico também foi identificada e uma de suas subcategorias é a falta de tempo: “infelizmente eu não pratico, eu não consigo ter porque o meu dia é muito corrido [...] é uma coisa que eu não consigo.” “Sou costureira e passo o dia trabalhando.” “Meu dia a dia ultimamente tem sido muito corrido.” (informação verbal).¹ Nem todos os entrevistados que são ativos fisicamente, ou seja, fazem atividade física no seu dia a dia, são praticantes de exercício regular o que corrobora com os achados de Hafele e Siqueira, (2016) que mostraram que de 525 usuários de UBS apenas 20,5% realizavam exercícios e as principais justificativas apresentadas para não adesão ao exercício foram a falta de tempo e a violência urbana. Santos e Knijnik (2006) identificaram que a capacidade de organizar o tempo disponível e a dificuldade de estabelecer prioridades interferem na adesão e manutenção da prática regular de exercícios, resultados que se assemelham aos relatados pelos entrevistados. Tais problemas poderiam ser amenizados se houvesse PEF orientando tais usuários quanto as formas de realizar exercício em casa ou facilitando práticas dentro das UBS ou em ambientes que fossem seguros, assim, encorajando e oportunizando tais pessoas a engajarem em um programa de exercício (GUARDA, 2016).

A violência urbana também foi contemplada como outra subcategoria:

“Ai foi quando começou essas coisas, esses alvoroço esse negocio de facção que antes não tinha isso ai então eu parei, ai eu fiquei com medo também e não fui mais” “Infelizmente é algo que devido os bairros está tão violento a gente acaba tendo que se recolher dentro de casa e ficar preso com medo da violência.” (informação verbal).¹

Outra categoria identificada são os fatores que contribuem para o comportamento sedentário e dentro desta está a subcategoria a atividade laboral: “[...] sentada, eu fico mais quando vou costurar.” “Só mais no trabalho, sou costureira e passo o dia trabalhando.” “É porque eu passo o dia sentada numa cadeira no ar condicionado e eu acho que isso não é atividade física.” (informação verbal). O comportamento sedentário pode ocasionar em diversos problemas de saúde e por isso é importante identificar quais fatores estão contribuindo para a manutenção deste comportamento (MENEGUCI et AL. 2015), de acordo com os respondentes uma das causas tem sido a atividade laboral quando esta exige permanecer muito tempo sentado, em uma mesma posição, realizando trabalhos repetitivos que demandem pouco, ou nenhum esforço e também devido a ciclicidade que há na atividade laboral, geralmente realizada de 5 a 6 dias na semana, sobrando pouco tempo para realização de atividade física ou exercício.

A categoria: prática de exercício acompanhada pelo PEF. Dividiu-se em duas subcategorias, sendo uma delas, no ambiente estruturado: “era um professor de educação física.” “P: você era acompanhada por um profissional de educação física? E: sim.” “[...]é, ele é um profissional.” “P: nessa sua prática de exercícios você era acompanhada por um PEF? E: era.” “P: você é acompanhada por um profissional de educação física? E: sim.” (informação verbal). E no ambiente não estruturado: “P: na caminhada não? E: não.” “P: e nesse período você era acompanhada por um PEF? E: não.” “P: você era acompanhada por um PEF? E: não.” (informação verbal) ¹

De acordo com os entrevistados que são/foram praticantes de alguma modalidade de exercício apenas alguns tiveram a prática acompanhada pelo PEF, isto nos mostra que houve pouco contato dessa população usuária com o PEF, o espaço de realização da prática também parece influenciar nesse contato. Uma prática corporal muito comum na nossa rotina é a caminhada, entretanto de todos os respondentes que eram praticantes desta modalidade nenhum era/foi acompanhado por um PEF mostrando que é preciso criar programas que possibilitem intervenções

¹ Informação obtida através das entrevistas realizadas para composição deste estudo.

de PEF's nestes espaços de práticas de caminhada. Da Guarda (2016) relata que uma das atribuições do PEF é o fortalecimento do lazer como uma atividade relacionada à saúde, bem como aumentar a atividade física na população, neste sentido pode-se relacionar esta prática da caminhada ao ar livre com o lazer do indivíduo e a presença do PEF neste espaço pode ajudar a difundir essa relação.

Outra categoria identificada foi: percepções acerca da relação entre atividade física/exercício e a saúde. E uma subcategoria é a relação positiva entre “prática” e melhora na saúde em geral:

“Realmente fazer um exercício físico ajuda na saúde [...] para que isso favoreça ao seu organismo né.” “É bom pra saúde fazer caminhada [...] enquanto eu for viva eu vou ficar fazendo para a minha saúde.” “Eu creio que a gente fazendo exercício né [...] a saúde vai ficar melhor, cem por cento.” “Porque a gente fazendo exercício a gente consegue né manter a saúde da gente normal.” (informação verbal).¹

Todos os entrevistados relataram ser positiva a relação entre atividade física e/ou prática de exercício e a saúde, ou seja quem é ativo fisicamente ou prática exercício pode ter uma melhor saúde, ou melhor percepção da sua saúde (ABREU, 2013). As percepções acerca deste tema foram bem amplas e contemplaram desde aspectos biológicos, até aspectos psicossociais e terapêuticos onde cada experiência teve alguma relevância para construção deste entendimento sobre esta relação entre atividade física e/ou exercício e a saúde.

Porém nem todos os respondentes que fizeram a associação positiva são praticantes de atividade física, ou seja para esta população, apenas o conhecimento dos benefícios que a prática de atividade física/exercício podem gerar na sua saúde parece não estar sendo suficientes para estimular adesão a um programa de exercício, se fazendo necessário facilitar o acesso destas pessoas a tais atividades.

Também foi identificada a subcategoria percepção de melhora relacionada ao vigor:

“Não conto as vezes que subo e desço aquelas escadas. No início eu achava muito cansativo, antes de eu fazer academia, agora eu nem sinto mais [...] hoje eu subo e desço e nem lembro.” “[...] me deu mais coragem de fazer as coisas, disposição coisa que eu não tinha.” “Cem por cento, me servia demais eu não sentia dor de cabeça, eu não sentia dor no corpo eu não sentia cansaço. Trabalhava o dia todinho e ainda passava metade da noite dançando.” “Porque quando eu to parada assim, se eu passar uma semana sem ir a academia ou fazer algum tipo de exercício eu me sinto cansada [...] é mais aquele cansaço assim como se tivesse com uma preguiça.” (informação verbal).¹

¹ Informação obtida através das entrevistas realizadas para composição deste estudo.

Percepções terapêuticas da atividade física/exercício é outra subcategoria identificada:

percebi porque antes eu sentia muita dor no pé né.(E2) “eu tomava ‘umonte’ de remédio, hoje [..]. eu não tomo mais nada, tã eu olhei minha pressão agora, normal. Mas por quê? Porque estou fazendo alguma coisa [..]. com certeza, minha saúde mudou muito depois que eu passei a fazer.” “Melhorou do meu diabete, colesterol, da pressão né, eram as coisas que eu tinha mais frequente era só isso, hoje eu não sinto mais.” (informação verbal).¹

Bem como a subcategoria busca pela longevidade através da atividade física/exercício:

“Eu precisava muito arranjar um horarizinho pra mim e pensar um pouco mais em mim porque na verdade eu sempre aprendi que depende de mim por eu estar bem de saúde, ai eu fico pensando nas minhas filhas né.” “ ‘Ai que tu é velha’ as pessoas vão logo dizendo né, porque é velha né ai desleixa, mas enquanto eu for viva eu vou ficar fazendo para a minha saúde.” “eu estou com sessenta anos mas por dentro eu não me acho tão velha, e graças a deus sou sadia, em muitas coisas sou sadia... P: você acha que o fato de ter praticado por muito tempo atividade física influencia nisso? E: influencia eu diria que me ajudou muito,” (informação verbal).¹

Houve relatos de desmedicalização associada a prática de exercício, e conseqüentemente, melhora nos níveis de saúde, desaparecimento de sintomas e dores após a adesão a prática de exercício, relatos de aumento do vigor para realização de atividades diárias e busca pela longevidade. Gonçalves (2010), constatou que a saúde é o maior fator motivador para a adesão a prática de exercício, porém a continuidade deste hábito por um período superior a seis meses é baixa. O PEF realizando ações de promoção da saúde focada em lazer, autocuidado e encorajamento para se envolver em atividades físicas como foi proposto por Da Guarda (2016) pode ajudar a aumentar a autopercepção das melhoras da saúde com a prática do exercício e assim ajudar os usuários a se manterem aderentes a essa prática por mais tempo.

Outra categoria identificada foi: conhecimento sobre o trabalho do PEF, e entre suas subcategorias uma dela é não conhece/não soube responder: “Não, não sei o que ele faz... a pessoa que faz educação física o que é mesmo que ele faz?” “Eu nem sei, quando eu estudava... ele fazia a gente correr, pular corda essas besteiras de criança, agora eu não sei não.” (informação verbal).¹

Outra subcategoria identificada foi: atuação limitada ao ambiente da academia.

“P: O PEF, é só na academia? Tem algum outro local que ele pode trabalhar? Com o quê que ele pode trabalhar? E: eu acho que ele, não sei, acho que ele só pode trabalhar nisso né não, não sei responder direito” “[...] fora da coisa lá(academia) P: sim. E: tem, tem as coisas que ele pode fazer...(não respondeu)” (informação verbal).¹

¹ Informação obtida através das entrevistas realizadas para composição deste estudo.

Outra subcategoria foi: expectativa de que ele possa orientar com relação a alimentação.

“Dependendo do estudo que ele possa ter adquirido com a profissão que ele quer exercer, eu acho que também não só os movimentos mas também com alimentação talvez, eu não sei, a alimentação que a pessoa possa favorecer também ao seu organismo.” “P: ele te orienta em relação a quê? E: na comida... ai pronto ele me orienta né me passa as vezes uma coisa pra eu fazer(dieta).” (informação verbal).¹

Também foi identificada a subcategoria: o PEF como motivador do aluno.

“Ele me incentivava bastante, me dava muito apoio né... a minha autoestima baixou muito e ele sempre do meu lado ali me ajudando também nos exercícios e no pessoal também, porque ele falava muito com a gente sobre ter força, coragem, garra e me ajudou bastante em relação a isso... isso daí eu acho que já é bastante né que ele possa fazer.” “Me estima, me orienta, Dona L.... é assim, a senhora quer? Depende da senhora.” “Ele sempre ta ali me ajudando né, quando eu chego que não quero malhar ele fica ali me ativando né.” (informação verbal).¹

Bem como a subcategoria: o PEF como orientador/facilitador da atividade física/exercício em geral.

