



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RUKMINI AMARAL BLUM

**GRUPO “TRILHANDO SAÚDE” NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE
DA FAMÍLIA**

Florianópolis
2019

RUKMINI AMARAL BLUM

**GRUPO “TRILHANDO SAÚDE” NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE
DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Residência,
apresentado ao Curso de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família, da
Universidade Federal de Santa Catarina,
como requisito parcial para a obtenção do
título de especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Alcyane Marinho
Coorientador: Me. Ricardo Teixeira Quinaud

Florianópolis
2019

RESUMO

O objetivo deste estudo é relatar e refletir sobre a experiência de implementação e desenvolvimento do grupo de Atividade Física e Saúde, denominado “Trilhando Saúde”, com foco nas atividades de aventura na natureza, na Atenção Primária à Saúde, Centro de Saúde do Rio Vermelho, em Florianópolis. Por sua vez, como objetivos específicos, esta pesquisa pretende: Descrever o processo de implementação e desenvolvimento do grupo; relatar a experiência da residente; e refletir sobre tal, a partir do olhar da residência multiprofissional. Optou-se pela abordagem qualitativa aplicada à saúde. A construção desse entendimento decorreu da realização de sistematização das experiências, vivenciadas entre março de 2017 a dezembro de 2018, confrontadas com discussões de referenciais teóricos, por meio de levantamento bibliográfico, ocorrido ao longo de 2018, sobre as temáticas: promoção de saúde; atividade física (atividade física, práticas corporais, atividades de aventura na natureza); saúde (saúde pública e atenção primária) e Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Concomitantemente a isso, por meio do levantamento documental, com acesso a documentos de sítios institucionais, analisou-se as políticas, projetos de lei, programas, concepções, discussões, e marcos legais e políticos, sendo constatada a relevância deste tema na atenção primária à saúde pública brasileira, bem como, os desafios que necessitam ser transpostos. À vista disso, fez-se viável a elaboração de um trabalho que não somente descreve a experiência de um projeto exitoso, mas refletir, no sentido de ampliar a compreensão do universo relativo às práticas em contato a natureza e sua aproximação com o Sistema Único de Saúde (SUS). As experiências aqui relatadas contribuem para o entendimento e o fortalecimento da prática de grupos de Atividade Física e Saúde, com foco nas atividades de aventura na natureza, em Centros de Saúde, fundamentando a luta pela garantia de políticas e programas de acesso à Promoção de Saúde na temática das PICs no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: promoção da saúde; atenção primária à saúde; natureza; e práticas integrativas e complementares.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. METODOLOGIA	9
3. DESVENDANDO O CONTEXTO	10
4. GRUPO TRILHANDO SAÚDE.....	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, na tentativa de ofertar acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país, tem passado por inúmeras transformações, desde sua criação, com o propósito de se aproximar dos princípios e diretrizes previstos na legislação e preconizados pelo Movimento da Reforma Sanitária (MALTA *et al.*, 2009; BUSS; CARVALHO, 2009).

A Constituição Federal de 1988 constitui-se no marco histórico da proteção constitucional à saúde. Posteriormente, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) intensifica debates existentes acerca do conceito de saúde. Nesse contexto, entende-se que saúde não se limita apenas à ausência de doença, mas é resultante dos modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico, social e cultural, considerando, sobretudo, como qualidade de vida, decorrente de outras políticas públicas que promovam a redução de desigualdades regionais e promovam desenvolvimentos econômico e social (BRASIL, 2014).

Dessa maneira, o SUS, em conjunto com as demais políticas, deve atuar na promoção, recuperação da saúde, e prevenção de agravos à mesma. Neste sentido, em 2006, foi aprovada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), por meio da qual se institucionalizou a promoção da saúde no SUS, particularmente na Atenção Básica à Saúde. O que contribuiu para a mudança do modelo de atenção do sistema, por intermédio da ampliação e qualificação das ações de promoção de saúde.