“O profissional de educação física ele vai passar movimentos adequado ao seu biótipo, pela sua idade, que eu saiba né, é isso e que isso não vá prejudicar a sua saúde.” “Ele ensina, explica bem direitinho... então tendo um orientador formado seria bom demais, porque eu faço a caminhada mas faço por minha conta eu não sei o que é certo e que é errado né.” “cada pessoa que chegar que nunca fez ele deve ensinar direitinho, explicar... P: o que que ele ensina? Sabe dizer? E: na minha impressão é ensinar como pegar os ferros, as máquinas, ensinar a posição eu acho que é isso né.” “Ele ensina né a pratica de educação física.” “Ele poderia indicar alguns exercícios pra gente fazer, alguma atividade né, que ele conhecesse ele iria passar pra mim.” “Ele que me orienta em tudo, avalia essas coisas.” “P: então o PEF é ele quem faz essa atividade, quem propõe? E: é com certeza, porque pega aquelas maquina e sobe e desce ta movimentando é com as pernas, os braços é tudo.” (informação verbal).¹

Sobre o trabalho do PEF houve quase que uma unanimidade quanto a sua atuação como orientador/facilitador da prática de atividade física/exercício, mesmo que alguns tenham limitado a atuação do PEF apenas ao ambiente da academia ou não souberam responder o que era o trabalho do PEF, a maioria dos entrevistados soube perceber que sua atuação pode transcender este ambiente alcançando, inclusive, as UBS. Outra percepção equivocada sobre o trabalho do PEF foi a de que ele pode intervir na alimentação de seus alunos, sendo que esta não é uma atribuição do PEF (CONFEEF, 2015). Dentre os entrevistados que tiveram contato com PEF em algum programa de exercício ao qual tenham participado todos destacaram o papel de motivação que o profissional teve para com eles, discorrendo como foi importante esta postura auxiliando a manter o foco, a motivação, a auto-

¹ Informação obtida através das entrevistas realizadas para composição deste estudo.

estima e a continuidade na prática de exercício ao qual estavam participando, se aproximando das atribuições do PEF relatadas por Da Guarda (2016).

A próxima categoria identificada foi: percepções quanto a importância do PEF trabalhando nas UBS. Dentro desta categoria surgiu a subcategoria: opiniões dos usuários.

“Poderia ajudar [...]em como a pessoa executa, fazer um exercício adequado para sua saúde. Porque no posto de saúde em si ele necessita de muita coisa né, porque vai agregar, não vai atrapalhar, vai agregar a saúde das pessoas que necessitam de vim ao posto pra realizar suas coisas, de ter um bem estar eu creio nisso.” “É muito importante, traria muitos benefícios para a comunidade né.” “Com certeza, é muito importante era pra todos ter.” “ com certeza. P: por que seria importante? E: eu digo que é importante porque tem muita gente que precisa né.” “É bom né. P: porque seria bom? E: as pessoas mais velhas né pra elas fazerem exercício né, essas coisas.” “Pra ensinar né, ensinar a gente alguma coisa.” “É importante. P: por que seria importante? E: porque faz parte da saúde.” (informação verbal)¹

No contexto específico das UBS também houve um consenso entre os respondentes de que é importante a presença de PEF trabalhando nas UBS, porém houve um pouco de confusão em algumas respostas quando questionadas do por que seria importante, tendo algumas respostas vagas e incompletas, analisando as respostas supõe-se que talvez essa dúvida ocorra por falta de experiência com práticas orientadas/facilitadas pelo PEF, principalmente nesse contexto dos serviços de saúde. Os entrevistados que tiveram tais experiências, práticas orientadas/facilitadas pelo PEF, souberam responder com maior propriedade por que seria importante o trabalho do PEF nas UBS e que ações ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária, quanto a isto surgiram duas subcategorias, uma delas é: para orientar a população quanto a prática de exercícios.

“Poderia ajudar sim nesse ponto como eu lhe disse em como a pessoa executa, fazer um exercício adequado para sua saúde,” “Tendo o educador físico em uma unidade ajudaria muitas pessoas em relação de peso, dança, musculação, ajudando as pessoas.” “Em todos os postos de saúde deveria ter um pra orientar, mesmo que não fosse fazer mas só em você conversar, explicando já orienta, meche com a pessoa.” “Ele poderia indicar alguns exercícios pra gente fazer, alguma atividade né, que ele conhecesse ele iria passar pra mim.” “Se tivesse o acompanhamento aqui dentro elas iam tomar mais o gosto de chegar e fazer uma atividade, conversar ter um dialogo né durante o exercício... se tivesse alguém aqui dando ensinamento estando aqui orientando era bom né.” (informação verbal).¹

Tais ações seriam: orientar a população usuária quanto a prática de atividade física/exercício, tal orientação não necessitaria de facilitar a prática ocorreria mais no sentido de educação, de demonstração, traçar metas a serem alcançadas, ensinar

¹ Informação obtida através das entrevistas realizadas para composição deste estudo.

práticas que podem ser feitas em casa, no trabalho ou em algum outro ambiente que seja favorável e condizente com as necessidades da pessoa (ALENCAR, 2010).

E a subcategoria: para facilitar práticas de atividade física/exercício para população.

“A gente vê muito por ai as pessoas fazendo como ginástica laboral né e isso poderia ajudar também se tivesse um local adequado, eu creio que isso ia ajudar a se fazer tipo exercícios laboral, alguma coisa que possa adequar a vida da pessoa a ter uma qualidade de vida melhor.” “É bom né. **P: porque seria bom?** E: as pessoas mais velhas né pra elas fazerem exercício né, essas coisas [...] dar aula de exercício.” “Era... uma academiuzinha né? Academia de graça pra ninguém pagar né... era uma boa né não?” (informação verbal).¹

Facilitar a prática de atividade física/exercício, facilitar no sentido de propor, realizar, ofertar práticas de atividade física/exercício que podem ser individuais ou em grupo, dependendo da demanda, realizadas preferencialmente nos espaços das UBS ou em locais vinculados a elas tendo como público alvo os usuários das UBS (GUARDA, 2016).

Outra subcategoria desta temática é: para facilitar o diálogo entre os usuários.

“Se tivesse o acompanhamento aqui dentro elas iam tomar mais o gosto de chegar e fazer uma atividade, conversar ter um diálogo né durante o exercício. **P: você acha que o PEF poderia ajudar também nesse diálogo, nessa socialização das pessoas?** E: com certeza, não só na educação física como na conversa também.” (informação verbal).¹

O PEF pode propor ações que visem a interação entre os usuários, de determinados grupos ou não, para fortalecer laços, que estes juntos possam identificar demandas específicas que sejam comum entre si e caso essa demanda não esteja sendo atendida estas pessoas possam cobrar da autoridade competente, troca de saberes e experiências relacionadas a tratamentos ou formas de prevenção de doenças, utilizar estes grupos para difundir informações sobre saúde e prática de atividade física/exercício. Reforçando os achados de Soares et al. (2016) que fala além dos muitos outros benefícios que a prática de exercício pode trazer ainda promovem a socialização dos praticantes.

Desta maneira contemplar o aspecto social contribuindo para a melhora do ambiente ao qual está inserido, no caso a UBS, ajudando a solucionar questões que estejam presentes e efetivar esta atribuição que também foi relatada por Da Guarda (2016) onde ele fala que o PEF deve atuar no condicionamento e determinação de

fatores através da mobilização de recursos institucionais, comunitários, públicos e privados, no tratamento e resolução dos problemas de saúde da população.

É preciso reforçar cada vez mais a importância da atividade física nos cuidados em saúde devido a sua grande contribuição com a promoção da saúde e prevenção de doenças, entender a relação dos sujeitos com a temática nos ajuda a pensar em como devemos ofertar essas atividades e a pensar em que locais elas devem ser ofertadas ou orientadas, conhecer suas experiências relacionadas a esse contexto também nos fornece subsídios para reforçar experiências positivas que possam contribuir a adesão a prática de exercício e/ou comportamento ativo bem como facilitar a permanência na prática por um maior período de tempo.

Com este trabalho podemos concluir que os usuários entrevistados tem conhecimento de que a atividade física pode ajudar a melhorar os seus níveis de saúde e sua autopercepção de saúde, muitos entrevistados relataram melhoras relacionadas ao vigor, diminuição ou desaparecimento de sintomas, relatos de desmedicalização, tudo isso contribuindo para um melhor bem estar dessas pessoas. Sendo então positiva a percepção da relação entre atividade física e a saúde para essa população.

Quanto a importância da presença do PEF trabalhando nas UBS, os entrevistados responderam que era importante, e justificaram essa importância principalmente relacionando a prática do PEF a possíveis melhoras na saúde da população que seria atendida. A facilitação de práticas de atividade física e/ou exercício foi a principal ação que os entrevistados relataram que ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária do serviço bem como também a orientação quanto a formas de realizar atividade física e/ou exercício.

Com este trabalho foi possível perceber que é necessário a inserção de PEF trabalhando nesse contexto, e que a população parece entender a importância desse profissional para ajudar a manter sua saúde, porém a pouca presença desse profissional nos ambientes de saúde acaba gerando um certo distanciamento da população com esse profissional, como se o serviço dele fosse uma coisa a parte, sendo que deve ser incluído nos serviços de saúde e, desta forma, poder abranger um maior numero de pessoas que teriam uma prática orientada ou orientação quanto a forma de realizar a sua prática em casa, no trabalho, onde fosse viável para essa pessoa. É preciso que nós PEF pensarmos estratégias de conscientizar a população quanto a esse nosso papel dentro dos serviços de saúde, mostrando-as

que ações poderíamos fazer para melhorar sua saúde realizando atendimentos dentro das UBS ou em outros espaços de saúde que formam a RAS.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Mery Natali. et al. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. **Revista Saúde Pública**. vol. 47, n. 3, p.540-548. 2013
- ALENCAR, Nelyse de Araújo et al . Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. **Fisioter. mov. (Impr.)**, Curitiba , v. 23, n. 3, p. 473-481, Sept. 2010
- ÁLVARES, Luciene Daniel. Fatores determinantes para um estilo de vida ativo: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 8, n. 24, 2010
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. **Sistema Único de Saúde**. Coleção para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Avaliação de Efetividade de Programas de Atividade Física no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Secretaria de atenção a Saúde. **Política Nacional de Promoção a Saúde – PNPS: Revisão da Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília: 2006.
- BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antonio Ivo de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 6, p. 2305-2316, 2009.
- CASPERSEN, C.J.; POWELL. K.E.; CHRISTENSON. G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**. V. 100, n.2, p. 127-131, 1985.
- CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Deividé. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 6, p. 1829-1838, 2016.
- CONFED. Conselho Federal de Educação Física. **Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física registrados no Sistema CONFED/CREFs**.v. 221 fls. 129 – 130, 2015.
- DUNN, Andrea L. et al. Comparison of lifestyle and structured interventions to increase physical activity and cardiorespiratory fitness: a randomized trial. **JAMA**. v. 281, n.4, p. 327-34, 1999.
- GALLIANO Leony. et al. Intervenção com atividade física em uma Unidade Básica de Saúde - Projeto UBS+Ativa: Aspectos metodológicos. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, v. 21, n. 6, p. 571-580, 2016.
- GARBER, Carol Ewing. et al. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. v. 43, n.7, p. 1334-1359, 2011.
- GONCALVES, Marina Pereira; ALCHIERI, João Carlos. Motivação à prática de atividades físicas: um estudo com praticantes não-atletas. **Psico-USF**. Vol.15, n.1, p.125-134. 2010.
- GUARDA, Flávio Renato Barros da et al. Intervenção do profissional de educação física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde.**Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua , v. 5, n. 4, p. 63-74, 2014.
- GUARDA, Flávio Renato Barros da. et al. Self-perception of the objective, object and work products of Physical Education Professionals belonging to the Academia da Saúde Program. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 21, n.5, p. 400-409, 2016.

- HAFELE, Vitor.; SIQUEIRA, Fernando Vinholes. Aconselhamento para atividade física e mudança de comportamento em Unidades Básicas de Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v.21, n.6, p. 581-192, 2016.
- LIMA, Ana Cristina Gomes de. Fatores associados a prática de atividade física em adultos atendidos em unidades básicas de saúde da família. 2016. 70 f. Dissertação (mestrado em saúde da família) – Mestrado Profissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2016.
- MELLO, Guilherme Arantes; FONTANELLA, Bruno José Barcellos; DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. Modelos de organização e gestão da atenção à saúde: redes locais, regionais e nacionais. Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde - Origens e diferenças conceituais. **Revista APS**. V.12, n. 2, p. 204-209, 2009.
- MENEGUCI, Joilson et al. Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade**, v. 11, n. 1, p. 160-174, 2015.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.
- MOTA, Jorge. Atividade Física, sedentarismo e promoção da saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v. 17, n. 3, p. 163-164, 2012.
- OPDENACKER, Joke. et al. Effectiveness of a lifestyle intervention and a structured exercise intervention in older adults. **Preventive Medicine**. v.46, n. 6, p. 518-24. 2008.
- OUVERNEY, Assis Mafort; NORONHA, José Carvalho. Modelos de organização e gestão da atenção à saúde: redes locais, regionais e nacionais. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 3. p. 143-182.
- RIBEIRO, Evelyn Helena Cargosinho. et al. Avaliação da efetividade de intervenções de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**. v. 51, 56, 2017.
- SÁ, Gisele Balbino Araujo Rodrigues de. et al. O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 21, n. 6, p. 1849-1859, 2016.
- SALVADOR, Emanuel Pericles. et AL. Descrição metodológica da seleção de participantes em uma intervenção para a promoção da atividade física pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v. 17, n. 4, p. 279-285, 2012.
- SANTOS, Regiane Penaforte. et al. Aconselhamento sobre alimentação e atividade física: prática e adesão de usuários da atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 33, n. 4, p. 14-21. 2012.
- SANTOS, Susan Cotrim; KNIJNIK, Jorge Dorfman. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**. V. 5, n. 1, p. 23-34, 2006.
- SIQUEIRA, Fernando Vinholes. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação a saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. V. 25, n. 1, p. 203-213, 2009.
- SOARES, Sulamita Emy Tavares de Oliveira Mendonça. Contributions and challenges of physical education professionals at the Center for Psychosocial Support. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v. 21, n.5, p. 420-430, 2016.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, 2002.

APÊNDICE A – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 1

Entrevistado 1

P: Você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: Sim, já fiz duas cirurgias bem recentes, uma que fiz recentemente foi pedra de vesícula e a um ano e meio foi mioma, fiz estectomia, tirei o útero fora. **P: fora isso foi diagnosticada com alguma outra doença?** E: não somente essa, não na verdade a gente sempre tem alguma doença por exemplo: pressão alta, gastrite e assim vai, colesterol alto ai toma remédio pra isso. **P: mais o teu quadro de pressão alta ele é recorrente?** E: ele na verdade ocorreu depois que eu tive a minha filha mais velha, ela (a pressão arterial) tava normal ai com o tempo ela passou a ter alteração, passei por uma triagem aqui no posto de um mês, então o medico achava que era melhor eu começar a tomar os remédios né pra poder ela ficar equilibrada.

P: Por qual motivo você veio a UBS hoje?

E: hoje na verdade eu vim mostrar um exame a minha doutora de prevenção. **P: e no geral assim, geralmente o que te leva a vir buscar os serviços da UBS?** E: porque na verdade é o único meio que a gente tem né, que é o meio de ta procurando um medico do SUS, por que na verdade a gente não tem condições de ta pagando um particular né, certo que a gente vê que tem uns meios ai que o pessoal fala que é as clinicas populares, mas nem sempre a gente tem o dinheiro pra poder ta pagando, mesmo assim. Eu sempre recorro ao SUS por causa disso, por que é aqui que eu vou me consultar e caso eu precise de um diagnostico mais preciso eu acabo pedindo um encaminhamento para um profiissional né, que aqui na verdade não tem, a gente tinha alguns profissionais aqui que infelizmente foram tirados né, como um ginecologistas a gente tinha não temos mais, e na área da saúde pra pediatra também, a gente quer consultar nossos filhos infelizmente não tem nois tem que recorrer agora pelo o que eles fizeram agora que é esse negocia da área família que é de ruas né, então é o único que a gente tem um meio e quando a gente tem uma emergência com um filho a gente recorre a ali o SOPAI(hospital) né, e assim vai.

P: Como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: infelizmente eu não pratico, eu não consigo ter porque o meu dia é muito corrido, duas filhas, casa pra cuidar ai realmente o médico já até pediu pra fazer uma caminhada, mas infelizmente eu não consigo tirar um horário assim pra mim fazer, é

uma coisa que eu não consigo **P: entendi, é por exemplo, quando eu falo atividade física ela não se limita só ao exercício, por exemplo a caminhada, é qualquer atividade do teu dia a dia em que tu produza movimento que possua um gasto energético.** E: a ta certo, cuidar de uma casa realmente é uma atividade física, arrumar casa e assim vai, mas é dentro de casa eu tenho essas atividades né, varrer casa, cuidar da casa, das filhas, cuidar de marido, e assim vai. **P: o teu trabalho é em casa?** E: é em casa, só que ai eu faço um serviçozinho para minha irmã, que é de costura né em casa mesmo, eu tenho uma amquina em casa e ai eu costuro em casa. **P: e no teu lazer? Como é fazer atividade física no teu lazer?** E: infelizmente é algo que devido os bairros está tão violento a gente acaba tendo que se recolher dentro de casa e ficar preso com medo da violência, principalmente no bairro aqui eu moro, as vezes eu tento querer sair com as minhas filhas para passear, pra ir em um shopping ou ir em uma praia e eu infelizmente acabo não saindo com medo.

P: como é o teu dia a dia em relação a ficar sentada ou deitada?

E: sentada ou deitada... é, na verdade assim pra mim é cansativo, principalmente por eu trabalhar sentada de costura, se torna assim um pouco cansativo, assim o ombro as vezes dói devido a postura, deitado acho que devido o colchão já está com um pouco de desgaste ai a coluna, no lugar de você descansar, acordar descansada você acaba acordando um pouco mais cansada(risos) **P: e mais ou menos quanto tempo do teu dia tu permanece sentada ou deitada?** E: deitada só mais a noite né, durante o dia é uma raridade eu dizer assim: a eu vou deitar um pouco pra descansar. **P: pronto tirando a hora de dormir, o resto do dia né, quanto tempo mais ou menos você fica sentada ou deitada?** E: sentada, eu fico mais quando vou costurar, no período de uma hora da tarde, porque pela manhã eu não consigo ir a maquina porque eu faço os serviços domésticos da casa pela manhã, e ai eu fico de uma até as oito, oito e meia da noite, só que nesses intervalos, tem alguns intervalos que eu me levanto para poder dar a comida da minha pequena, ela tem dois anos e meio, então eu me levanto para ela ir ao banheiro, ou então para dar a comida dela. Então eu me levanto mais ou menos umas, quando ela me pede para ir ao banheiro, então eu me levanto até mais vezes, mas é esse período, agora durante esse período assim intervalo do almoço até a hora de dormir, nesse intervalo eu não me deito não, assim eu fico mais sentada.

P: Você já praticou algum exercício físico?

E: não. **P: nem nunca praticou?** E: nunca pratiquei exercício físico a não ser quando a gente era adolescente e eu estudava né, tinha a educação física, somente, mas depois que eu me casei não. **P: nas tuas aulas de educação física tu lembra se o professor que dava aula era professor de educação física?** E: era um professor de educação física. **P: certo as outras perguntas eu vou pular porque você nunca praticou, então você não vai poder me responder.**

P: No teu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício e a saúde?

E: “viche”, você me pegou, realmente fazer um exercício física ajuda na saúde como a maioria dos profissionais dos médicos pede que a gente pratique nem que seja uma caminhada de quarenta minutos para que isso favoreça ao seu organismo né, então... nessa parte ai as vezes eu nem me limito a responder por que é difícil, por que eu não posso dizer se eu não faço né pode se dizer assim mas é bom pra saúde né se fazer um exercício físico né a não ser esse movimento que você faz dentro de casa, ele ajuda mas se você fizer algo, por que eu vou até voltar uma coisa que agora eu me lembrei. Quando eu trabalhava fora a empresa pagava aquele... **P: Ginástica laboral?** E: isso, ginástica laboral então isso ajudava para que a postura e pelos movimentos repetitivos que a gente tinha na empresa e isso ia favorecer a nossa saúde, então a gente praticava isso quando eu trabalhava. Tanto que eles pra, assim... o custo benéfico deles diminuir, pra não vim um profissional do SESI pra empresa eles pediram pra que algumas pessoas que trabalhavam em setores fizesse um curso básico na empresa para que a gente mesmo passasse para as pessoas que trabalhassem na empresa, então isso também me ajudou porque foi bom, a gente via uma diferença. Tanto que as vezes eu faço uns movimentos em casa, acabo fazendo o que me lembrava, lembro de algumas coisas que foram passados pra gente, então acabo fazendo um alongamento, algumas em casa pra melhorar, as vezes eu to dentro de casa sentada demais devido a postura isso cansa, dói ai eu acabo fazendo em casa, de vez em quando. **P: você consegue pensar em algum outro aspecto da tua saúde que o exercício ou o fato de você ser fisicamente ativa pode melhorar?** E: é... esse ponto de vista ai poderia melhorar se eu realmente praticasse alguma coisa, porque devido o problema de saúde que eu tenho, colesterol alto e a pressão iria me ajudar muito, a viver um pouco mais, não viver só sedentarista, dentro de casa e não praticar. Eu vejo nesse ponto, eu precisava muito arranjar um horariozinho pra mim e pensar um pouco mais

em mim porque na verdade eu sempre aprendi que depende de mim por eu estar bem de saúde, aí eu fico pensando nas minhas filhas né. **P: acho que esse já um bom motivo né, pra você procurar se cuidar mais.** E: com certeza.