Tendo em vista o papel dos determinantes sociais no processo saúde-doença, foram eleitos sete pilares temáticos para o desenvolvimento das ações da PNPS, dentre eles, as Práticas Corporais e as Atividades Físicas (PCAF) (BRASIL, 2006). Estas, por sua vez, são norteadas pela perspectiva de que a saúde é resultante de um arranjo complexo de fatores determinantes e condicionantes (BRASIL, 2006). Para além da prevenção de doenças, podem ser concebidas como ferramentas da promoção de saúde, voltadas para ações integradoras e descentralizadas que contam com ampla participação social para melhorar as condições de vida da população, representando importante dimensão do cuidado à saúde (CARVALHO, 2012; 2016).

Outro marco importante para o SUS e aos pressupostos da PNPS, foi a criação, em 2008, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (BRASIL, 2008), que posteriormente, por meio da portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, na qual

aprova a nova Política Nacional de Atenção Básica à Saúde (PNAB), o NASF é redefinido como Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) (BRASIL, 2017). Este possibilita a ampliação da oferta, da abrangência e da resolutividade dos serviços de saúde na rede através de equipes multiprofissionais, inclusive profissionais de Educação Física, de forma integrada com a ESF, o que favoreceu o fortalecimento das práticas corporais e atividade física como oferta de cuidado.

Em 2006, é aprovada a PNAB, a qual representou importante relevância no contexto da saúde coletiva no Brasil, uma vez que coloca em prática a integralidade da assistência, enfocando a Atenção Básica como porta de entrada principal da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, reafirma a Estratégia Saúde da Família como prioritária para organizar a Atenção Básica, principal aposta de reorientação do modelo assistencial em saúde, reforçando aspectos importantes referentes às ações e à organização do serviço do NASF. Após a aprovação da nova PNAB, que ocorreu em 21 de setembro de 2017, por meio da Portaria 2.436, novas alterações foram agregadas.

O NASF é uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, por meio de ações de apoio matricial, compartilhando as práticas e os saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes; e possibilitando a ampliação da oferta, abrangência, escopo das ações em saúde e resolutividade da ABS (BRASIL, 2014). Dentre os profissionais que compõem a equipe NASF, destaca-se o profissional de Educação Física.

Além das atribuições mencionadas nos cadernos do NASF, após a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, foram concedidos importantes elementos para desenvolvimento do SUS. Considerando também tais concessões ao profissional de Educação Física, enfatiza-se a ampliação de sua prática de cuidado em saúde, por meio das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) integrando outros sistemas médicos e recursos terapêuticos ao SUS na perspectiva da promoção de saúde e prevenção de agravos, voltados ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, incluindo serviços de práticas corporais e atividade física.

Por consequência, estas práticas buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no

desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006). Inicialmente, foram incluídas cinco práticas: Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura; Medicina Antroposófica; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Homeopatia e Termalismo. Em março de 2017, a PNPIC foi estendida em 14 outras práticas, a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 849/2017. Essas práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde. As práticas integrativas foram ampliadas para 29, pela Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, com a inserção de mais 10 práticas.

Junto a este conjunto de possibilidades de práticas que visam estimular os mecanismos naturais em saúde, a busca pela aventura, pelo novo, longe dos padrões urbanos, impostos na época atual, na qual “...o desenvolvimento tecnológico e as condições de vida (trabalho, moradia, etc.) no meio urbano parecem afastar as pessoas, cada vez mais, do convívio com a natureza” (MARINHO, 2008, p.181). Desta maneira, mostra-se inadiável um movimento contrário ao disposto, em que o desejo por romper com o cotidiano e ir ao encontro da natureza, respirar ar puro, reencontrar-se consigo mesmo e com as energias ali presentes, buscar sensações e emoções fortes, provar limites pessoais diante a imprevisibilidade do ambiente de prática, ganham um novo sentido.