P: o que você conhece sobre o trabalho de um profissional de educação física?

E: o que eu conheço, pouquíssima coisa né. **P: mas o que você conseguir me responder já vale.** E: o profissional de educação física ele vai passar movimentos adequado ao seu biótipo, pela sua idade, que eu saiba né, é isso e que isso não vá prejudicar a sua saúde, eu creio que seja isso se estou certa não sei, mas é só isso que eu sei o que eu posso te dizer. **P: consegue pensar algo mais que ele possa fazer?** E: algo que ele possa fazer... dependendo do estudo que ele possa ter adquirido com a profissão que ele quer exercer, eu acho que também não só os movimentos mas também com alimentação talvez, eu não sei, a alimentação que a pessoa possa favorecer também ao seu organismo.

P: e na sua opinião você julga ser importante a presença de profissionais de educação físicas nas UBS?

E: poderia ajudar sim nesse ponto como eu lhe disse em como a pessoa executa, fazer um exercício adequado para sua saúde, alimentação, sim poderia sim, nesse ponto de vista sim. Porque no posto de saúde em si ele necessita de muita coisa né, porque vai agregar, não vai atrapalhar, vai agregar a saúde das pessoas que necessitam de vim ao posto pra realizar suas coisas, de ter um bem estar eu creio nisso.

P: e quais ações o profissional de educação física poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária das UBS? Consegue pensar em alguma coisa?

E: em alguma coisa... por exemplo, a gente vê muito por aí as pessoas fazendo como ginástica laboral né e isso poderia ajudar também se tivesse um local adequado, que o profissional pudesse tá chamando as pessoas daqui, que vem aqui para o posto pela qualidade de vida né, eu creio que isso ia ajudar a se fazer tipo exercícios laboral, alguma coisa que possa adequar a vida da pessoa a ter uma qualidade de vida melhor.

APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 2

Entrevistado 2

P: você já diagnostica com alguma doença?

E: não.

P: por qual motivo você veio a UBS hoje?

E: para fazer uma prevenção.

P: em geral o que te leva a procurar os serviços das UBS?

E: não tem outro meio, o meu meio é esse. **P: ai quando você vem, você faz consulta, pega remédio, exame?** E: é sempre venho fazer consulta e através disso pegar remédio, se tiver claro.

P: como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: é... nada, porque eu vou de moto com meu esposo e volto de ônibus ai já nem faço mais, aliás eu fazia atividade física no meu trabalho por que lá tem uma academia, ai eu falei com meu patrão e ele deu um desconto no preço, e enfim eu fazia lá, só que eu parei porque eu to sentindo dor no pé da minha barriga e eu tenho medo de ser alguma coisa no meu útero, eu não sei, por isso que eu vim fazer a prevenção. **P: entendi, quando eu falo atividade física não é só a questão do exercício mas qualquer movimento que gere gasto.** E: é porque eu passo o dia sentada numa cadeira no ar condicionado e eu acho que isso não é atividade física, e ai o que eu faço é só caminhar da parada do ônibus até minha casa, somente isso.

P: demora mais ou menos quanto tempo essa caminhada? E: demora uns sete a

oito minutos. **P: é o que um quarteirão, dois?** E: é no maximo uns dois. **P: no teu**

lazer você costuma fazer alguma atividade física? E: no meu lazer é... por que nas minhas folgas eu vou deixar minhas ilhas no colégio e é muito longe, é do Guará aqui pro Carlito, ai isso daí já um percursozinho, mas isso daí é só nas minhas folgas que é na segunda e na quarta. **P: essa tua caminhada demora mais ou**

menos quanto tempo? E: demora uns trinta minutos ida e vinda, quinze pra ir e quinze pra voltar. ai no caso eu vou deixar e depois vou buscar. **P: ai já pode ser encarado como um tipo de atividade física.**

P: como é o teu dia em relação a permanecer sentada ou deitada?

E: é... como assim não to entendendo. **P: por exemplo, no dia é você fica muito tempo sentada, deitada.** E: não fico mais em pé, caminhando, fazendo minhas coisas não fico muito tempo sentada não, já que o dia da minha folga é o dia de eu

dar uma geral na casa e ai eu arrumo casa, espano, lavo roupa, geral. **P: mas no teu trabalho você disse que passa muito tempo sentada né.** E: isso que é na administração. **P: em geral quanto tempo do teu dia você permanece assim sentada ou deitada?** E: de oito horas da manhã só vou parar meio dia, ai meio dia eu paro e fico até uma e meia da tarde, ai de uma e meia até quatro horas. **P: por exemplo quando você sai do teu trabalho você volta pra casa de ônibus né? Então no ônibus também você fica sentada?** E: é já venho sentada. **P: E quando você chega em casa assim geralmente costuma ficar sentada ou deitada?** E: só depois que eu termino de fazer a janta, ai eu vou deitar, relaxar o corpo.

P: Você já praticou né exercício que você me falou, academia né, fazia musculação. Quanto tempo você realizou essa atividade? E: sete meses **P: recorrente, sem interromper?** E: sem interromper, porque nas minhas folgas eu corria aqui no rio mar, nas minhas folgas a noite, ai parei tudo por conta que estou com medo dessa dor que eu to sentindo. **P: e ia todo dia né?** E: é. **P: e lá você era acompanhada por um profissional de educação física?** E: sim.

P: no teu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício e a saúde?

E: pra te ser sincera nenhum(risos), é... a conclusão que eu tenho: é bom fazer exercício né, bom comer bem, é uma coisa que eu parei de fazer mas eu vou voltar, porque eu engordei muito depois que tive meu filho, de setenta para quase noventa (kg) já é muito, o que eu puder diminuir também, pretendo diminuir. **P: por exemplo você falou da questão de que deseja emagrecer. Você acha que o fato de tu conseguir emagrecer fazendo exercício vai te trazer quais benefícios pra tua saúde?** E: eu vou respirar melhor, vou conseguir dormir melhor porque é ruim, eu não me acostumo, vou sentir menos dor nas costas, porque eu sinto muita dor aqui(região torácica), eu não respiro direito sabe quero voltar a respirar normal, e fora a beleza né(risos) mais magra é melhor. **P: são aspectos que relaciona né a tua atividade física com a tua saúde, melhorar esses indicadores que me falou agora né.**

P: Você percebeu melhora na tua saúde com a prática do exercício?

E: percebi, percebi porque antes eu sentia muita dor no pé né, porque foi derrepente que eu engordei, sentia muita dor no meu pé, e ai eu acho que assim com a prática de exercício eu fiquei mais ativa sabe, em questão de caminhar mais rápido, de correr mais rápido e eu achei que melhorei cem por cento, se eu continuasse eu

conseguiria atingir minha meta, mas por enquanto eu não vou fazer, enquanto eu não souber o que é essa dor. **P: qual é a tua meta?** E: a minha meta é setenta(kg) e parar de sentir essas dores que sinto, sinto muita dor na coluna, muita mesmo. **P: você acha que em algum outro aspecto da saúde, a prática de atividade física e exercício te ajudou? Fora esses que você me falou?** E: ajudou, também que eu te falei na alimentação, que eu comia muito ruim a noite comia horrível, e melhorou, acho que já ficou muito bom. **P: consegue manter a alimentação?** E: consigo, de três em três horas.

P: o que você conhece sobre o que é o trabalho de um profissional de educação física?

E: o que eu conheço? É, pelo menos esse que me ajudou, ele me incentivava bastante, me dava muito apoio né porque além de eu ter engordado a minha autoestima baixou muito e ele sempre do meu lado ali me ajudando também nos exercícios e no pessoal também, porque ele falava muito com agente sobre ter força, coragem, garra e me ajudou bastante em relação a isso. **P: você consegue pensar algum outro aspecto em que o profissional de educação física consiga trabalhar fora isso?** E: na melhoria do peso da pessoa, da autoestima né, isso daí eu acho que já é bastante né que ele possa fazer.

P: A partir disso você julga que é importante a presença de profissionais de educação física trabalhando nas UBS? E: não to entendendo, como? **P: se você julga ser importante a presença de profissionais de educação física nas UBS, por exemplo: os postos de saúde?**

E: é muito importante, traria muitos benefícios para a comunidade né apesar de o Brasil está sendo muito obeso né as pessoas comendo ai horrores, ajudaria bastante. **P: consegue pensar, assim, que ações ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária das UBS?** E: tendo o educador físico em uma unidade ajudaria muitas pessoas em relação de peso, dança, musculação, ajudando as pessoas. **P: consegue pensar em mais alguma coisa?** E: não, consigo não.

APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 3

Entrevistado 3

P: você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: não, to indo agora pra saber(apontou para a região da garganta) **P: garganta?** E: não, tireoide. Mas ainda não sei o resultado, fiz a biopsia mas ainda não recebi o resultado, outra coisa não. **P: mas fora isso a a senhora já foi diagnosticada com alguma outra coisa?** E: pressão alta já teve, mas agora eu tirei e deu normal, não estou tomando mais nada.

P: qual foi o motivo da senhora ter vindo até a UBS hoje?

E: eu vim fazer a prevenção de rotina né.

P: e no geral o que te leva a procurar os serviços das UBS?

E: a é muito bom saúde viu porque antes eu tinha problema de pressão alta, diabetes, colesterol ai eu passei fazer uma atividade né comecei a ir para academia, pois a doutora passou, ai graças a deus também não tomo mais nada, fiz todos os exames agora nesse mês que passou e o médico não passou mais nada, disse que eu não tinha mais nada. É muito bom viu fazer qualquer ou uma caminhada, ou... é muito bom para a saúde.

P: como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: eu adoro fazer, esse mês eu não to fazendo(academia) mas estou fazendo caminhada, não deixo de fazer uma caminhadazinha. **P: e no teu trabalho a senhora faz atividade física?** E: não, atualmente eu trabalho só em casa. **P: e na sua casa a senhora faz o que em casa?** E: cuidado da casa, varro, passo pano, tudo, passo o dia subindo e descendo escada. **P: tudo isso pode ser encarado como atividade física né.** E: não conto as vezes que subo e desço aquelas escadas porque minha filha trabalha e eu fico cuidando da casa dela. No inicio eu achava muito cansativo, antes de eu fazer academia, agora eu nem sinto mais, de primeiro eu me sentia tão cansada de subir e descer escada, a minha vizinha diz: Lucia como é que tu aguenta? Subir e descer escada? Ai eu digo: eu me acostumei.

P: como é o teu dia a dia em relação a ficar sentada ou deitada? Tirando a hora de dormir, quanto tempo do teu dia você permanece sentada ou deitada?

E: de manhã eu não paro, de manhã até uma hora, duas horas da tarde, ai quando é duas horas eu fico até três, quatro horas. Ai eu vou fazer o café e pronto. **P: a senhora deita um pouco?** E: é, deitada olhando o celular(risos), fico sozinha a tarde. **P: então ai é só esse período que você fica sentada ou deitada? O resto**

do dia é mais se movimentando? E: é, o resto do dia é mais se movimentando, eu se eu ficar deitada muito tempo eu fico com dor de cabeça, fico tonta não posso ficar muito tempo, a não ser que seja para dormir.

P: a senhora está praticando agora a academia né, musculação? Fora isso a senhora faz alguma outra atividade?

E: não, só quando eu vou fazer caminhada né. **P: a senhora faz caminhada também?** E: é, quando eu não vou para a academia eu faço uma caminhada. **P: e a quanto tempo a senhora está fazendo estas atividades?** E: já tem uns dois anos, quando meu marido faleceu foi que eu comecei a fazer. **P: sem interromper?** E: não, eu já passei três meses sem fazer pois eu estava doente do pé. **P: e quando a senhora não vai para a academia a senhora fica fazendo caminhada?** E: é, quando eu não to, agora eu não estou indo para a academia, então eu fico indo para caminhada. **P: a senhora caminha geralmente que horas do dia? Manhã ou tarde?** E: oito horas da manhã. Era pra eu ir mais cedo né, acho que era pra eu ir mais cedo. **P: e a senhora vai quantas vezes na semana?** E: umas três vezes, quatro. **P: isso pra caminhada? E pra academia?** E: é, não pra academia esses dias eu não estou indo. **P: mas quando a senhora está indo?** E: quando estou indo pra academia eu vou todo dia, academia eu gosto de ir. **P: lá na academia a senhora é acompanhada por um profissional de educação física?** E: é, ele é um profissional. **P: na caminhada não?** E: não, agora tem uma coisa eu não to conseguindo perder o peso que a doutora me pediu, ela quer que eu diminua mais cinco kilos, parou no que eu perdi e pronto.

P: no seu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício e a saúde? E: como é? **P: no teu entendimento, qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício, atividade, e a tua saúde?**

E: é bom pra saúde fazer caminhada, até uma caminhada serve viu, menino eu tomava “umonte” de remédio, hoje para a gloria de deus eu não tomo mais nada, tai eu olhei minha pressão agora, normal. Mas por quê? Porque estou fazendo alguma coisa. “Ai que tu é velha” as pessoas vão logo dizendo né, porque é velha né ai desleixa, mas enquanto eu for viva eu vou ficar fazendo para a minha saúde.

P: você percebe melhoras na tua saúde com a prática de exercício ou sendo fisicamente ativa? E: como é? Não entendi. **P: você percebe melhoras na tua saúde com a prática de exercício ou sendo fisicamente ativa?**

E: com certeza, minha saúde mudou muito depois que eu passei a fazer. **P: em que melhorou?** E: em tudo, melhorou do meu diabete, colesterol, da pressão né, eram as coisas que eu tinha mais frequente era só isso, hoje eu não sinto mais. **P: a senhora conseguiu normalizar?** E: eu vim fazer prevenção, mas só rotina né.

P: você consegue pensar em outras coisas da tua saúde em que o exercício possa ter te ajudado?

E: não, eu não vejo outra coisa. **P: você me disse a pouco tempo.** E: da saúde? da saúde é só a academia, caminhada. **P: não eu to dizendo, por exemplo: outros aspectos da tua saúde em que o fato de você ter começado a fazer academia te ajudou?** E: na época eu era gorda. **P: você acha que o fato de hoje em dia você conseguir fazer atividade física, você conseguir realizar tuas tarefas diárias no teu lar com mais facilidade, isso tem haver com o fato de você praticar exercício.** E: tem porque antes eu ficava cansada logo né, logo quando eu vim morar nessa casa eu ficava cansada de subir e descer escada, hoje eu subo e desço e nem lembro. **P: você acha que esse aspecto melhorou com a atividade física?** E: sim, melhorou sim.

P: o que você conhece sobre o que é o trabalho de um profissional de educação física?

E: o que eu conheço? Ai eu tiro pelo meu professor né, ele é, primeiro muito dado com a gente né e ele ensina, explica bem direitinho. Se a gente levar tudo bem, porque ele explica, depende da gente também né, não depende só dele, depende da gente se eu quero aquilo pra mim eu tenho que aceitar. A maioria é muito bom viu, la perto de cada tem um do bombeiro(projeto) eu não faço porque já é muita coisa pra mim fazer mas eu vejo aquelas senhoras fazendo, aquilo tudo é pra saúde, ninguém vai por beleza, eu não faço beleza não agora se ficar bonita né(risos) para mim o importante é saúde, não é porque eu estou velha que eu vou ficar sentindo as coisas. **P: la na academia o que o professor ele faz pra ti?** E: o que ele faz? Me estima, me orienta, "Dona Lucia é assim, a senhora quer? Depende da senhora."(fala do professor) ele me orienta bastante. **P: ele te orienta em relação a quê?** E: na comida, que eu ainda não consegui fazer o que ele me pediu né, como tudo. Sou relaxada nesse ponto, ai pronto ele me orienta né me passa as vezes uma

coisa pra eu fazer(dieta) mas eu não consigo levar do jeito que ele pede, acho que é por isso que eu não cheguei ao peso que eu desejo.

P: na tua opinião você julga ser importante a presença de profissionais e educação física nas UBS? E: com certeza, é muito importante era pra todos ter, por que? Tem pessoas que não tem condição de pagar uma academia, nem tem condições de fazer uma caminhada, então tendo um orientador formado seria bom demais, porque eu faço a caminhada mas faço por minha conta eu não sei o que é certo e que é errado né, tivesse lá um. aqui precisa de um, com certeza aqui precisa de um.

P: que ações você acha que ele poderia fazer melhorar a saúde da população usuária das UBS?

E: é, em todos os postos de saúde deveria ter um pra orientar, mesmo que não fosse fazer mas só em você conversar, explicando já orienta, meche com a pessoa. É muito importante, aqui um posto desse tão falado, tão conhecido não ter um, eu vejo lá na igrejinha lá vai um professor pra lá e aqui não tem e muita gente aqui precisa viu. Eu não preciso hoje mais não porque eu já tenho minha atividade mas tem muita gente que precisa viu, é muito importante.

APÊNDICE D – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 4

Entrevistado 4

P: Você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: não, exatamente não, assim né porque eu fiz... no dia que eu trouxe meu filhona emergência a doutora me pediu para fazer uns exames de rotina, que foi exame de HIV e de sífilis. Ai eu fiz e o HIV deu negativo e o de sífilis deu positivo, ai eu fiquei nervosa comecei a chorar, mas ela me explicou a causa, como é que surge, ai eu achei assim que se fosse era do meu marido né(ter contraído dele) mas ela disse não antes... porque esse já é o meu terceiro marido, fui viúva duas vezes... não você pode ter contraído antes não pode dizer que foi ele. Então pra saber se foi ele tem que primeiro fazer um exame, mas não estou afirmando que você tem, vou passar um exame pra saber se você realmente tem(entrevistada relatando a fala da medica), e esse exame deu negativo. Mas só que deu uma infecção, ai estou até com o resultado para mostrar ao médico. No dia que vim fazer a prevenção eu tava com isso aqui muito inchado(região do maxilar) devido eu estar tratando dos meus dentes, o meu antigo marido não deixou eu terminar o tratamento dos meus dentes e ai agora estou extraindo meus dentes porque eu sofro muito com dor de dente, e foi nesse dia que a doutora viu o exame e disse que deu positivo então eu acho que deve ser isso(tratamento dentário) que está causando essa infecção. Em relação a outros tipos de doença eu tenho problema no sangue de glicose muito baixa, tenho falta de açúcar no sangue, assim agora eu estou andando no médico né porque a gente tem que se cuidar. Ai eu não sei se eu tenho, espero que eu não tenho. Só que assim agrava mais quando eu estou grávida.

P: por qual motivo você veio a UBS hoje?

E: hoje eu vim participar de uma palestra com a psicóloga, que a minha mãe esta sendo acompanhada, eu entrei no grupo por que, pra poder lidar com o problema dela, pra eu poder entender também e para acompanhar ela no exame de prevenção.

P: e no geral o que faz procurar pelos serviços das UBS?

E: antigamente eu não me preocupava em vim ao posto nem ao médico, primeiro pq eu não gosto, aliás ninguém gosta e segundo porque eu não tinha tempo, mas de qualquer maneira a gente tem que ter tempo né, tem que se cuidar e ai devido o problema que a mãe passou e eu estar vindo com ela frequentemente, estou aproveitando e tô me cuidando também. Estou vendo que só eu que cuido dela né,

se eu arriar né quem cuida dela então por isso eu passei a me cuidar mais. Eu fiz 45 anos não sinto nada, mas também não posso dizer que não tenho ai por isso.

P: como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: a meu dia a dia ultimamente tem sido muito corrido, por que. Por causa da minha mãe, eu tomo de conta dela , já trouxe ela para morar perto de mim pois eu tinha que sair todo dia de casa cedo e chegava tarde da noite e é assim faço as coisas pra ela já que ela não pode fazer ta dependendo de mim pra tudo. Cuido do meu marido, sou dona de casa, cuido do meu filho, de noite cuido do meu neto e é assim.

P: então na tua casa você faz todas as atividades domesticas: varrer, passar pano, lavar roupa tudo isso né, você não trabalha mais né? Só em casa agora?

E: eu não trabalho, mas pretendo trabalhar por conta própria agora. **P: e no teu lazer você costuma fazer alguma atividade física no seu lazer?** E: nenhuma.

P: como é o teu dia a dia em relação a permanecer sentada ou deitada?

E: mas como assim? **P: por exemplo, na tua rotina, no dia a dia você permanece muito tempo sentada ou deitada? Tirando a hora de dormir, você fica muito tempo sentada ou deitada?** E: pouco, até porque eu tomo remédio controlado, mas to procurando me sair né porque não é bom ser dependente de remédio né. **P: então na tua rotina você não permanece muito tempo sentada ou deitada né?**

E: não, até porque eu não tenho tempo. **P: você não tem costume de por exemplo, assistir uma televisão.** E: me sento claro pra almoçar, merendar, jantar, a noite para assistir tv um pouco mas eu não aguento assistir muito não porque eu já estou muito cansada já quero dormir. **P: ai você acha que se for contar quando tempo do teu dia você fica sentada ou deitada?** E: sinceramente eu passo muito pouco tempo sentada, se for pra eu sentar relaxada é na hora de comer, tem dia que nem no celular eu pego só se for pra ver alguma coisa que mandaram pra mim, alguma coisa importante. **P: então o teu dia a dia é realmente bem ativo né?** E: é, bem ativo.