As atividades de aventura na natureza possibilitam a participação do público idoso (VISCARDI *et al.*, 2018). A integração com a natureza toma rumos turísticos, passando, até mesmo, a caracterizar o estilo de vida de algumas pessoas (AZEVEDO; COCCHIARALE; COSTA, 2010), como treinamento empresarial (dinâmicas de recursos humanos de empresas) e a relação hedonista com a natureza, ao senti-la, provocá-la e, reciprocamente, ser incitado por ela (PIMENTEL, 2006). Tomando rumos recentes, como uma possibilidade de cuidado em saúde no SUS, por meio do estabelecimento de relações com a natureza.

À medida que o cotidiano das pessoas se edifica, entre paredes e concretos, levando ao distanciamento da relação com o meio ambiente, faz-se inadiável estimular as práticas que visem resgatar este importante vínculo. Além disso, com a ampliação das práticas em saúde, por meio da incorporação de novas PICs, que inovam o leque de possibilidades de oferta dos profissionais da saúde, em especial, aos profissionais de Educação Física, destaca-se o grupo “Trilhando Saúde”. Tal grupo contempla as

atividades de aventura na natureza, proposta à Atenção Básica de Saúde, prática inovadora no contexto do SUS, e será o foco deste trabalho.

Embora autores adotem diferentes terminologias, como: atividades físicas de aventura na natureza (BETRÁN, BETRÁN, 2006), esportes de aventura (PAIXÃO *et al.*, 2011), práticas corporais de aventura (INÁCIO *et al.*, 2005), para este estudo, adota-se o termo atividades de aventura na natureza (MARINHO, 2017), acreditando que o mesmo abarca uma multiplicidade de alternativas de vivências no ambiente natural, com atributos inovadores e diferenciados dos esportes tradicionais. Considera-se suas particularidades práticas, objetivos, recursos e equipamentos utilizados para a sua realização, entendidas como possibilidades significativas de vivências no lazer, como consequência, favoráveis à saúde dos praticantes.

É importante esclarecer que, para este trabalho, os termos natureza e meio ambiente estão sendo entendidos como sinônimos. Da mesma forma, são compartilhadas as ideias de Marinho (2017) sobre a adoção equivocada da natureza como externalidade. Tal concepção é fundamental para o entendimento da vida atual e das formas como as pessoas “apropriam-se” da natureza de distintas maneiras (uso de recursos, local de práticas diversas, entre outras). Isto é, as práticas sociais que geram diferentes noções de meio ambiente/natureza podem variar conforme as pessoas residem, vivenciam e se portam em diferentes lugares, recebendo influências de distintas formas de tecnologias (MARINHO, 2017).

A promoção de saúde, definida como estratégias de produção de saúde, articulada às demais estratégias e políticas do SUS, contribui para a construção de ações transversais que possibilitem atender às necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2012). Desta forma, o grupo “Trilhando Saúde” potencializa as particularidades naturais do contexto, em que se insere, por meio da realização de trilhas, nas quais os usuários do SUS podem, por exemplo, reconhecer as plantas medicinais do bairro, resgatando antigas tradições sobre o uso das plantas, bem como vivenciar banhos terapêuticos (em mar, lagoa, rio e/ou cachoeira). Nestes, dentre outros exemplos, defende-se que a aventura na natureza pode oportunizar o estabelecimento de novas relações entre os envolvidos no lazer, e em outras esferas da vida humana, criando laços de amizade e proporcionando diferentes sensações e emoções nos praticantes (MARINHO, 2008).

Partindo destas considerações, este estudo é norteado pelos seguintes questionamentos: Quais as relações do profissional de Educação Física na gestão de um grupo de Atividade Física e Saúde, com foco nas atividades de aventura na natureza, em

um Centro de Saúde? Por que implementar grupos deste tipo em Centros de Saúde? No que grupos como este aproximam-se e distanciam-se das PICs? Como se configura um grupo de Atividade Física e Saúde, com foco nas atividades de aventura na natureza, na atenção primária?