P: você já praticou ou ainda pratica algum exercício físico?

E: não é só esse mesmo no grupo que eu to fazendo, aqui né (na UBS). **P: antes disso você nunca teve contato com exercício?** E: já fiz caminhada, **P: faz tempo que você deixou de fazer a caminhada?** E: Faz, faz tempo. **P: você lembra mais ou menos quantas vezes na semana a senhora fazia caminhada? E quanto tempo durava a pratica?** E: quando eu morava no presidente kennedy, eu ia da virgilio brigido até o polo ali do north shopping, eu ia pra lá a pé, chegava lá fazia

alongamento e usava os aparelhos, fazia a caminhada primeiro né, depois alongava e usava os aparelhos e depois ia embora, demorava mais ou menos uma hora e meia. **P: e quantas vezes por semana?** E: três vezes, duas vezes. **P: e nesse período você era acompanhada por um PEF?** E: não.

P: no teu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo e a tua saúde?

E: não entendi. **P: o que acha, o que você sabe sobre a pessoa ser fisicamente ativo e a saúde, existe alguma relação? Exemplo, o fato de a pessoa ser fisicamente ativo, no dia a dia ela se movimentar mais, ela praticar algum exercício isso tem alguma relação com a saúde dela?** E: pra mim acho que sim, acho que tem porque tipo assim se a pessoa viver parada. A pessoa deve ocupar a mente procurar fazer alguma coisa é como eu falo pro meu filho, ele é muito calado, meio lesado, tem até dificuldade para trabalhar, mas já é dele mesmo é outra coisa que eu já venho me preocupando do porque que preciso me cuidar, meu filho também precisa de mim. E em relação a pergunta que você me fez é... não sei se estou sabendo responder mas pra mim mesmo que a pessoa não faça uma caminhada ou algo assim mas ela tem que se movimentar, procurar fazer alguma coisa, uma pessoa que amanhece o dia e fica deitada ou passa o dia mexendo no celular, isso não é vida. **P: o que você acha que ela vai ter de ganho sendo mais ativa?** E: eu acho assim que ela vai ganhar é... saber entender mais as coisas, o que você não entendia você passa a começar entender a aprender a fazer, se a pessoa é uma pessoa que não se interessa como ela vai aprender. **P: você me disse que antes não se preocupava muito com tua saúde, não se cuidava, e quando você decidiu que ia começar a fazer caminhada foi nesse momento que você começou a se preocupar mais com a tua saúde?** E: um pouco foi, porque eu estava muito gorda. **P: então você que o fato de fazer caminhada ou praticar qualquer exercício que fosse isso ia trazer uma melhora pra tua saúde?** E: ia. **P: e você consegue pensar em quê que ia melhorar na tua saúde?** E: meu organismo, minha cabeça, meu modo de pensar, meu modo de agir, muda tudo. **P: enquanto tu ta fazendo a caminhada né, ou agora tendo um estilo de vida bem ativo, você percebe melhora na tua saúde com a prática do exercício?** E: percebi. **P: o que?** E: me deu mais coragem de fazer as coisas, disposição coisa que eu não tinha. Agora eu não to fazendo caminhada porque eu não posso sair de perto da minha mãe, mas agora ela vai começar a fazer também,

e ela não pode andar só, e eu vou ter que fazer com ela. **P: consegue lembrar de mais coisas em que houve melhora?** E: é como eu falei, melhorou minha disposição por que antes eu só fazia trabalhar de manhã, eu tinha um carrinho de lanche, ai eu comia muito e depois ia dormir, mas depois que eu passei fazer caminhada eu melhorei bastante eu queria me deitar mas eu não conseguia eu tinha que me ocupar, fazer alguma coisa.

P: o que você conhece sobre o que é o trabalho do PEF?

E: eu não posso dizer a você que eu não conheço, porque meu filho é desse negócio ai, mas ele nunca chegou pra mim e conversou sobre essas coisas não, até porque ele não mora comigo é o meu filho mais velho, mora em Maracanaú, eu sei que ele já fez isso dai. **P: então você não conhece sobre o trabalho de um PEF?**

O que ele faz? Onde ele trabalha? E: não, não sei o que ele faz.

P: na sua opinião você ser julga ser importante a presença de PEF nas UBS?

E: com certeza. **P: por que seria importante?** E: eu digo que é importante porque tem muita gente que precisa né, se fosse pra mim, eu precisava, pra poder lidar com as pessoas, mas a pessoa que faz educação física o que é mesmo que ele faz?

APÊNDICE E – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 5

Entrevistado 5

P: você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: Pneumonia, anemia, colesterol alto, pressão alta só quando estou em crise inclusive agora estou em crise preciso até tomar remédio controlado. Porque depois de 2000 morreu um filho meu e oito meses depois da morte dele, morte natural, mataram o meu caçula e então de lá prá eu tenho sentido umas crises de depressão e minha doença é mais isso dai, de cabeça. Hoje eu me consultei com a psiquiatra e tô tomando remédio controlado. **P: o seu problema é mais psicológico?** E: isso, psicológico e agora antes de eu receber alta do CAPS, parei porque antes eu fazia caminhada e academia mas quando foi agora depois de dois acidentes, uma queda na escada e depois uma queimadura nos pés e machuquei o punho, ai essas duas quedas foi horrível pra mim me deu crise de panico e agora estou me tratando de novo, mas nunca tive doença assim não.

P: por qual motivo você veio a unidade básica de Saúde hoje?

E: hoje eu vim porque fazia mais ou menos uns doze anos que eu não fazia prevenção, era acostumada a todos os anos fazer prevenções por que eu sempre fui uma idosa vaidosa e acho que não é nem vaidade é cuidado comigo mesma então sempre fui muito cuidadosa comigo tanto por dentro quanto por fora, e então hoje eu vim fazer prevenção.

P: e no geral o que te leva a procurar os serviços das UBS?

E: o que me leva é esse meu problema né, depressão. **P: mas geralmente o atendimento para esses seus problema acontece mais no CAPS né?, então quando você vem aqui no posto o que te traz até aqui?** E: bem na semana passada eu vim porque me senti mal mas não me atenderam por que quando estou em crise eu fico assim toda mole e verde(fisionomia) assim com falta de ar, mas não me atenderam. E depois eu vim pra me consultar com uma clinica geral, bati um eletro(ECG), mas não deu nada, porque eu tenho esse problema da falta de ar mas é por conta do psicológico.

P: e como é o seu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: a faz tempo que eu não faço caminhada, por isso que eu engordei não era gorda assim não, comecei a fazer depois que meu esposo morreu, depois que ele faleceu eu tive que ir trabalhar fora né comecei trabalhando de costureira mas ai começou a me dar um problema nas juntas e então parei e fui trabalhar de costureira, ai dai

começou a aparecer as coisas né, problema de joelho, dor nas mãos. **P: mas assim, atualmente no teu dia a dia a senhora faz alguma atividade física?** E: não. **P: nem em casa? A senhora ainda trabalha?** E: atualmente eu não estou trabalhando só por causa da mão, as vezes eu tenho medo até de varrer uma casa e machucar a mão, mas ainda faço uma besterinha aqui e acolá: lavo uma louça, varro uma casa mas na maioria das vezes eu não faço nada fico mais deitada.

P: e como é o seu dia a dia em relação a permanecer sentada ou deitada?

E: a maioria do meu dia é sentada assistindo televisão e depois me deito. **P: no teu dia geralmente você consegue me dizer quanto tempo você permanece sentada ou deitada?** E: 60% do dia.

P: a senhora já praticou exercício né? A senhora praticava o que?

E: eu fiz muita ginastica aeróbica quando eu tinha triste e poucos anos, ai depois parei e voltei a fazer caminhada e ir para a academia fazer musculação, gosto muito de fazer musculação, depois da musculação parei e fui fazer ginastica estética ai depois saí, sempre fazendo caminhada junto e voltei para a musculação de novo. Ai ta mais ou menos com sete anos que eu parei de vez. **P: e a senhora praticou essas diversas atividades mais ou menos por quanto tempo da sua vida?** E: foi em 66, ai eu entrei na academia e pratiquei mais ou menos até 98 por ai, e até hoje estou parada total. **P: já fazem vinte anos.** E: é mesmo? Pronto, ai de la pra cá só desgosto, chorando, muita raiva, muita morte, mataram dois filhos meu, não é moleza né e depois meu marido que faleceu ai depois disso não fiz mais nada. **P: e nessa sua prática de exercícios a senhora era acompanhada por um PEF?** E: era, por isso que eu sempre fazia tudo.

P: No seu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou praticas exercício e a saúde?

E: eu não entendi. **P: é no teu entendimento, o que tu acha certo? A relação que existe entre a pessoa ser fisicamente ativa ou praticar exercício né, ta dentro, e a saúde? Você acha que tem uma relação positiva ou uma relação negativa, acha que o fato de ela ser fisicamente ativa ela vai ter uma saúde melhor, ou pior.** E: não eu creio que a gente fazendo exercício né, tendo a vida ativa assim né fazendo exercício, fazendo caminhada praticando qualquer esporte a saúde vai ficar melhor, cem por cento por que eu me sentia bem melhor. **P: então a senhora acha que tem uma relação positiva?** E: positiva.

P: A senhora percebeu melhor na sua saúde com a pratica de exercício?

E: cem por cento, me servia demais eu não sentia dor de cabeça, eu não sentia dor no corpo eu não sentia cansaço. Trabalhava o dia todinho e ainda passava metade da noite dançando, sabe aquela lambada ainda ia dançar lambada a noite todinha, pois é não sentia nada, no outro dia só fazia tomar banho, trocava de roupa e ia trabalhar de novo, era danada viu, mas também meu corpo era legal mesmo, naquele tempo eu tinha o que 37 38 anos. **P: e a senhora consegue pensar em outras coisas que o exercício melhorou pra ti na sua saúde?**

E: fora o exercício eu sempre to querendo fazer caminhada, eu tenho que fazer, eu to com um problema aqui no joelho, eu digo que é da maquina mas acho que não é da maquina não isso daqui é de estar parada mesmo, eu parei de costurar né esses dias que eu estou com a mão doente mas eu sinto falta da caminhada, sinto falta da academia, estou achando ruim ficar parada não é bom não. E eu moro sozinha né, ai eu durmo demais e minha alimentação não tava certa, eu merendava de manhã dez horas e ia almoçar duas horas da tarde ai chegava a noite eu não queria jantar ai comia só um pão com suco quando não era uma cream cracker ai quando eu fui ver eu tava desidratada, a medica disse que eu tava desidratada ai eu notei que era a alimentação né e então agora eu estou me alimentando melhor, comendo na hora certa e me alimentando melhor. **P: por exemplo vamos imaginar que a senhora tivesse praticando atividade física até hoje, a senhora acha que o quê seria diferente na sua vida hoje?**

E: muita coisa: meu corpo, minha cabeça, a minha mente e meus músculos né que fortalece os músculos. É cabeça, corpo e músculos né... fortalece mesmo é completamente diferente, iria estar até mais magra mais nova também (aparência) eu estou com sessenta anos mas por dentro eu não me acho tão velha, se não fosse esse problema de depressão, psicológico eu estava novinha em folha e graças a deus sou sadia, em muitas coisas sou sadia. **P: a senhora acha que por exemplo: o fato de se a senhora ser biologicamente sadia, pensando assim eu não tenho tantos problemas de saúde, a senhora acha que o fato de ter praticado por muito tempo atividade física influencia nisso?**

E: influencia eu diria que me ajudou muito, sabe por que? Porque na época que eu... e eu fumava na época, deixei de fumar com cinquenta e um anos... e o professor sempre falava né: você deixe de fumar isso faz mal pra sua saúde, e dai fui aprendendo né, ele também foi me ensinando a respirar e tudo, hoje em dia eu não sinto nada nem no coração nem nada. **P: é bem provável né que o fato de**

você ter tido um comportamento ativo tenho contribuído para, pelo menos nesse aspecto da tua saúde, ser saudável né.

P: O que você conhece sobre o que é o trabalho do PEF?

E: eu entendo que ele deve ser cuidadoso com cada cliente, não deixar... cada pessoa que chegar que nunca fez ele deve ensinar direitinho, explicar... **P: o que que ele ensina? Sabe dizer?** E: na minha impressão é ensinar como pegar os ferros, as maquinas, ensinar a posição eu acho que é isso né. E também ser uma pessoa responsável, não ser uma pessoa “enxerido” tem professor que confunde né, o respeito acima de tudo. Pois é eu entendo assim. **P: a senhora acha que ele pode trabalhar em que áreas, o PEF, é só na academia? Tem algum outro local que ele pode trabalhar? Com o quê que ele pode trabalhar?** E: eu acho que ele, não sei, acho que ele só pode trabalhar nisso né não, não sei responder direito. **P: você nunca viu o PEF trabalhando em outro local fora a academia?** E: não, acontece né do PEF trabalhar como zelador, como cozinheiro, acontece né. Já vi até assim... medico formado fazer sanduiche pra vender né quem dirá professor de educação física.

P: na sua opnião você julga ser importante a presença de PEF trabalhando nas UBS?

E: eu acho... **P: ai você consegue pensar que ações ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária das UBS?** E: na minha impressão nada, por que ele não já tem a profissão dele né, ai na minha cabeça assim eu acho que mais nada, só ensinar mesmo as pessoas e pronto. **P: ensinar o que?** E: ensinar como fazer... como é que eu posso dizer... cada coisa né.... a cliente como ela deve fazer, se ter cuidado... só isso eu acho assim. **P: a senhora consegue pensar em mais alguma coisa?** E: não... a não ser que eles queira também juntar as crianças, tirar as crianças assim da rua, inventar um negocio assim... tipo pras crianças, também tem deles que faz isso né.

APÊNDICE F – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 6

Entrevistado 6

P: você já foi diagnosticada com alguma doença?

E; não.

P: Por qual motivo você veio a UBS hoje?

E: vim pra prevenção.

P: E em geral o que te trás até a UBS?

E: porque... é... pra me consultar, e também pela minha filha, pré natal também eu faço aqui, fazia né.

P: Como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E; não pratico não... mais ou menos né. **P: quando eu falo atividade física estar relacionado com qualquer atividade do teu cotidiano onde você precise fazer movimento ou tenha um gasto energético, tudo isso pode ser encarado como atividade física, por exemplo na tua casa você realiza as atividade do lar?** E: também. **P: varrer casa, passar pano, lavar roupa você faz isso?** E: sim. **P: essas coisas podem ser encaradas como atividade física, então no teu dia a dia você faz essas atividades. Atualmente você trabalha?** E: não. **P: mas trabalhava antes de ter neném?** E: trabalhava antes. **P: no teu trabalho você realizava algum trabalho manual ou algo desse tipo?** E: trabalhava com venda. **P: mas em pé né, não pegava em peso não né?** E: não.

P: Como é o teu dia a dia em relação a permanecer sentada ou deitada?

E: é... faço os dois... **P: tirando a hora que você vai dormir você consegue me dizer mais ou menos quanto tempo do teu dia você fica sentada ou deitada?** E: nem sei... eu fico mais sentada né, assistindo. **P: você tem o costume de assistir muita televisão?** E: mais a tarde, começo assistir de três até sete(horas). **P: e então quando você não ta assistindo televisão você ta realizando suas atividades diárias da casa?** E: sim.

P: Você já praticou algum exercício?

E: já, assim né... já, mais ou menos. **P: como assim mais ou menos?** E: já fiz ginastica, caminhada. **P: atualmente você não pratica mais né?** E: não. **P: mas a quanto tempo você ta sem praticar?** E: um ano. **P: você consegue me dizer mais ou menos você permaneceu nessa prática?** E: sei lá... **P: você consegue me dizer quais foram as modalidades que tu fez?** E: caminhada, jogar bola na escola, ginastica, vôlei. **P: isso foi mais na época da tua escola?** E: sim. **P:**

depois que você saiu da escola você praticou algum tipo de exercício ou deixou de fazer? E: só ginastica assim de vez em quando.

P: No seu entendimento você acha que existe alguma relação entre a pessoa fazer atividade física ou praticar exercício e a saúde?

E: sim. **P: você consegue me dizer algo que possa melhorar na vida da pessoa?**

E: a pessoa não ficar com obesidade e também outras doenças né. **P: você consegue me dizer alguma doença que a atividade física possa evitar?** Não respondeu apenas fez gesto negativo com a cabeça.

P: quando você praticava exercício, certo. Vê se consegue lembrar um pouco daquele tempo, percebia alguma melhora na tua saúde?

E: mais ou menos. **P: mas você consegue me dizer assim alguma coisa?** E: não.

P: o que você conhece sobre o que é o trabalho do PEF:

E: o que eu conheço? Ele ensina né a pratica de educação física. **P: o que seria essa prática de educação física?** E: ele ensina fazer várias coisas. **P: consegue me dizer alguma dessas coisas?** E: jogar, jogar bola, fazer ginastica. **P: consegue imaginar mais alguma coisa que ele possa fazer? No teu tempo de escola você lembra o que professor passava? Se ele ensinava algo além do esporte.** E: atividade na sala de aula. **P: lembra que tipo de atividade?** E: falava sobre esporte essas coisas.

P: na sua opinião você acha que é importante o trabalho do PEF nas UBS?

E: na unidade de saúde? **P: sim, no posto de saúde.** E: é bom né. **P: porque seria bom?** E: as pessoas mais velhas né pra elas fazerem exercício né, essas coisas. **P: consegue pensar em algo que ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária da UBS?** E: o que ele pode fazer? **P: no trabalho dele o que ele poderia fazer para ajudar melhorar a saúde da população?** E: dar aula de exercício.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 7

Entrevistado 7

P: você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: já, tive pedra nos rins e vesícula. **P: algum outro problema de saúde?** E: sim já fui operada, tirei o útero essas coisas assim.

P: Por qual motivo você veio até a UBS hoje?

E: tomar a vacina da H1N1.

P: E no geral o que te trás até a UBS?

E: pra falar a verdade a coisa mais difícil que tem é eu vim ao posto, durante um ano eu venho de duas a três vezes. **P: ai geralmente a senhora vem por qual motivo?**

E: quando eu to gripada... quando eu to com muita dor de cabeça, essas coisas assim. **P: vem mais pra emergência?** E: é, mais pra emergência.

P: Como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: só mais no trabalho, sou costureira e passo o dia trabalhando. **P: certo, mas o trabalho de costureira fica mais sentada né? E na tua casa você faz as atividades domesticas?** E: faço, tudo que dona de casa faz mesmo. **P: e no teu lazer costuma fazer alguma atividade física?** E: tomar minha cervejinha dia de sábado(risos).

P: A senhora trabalha com costura né, então passa muito tempo sentada. Quando a senhora não está trabalhando tem o costume de passar muito tempo sentada também? E: quando não estou trabalhando... na cozinha fazendo as coisas, em pé. **P: mais ou menos quanto tempo do teu dia você fica na posição em pé, consegue me dizer quanto tempo?** E: uma hora, duas horas. Passo mais tempo sentada do que em pé.

P: A senhora já praticou algum exercício físico?

E: não, nada.

P: No teu entendimento qual a relação existente entre a pessoa ser fisicamente ativa ou praticar algum exercício e a saúde?

E: se eu pudesse, tivesse tempo eu praticava algum esporte, fazia alguma coisa né porque eu passo mais tempo trabalhando do que na atividade em alguma coisa. **P: então a senhora acha que, por exemplo, a pessoa que é mais fisicamente ativa ela tem uma saúde melhor ou pior?** E: melhor né. **P: e a senhora consegue me dizer em que a saúde dela pode ser melhor?** E: acho que em tudo né, porque, assim como eu tenho problema, como passo muito tempo sentada tenho problema nas mãos, porque eu não tinha atividade de pegar um exercício, porque eu não tenho tempo ai se eu praticasse isso ai eu já não tinha esse problema né, nas pernas também a circulação. Eu passo muito tempo sentada quando vou me levantar dá muita câimbra. **P: consegue pensar em algo mais?** E: não.

P: o que você conhece sobre o que é o trabalho de um PEF?

E: é muito importante, se eu pudesse eu praticava algum exercício... educação física né meche com os músculos né, se eu pudesse eu faria. **P: você sabe me dizer o que é o trabalho dele? O que ele faz? Como faz?** E: eu nem sei, quando eu

estudava... ele fazia a gente correr, pular corda essas besteiras de criança, agora eu não sei não.

P: na sua opinião, você acha importante a presença de PEF trabalhando nas UBS?

E: é. **P: porque seria importante?** Pra ensinar né, ensinar a gente alguma coisa. **P: o que seria essa outra coisa?** E: sei lá, sei nem te responder(risos) se inão, sei te responder não.

P: Consegue pensar que ações ele poderia fazer para melhorar a saúde dos usuários das UBS?

E: ele poderia indicar alguns exercícios pra gente fazer, alguma atividade né, que ele conhecesse ele iria passar pra mim.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 8

Entrevistado 8

P: você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: não.

P: por qual motivo você veio até a UBS hoje?

E: tomar vacina.

P: E no geral o que trás até a UBS?