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é relatar e refletir sobre a experiência de implementação e desenvolvimento de um grupo de Atividade Física e Saúde, com foco nas atividades de aventura na natureza, na Atenção Primária em Florianópolis. Por sua vez, como objetivos específicos, esta pesquisa pretende: Descrever o processo de implementação e desenvolvimento de um grupo de Atividade Física e Saúde na Atenção Primária em Florianópolis; relatar a experiência da residente profissional de Educação Física com um grupo de Atividade Física e Saúde, com foco nas atividades de aventura na natureza; e refletir sobre tal grupo, a partir do olhar da residência multiprofissional.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da própria prática profissional, que aborda questões subjetivas e reflexivas do processo de trabalho. Este relato enfoca o “Trilhando Saúde”, grupo de Atividade Física e Saúde, com foco nas atividades de aventura na natureza, desenvolvido na Atenção Primária, no Centro de Saúde do Rio Vermelho, em Florianópolis. Este relato de experiência tem por intuito o estabelecimento da reflexão crítica da residente, profissional de Educação Física, sobre a implementação e o desenvolvimento do grupo em questão.

Optou-se pela abordagem qualitativa, com vistas à interpretação dos significados dos fenômenos, como referido pelas pessoas. No contexto da metodologia qualitativa aplicada à saúde, emprega-se a concepção trazida das Ciências Humanas, segundo as quais não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas (TURATO, 2005).

Este relato utiliza para seu desenvolvimento a sistematização da experiência, vivenciada entre março de 2017 a dezembro de 2018, confrontada com discussões de referenciais teóricos, por meio de levantamento bibliográfico, ocorrido ao longo de 2018. Nas Bases de Dados, como Scielo, Google Acadêmico e Repositório Institucional UFSC, foram utilizados descritores relacionados à promoção de saúde; à atividade física (atividade física, práticas corporais, atividades de aventura na natureza) e à saúde (saúde pública e atenção primária) e PICs.

Também foi utilizado levantamento documental, por meio do acesso a documentos de sítios institucionais, principalmente do Ministério da Saúde: PNPIC de 2006; PNAB de 2011; PNPS de 2006, redefinida em 2014 e Cadernos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família NASF de 2008.

3 DESVENDANDO O CONTEXTO

Em 2017, com o início da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no Centro de Saúde Rio Vermelho, servindo de suporte à Equipe de Saúde da Família (ESF), pode-se vivenciar o processo de territorialização. Este processo foi orientado pela disciplina teórica da residência intitulada “Planejamento e gestão em saúde”, no intuito de realizar o planejamento estratégico situacional do Centro de Saúde do Rio Vermelho, no período de abril a maio de 2017. Entende-se territorialização como um meio utilizado para definir territórios de atuação dos serviços em saúde, vivenciando o território, obtendo e analisando as informações sobre as condições de vida e de saúde das pessoas que nele habitam (MOKEN; GONDIN, 2008). Além disso, é durante este processo que serão obtidos conhecimentos mais profundos acerca das características da população por meio indicadores demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos (OLIVEIRA, 2007; TANCREDI, BARRIOS, FERREIRA 2008).

Para tanto, torna-se imprescindível que a atuação dos profissionais de saúde e estruturação dos cuidados sejam organizados a partir da territorialização, tendo o usuário como coparticipante do processo saúde-doença (CECCIM, FEUERWERKER, 2004). Desta maneira, a partir da territorialização, foram identificadas as barreiras físicas, sociais e políticas de acesso às PCAF, a escassez de espaços de integração e lazer e o descaso dos serviços públicos. Por outro lado, foram exaltadas as potencialidades do bairro como, por exemplo, a implantação do grupo Trilhando Saúde.

O favorecimento da implantação do grupo, deve-se ao fato de o bairro possuir uma área de 31,68 km² (GUIA FLORIPA, 2019), englobando o Parque Estadual do Rio Vermelho (PAERVE), criado pelo Decreto nº 308 de 24 de maio de 2007, limitando-se ao distrito de São João do Rio Vermelho, à Lagoa da Conceição ao oeste, à praia de Moçambique ao leste e ao distrito da Barra da Lagoa ao sul. Além disso, o bairro contempla uma área de preservação permanente com mais de 1.100 hectares de extensão, sendo formado por uma floresta de pinus que protege uma extensa restinga

litorânea e que une o Morro das Aranhas até a Barra da Lagoa, formando uma diversidade de sistemas: áreas alagadas com vegetação de mangue, maciços de vegetação nativa, dunas móveis, florestas exóticas e dunas fixas (MENEZES, 2004).