E: eu ando aqui diariamente, porque eu sou vendedora conheço as meninas aqui e ando aqui diariamente. **P: mas você procura atendimento daqui?** E: as vezes, assim quando for uma emergência, uma dor, dentista. Mais é serviço de emergência.

P: como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: pela manhã eu malho ai a tarde eu fico em casa, ou então a tarde eu vou pra academia e a noite só dona de lar mesmo. **P: atualmente trabalha?** E: não, não. **P: no teu lazer você costuma fazer alguma atividade física?** E: sim, malho, corro, aeróbica, dança, ginastica. **P: então você considera essas atividades como sendo o seu lazer?** E: com certeza.

P: como é o teu dia a dia em relação a permanecer sentada ou deitada?

E: durante o dia se eu não for pra academia eu tô deitada ou no horário do almoço eu fico fazendo o almoço, não todo dia né. **P: então no teu dia a dia você permanece muito tempo sentada ou deitada?** E: é.

P: pratica musculação né? Já praticou alguma outra modalidade?

E: já, fiz jiu jitsu, tava fazendo muay thai agora seis meses atrás fiz seis meses. **P: dessas modalidades qual a que você praticou por mais tempo?** E: musculação que já fazem dez anos. **P: vai todo dia pra academia?** E: não todo dia, mas eu tento ir de três a quatro vezes na semana. **P: e la você é acompanhada por um profissional de educação física?** E: sim.

P: no teu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício e a saúde?

E: é, porque o exercício ajuda muito na atividade física pra você manter uma forma né, tanto na saúde como em tudo né, você praticando um exercício você tem um rendimento mais ativo né.

P: Você percebe melhora na tua saúde com a pratica de exercício?

E: sim. **P: consegue me dizer em que?** E: não porque quando eu to parada assim, se eu passar uma semana sem ir a academia ou fazer algum tipo de exercício eu me sinto cansada, fico stressada tenho que fazer algum exercício ta me ativando todo tempo. **P: quando você fala assim me sinto cansada é mais na questão do vigor...** E: não é mais aquele cansaço assim como se tivesse com uma preguiça, não é aquele cansaço assim de ta doente. **P: consegue me dizer mais algum outro aspecto da tua saúde que você percebe melhora?** E: saúde acima de tudo né, é isso(risos).

P: o que você conhece sobre o que é o trabalho do PEF?

E: eu acho assim que ele tem que ta ativo pra poder ajudar a gente a ficar ativo também né, ajudar né porque hoje em dia as pessoas não querem mais fazer nenhum tipo de exercício né, todo mundo parado. **P: mas por exemplo, la na academia certo. Tem o teu professor lá, o que ele faz pra você?** E: ele sempre ta ali me ajudando né, quando eu chego que não quero malhar ele fica ali me ativando né. **P: o que mais que ele faz pra ti?** E: ele faz um monte de coisa(risos) essas coisas de educação física como tu diz. Porque ele é um treinador né. **P: ele que passa teu treino né, te diz o que tu vai fazer, como fazer.** E: exatamente, ele que me orienta em tudo, avalia essas coisas.

P: na sua opinião você que é importante a presença de PEF trabalhando nas UBS?

E: com certeza, porque as vezes tem pessoas que chegam aqui stressadas, chega aqui as vezes ta com um problema e sempre é bom ter um acompanhamento em qualquer tipo de trabalho, tanto psicológico quanto da atividade física também, aqui por exemplo eu vendo aqui já a sete anos, conheço pessoas que chegam aqui com problema, com stress e se tivesse o acompanhamento aqui dentro elas iam tomar mais o gosto de chegar e fazer uma atividade, conversar ter um dialogo né durante o exercício. **P: você acha que o PEF poderia ajudar também nesse dialogo, nessa socialização das pessoas?** E: com certeza, não só na educação física como na conversa também.

P: você consegue pensar que ações ele poderia fazer para melhorar a saúde da população usuária das UBS?

E: assim né, porque a gente só tem uma ideia melhor quem ta naquele rumo né, como eu chego aqui as vezes vejo pessoas que tem vontade de fazer algum exercício mas não pode porque é dona de casa, trabalha mas se tivesse alguém

aqui dando ensinamento estando aqui orientando era bom né. **P: consegue pensar em mais alguma coisa?** E: não.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 9

Entrevistado 9

P: você já foi diagnosticada com alguma doença?

E: já. **P: qual foi a doença?** Ou quais foram? E: problema de coluna né e também problema de estado de saúde né, das minhas tonturas que eu sinto, sinto assim dor nos ossos né. Já tive problema assim de coisas íntimas né, graças a deus não deu essas problemas sérios né, mas deu inflamação, coisa de mulher né, mas aí eu fui medicada e pronto.

P: Por qual motivo a senhora veio a UBS hoje?

E: exatamente por causa desses problemas que eu tô tendo, aí eu sinto dor nos meus ossos, se eu pegar um peso eu sinto dor nas minhas juntas e as tonturas que eu também sinto, eu tô melhor mas aí de uma hora pra outra eu também sinto. Mas aí tem outras coisas também né que as vezes eu perco minha noite de sono, eu durmo e se eu acordar duas e meia pra ir ao banheiro eu não consigo mais dormir.

P: e no geral o que trás a procurar os serviços da UBS?

E: a maioria das vezes que eu venho é pra fazer uma consulta, as vezes faço um exame que o médico pede, pegar um remédio.

P: como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: não, por hora eu estou desempregada aí eu fico com as crianças em casa, tem três crianças de menor em casa, minha rotina é de lavar roupa fazer a faxina de casa e resolver uma coisa, ir em busca de alguma coisa e é assim minha rotina do dia dia. **P: então durante o teu dia você faz muitas atividades domésticas?** Sim.

P: você tem o costume de caminhar muito, andar muito durante o dia? E: tenho, eu acho que eu dou umas quatro a cinco caminhadas daqui de onde eu moro até o bairro Ellery, vou e volto a pé. **P: isso todo dia?** E: todo dia, só não fui hoje porque eu tinha consulta e tinha que fazer almoço né, limpar casa essas coisas.

P: e como é o teu dia a dia em relação a ficar sentada ou deitada?

E: é eu fico mais quando eu não estou fazendo as coisas, depois do almoço geralmente aí eu armo a rede e fico assistindo as novelas. **P: tirando a hora de você dormir, quanto tempo do teu dia mais ou menos você permanece sentada ou deitada?** E: acho que eu fico mais ou menos, eu me deito uma e meia por aí, fico deitada. Aí mais ou menos uma cinco horas porque eu não paro né, eu fico deitada mas me levanto vou ajeitar o café das crianças vou fazer uma coisa ou outra. **P: você não fica esse intervalo todo deitada né.** E: não, nesse intervalo eu me levanto e faço uma coisa e outra.

P: você já praticou algum exercício físico?

E: caminhada. **P: você fez mais ou menos quanto tempo de caminhada?** E: eu acho que fiz mais ou menos uns três a quatro meses só. **P: aí faz quanto tempo que você deixou de fazer essa caminhada?** E: tá com mais de um ano. **P: lembra quantas vezes por semana você caminhava?** E: quatro dias na semana. **P: o tempo que durava?** E: uma hora de caminhada. Aí foi quando começou essas coisas, esses alvoroço esse negócio de facção que antes não tinha isso aí então eu parei porque eu fazia até ali no calçadão do conjunto vermelho, meu medo foi

grande. Ai depois eu passei pro polo, mas ai começou a mesma coisa que quem era daqui não podia ficar de bobeira pra banda de lá, ai eu fiquei com medo também e não fui mais. **P: você era acompanhada por um PEF?** E: não.

P: no seu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo e a saúde?

APÊNDICE J – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA APLICADA AO USUÁRIO 10

Entrevistado 10

P: você já foi diagnosticado com alguma doença?

E: fui agora, é... porque eu trabalhava, o cara quanto trabalha não sente nada ai quando para aparece tudo, ai apareceu colesterol que eu não tinha. Colesterol é uma doença muito perigosa e não é porque é da gordura né, ai o cara ir pra uma academia fazer física ai pronto. Ai apareceu diabetes que eu não tinha também e o doutor já disse que eu tenho um pouco. Pressão é normal eu tomo remédio, todo dia eu tomo ai é assim quando ela sobe um pouquinho mas logo depois ela baixa.

P: Por qual motivo você veio a até a UBS hoje?

E: Hoje eu estou acompanhando uma senhora que veio fazer uma consulta.

P: E no geral o que te trás a procurar os serviços das UBS?

E: eu venho mais quando sinto qualquer coisa, ai eu venho né. **P: vem mais pra consulta ou emergência?** E: não é porque tem o doutor daqui do bairro, como é que chama... que é o doutor de Cuba que é ele que acompanha aqui e a gente tem que se consultar com ele sabe.

P: como é o teu dia a dia em relação a fazer atividade física?

E: normal. **P: você faz alguma atividade no seu dia a dia? Qual é a atividade que você faz?** E: ando de bicicleta né, por que a bicicleta que o doutor falou que o colesterol é uma doença de quem ta muito gordo ai eu pego a bicicleta e vou la na mestre cesar, mas não é todo dia sabe, mas eu vou lá no frangolandia(mercantil próximo) de bicicleta e é assim sabe, quando eu ando de bicicleta eu me sinto bem sabe. **P: e em casa você costuma fazer alguma atividade?** E: Não, em casa não, em casa eu fico mesmo só... eu boto a cadeira ali na calçada, ai eu me sento. **P: então no teu dia você permanece mais tempo sentado?** É, sentado. **P: você consegue me dizer mais ou menos quanto tempo do teu dia você permanece assim sentado?** E: eu me sento assim uma hora da tarde, só me levanto de noite, sentado né porque ali tem a calçada larga, na sombra ai senta la com o pessoal de lá, a gente fica la conversando.

P: você já praticou algum exercício?

E: não, tenho vontade de ir pra uma academia sabe, por que antigamente eu trabalhava e não sentia nada. Eu trabalhei em uma empresa viajando ai, era uma transportadora, a gente saia com uma carga. **P: você era daqueles que descarrega o caminhão?** E: era, porque o motorista não podia ajudar a gente, ai a

gente que descarregava. **P: então no seu trabalho você fazia muita atividade física?** E: ó tinha que subir uma geladeira sozinho em escada, já cheguei a subir até o terceiro andar. **P: tem quanto tempo que você deixou de trabalhar?** E: já faz 15 anos, mas eu trabalhei em outra empresa sabe mas não era pegando peso não, era em uma atividade mais leve.

P: no seu entendimento qual a relação existente entre ser fisicamente ativo ou fazer exercício e a saúde?

E: porque a gente fazendo exercício a gente consegue né manter a saúde da gente normal. É bom porque quando agente para aparece tudo eu engordei demais, eu tava tão pesado que quando eu sentava na cadeira aparecia a barriga.