A figura a seguir, possibilita a orientação espacial das trilhas pelo bairro.



Figura 1: Google Earth 2018 e trilhada pela autora.

Adicionalmente, o bairro possui uma população estimada em mais de 13.513 habitantes (IBGE, 2010). Contudo, este dado parece subestimado à realidade da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Rio Vermelho, a qual se utiliza da base de dados INFOSaúde e CADFAM em que, respectivamente, apresentam 17.647 e 28.647 moradores cadastrados. Portanto, parece haver determinado descontrole no processo de urbanização. Vale ressaltar que é durante este processo de urbanização descontrolada que ocorrem o crescimento da violência, a falta de emprego para atender aos novos moradores, a ausência de vagas nas escolas e creches, tráfico de drogas e carência de saúde, acometendo a saúde em geral da população (VIKTOR, 2011).

Considerando, portanto, a ausência de espaços de lazer para a população associada ao descontrole populacional, identifica-se que a maioria das atividades integrativas e de lazer (públicas), das quais a população tem acesso, encontra-se no Centro de Saúde. Portanto, o espaço do Centro de Saúde torna-se ainda mais procurado pela população, bem como favorece a participação ativa da população do bairro nas atividades propostas.

4 GRUPO TRILHANDO SAÚDE

No ano de 2016, a partir da identificação das potencialidades do território de abrangência do Centro de Saúde do Rio Vermelho, em Florianópolis, constatou-se que o Centro de Saúde está próximo a inúmeras trilhas em meio à natureza, fazendo parte do Parque Estadual do Rio Vermelho. Revela-se, portanto, como potencial para a atuação da profissional de Educação Física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que ao deparar-se com este contexto, desenvolveu o projeto de trilhas, nominado como “Trilhando Saúde”. Este projeto que tem por intuito explorar as potencialidades do bairro, acontece uma vez por semana, desde sua criação em 2016, com duração média de três horas diárias, dependendo das condições climáticas.

O grupo Trilhando Saúde pode ser considerado um espaço estratégico para a realização de reflexões sobre o território e para a promoção da saúde. Além disso, em 2017 com a entrada e sob um novo olhar da residente, profissional de Educação Física, apoiada por sua preceptora, também profissional de Educação Física da unidade, o grupo foi potencializado. Ressalta-se a importância da formação acadêmica do profissional em saúde, estruturando o cuidado em saúde a partir da territorialização, extrapolando os domínios técnico-científicos, abrangendo todos os aspectos estruturantes das relações e das práticas nos componentes de interesse e de relevância social (BULGARELLI *et al.*, 2014). Nesta perspectiva, por meio das vivências em saúde, os profissionais podem identificar sua relevância para as ações de promoção à saúde em suas áreas de atuação e sua participação como transformadores da realidade local (BULGARELLI *et al.*, 2014).

As trilhas, mesmo que ministradas uni profissionalmente, ancora-se na residência multiprofissional da turma 2017-2018, constituída por profissionais de diferentes áreas e saberes que, por meio da comunicação, da cooperação, do compartilhamento de informações e da interdisciplinaridade, tem por finalidade potencializar ações e serviços no sistema de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). A união de diferentes profissionais tem por objetivo principal gerar reflexões sobre o território e o controle social, possibilitando a este grupo um olhar político sobre o bairro e inovador para a promoção de saúde.

O grupo Trilhando Saúde é constituído por cerca de 25 participantes assíduos de diferentes idades, além dos visitantes esporádicos. O maior diferencial do grupo dá-se pelo fato de as atividades serem realizadas em meio à natureza, o que contrapõe outras

atividades dos Centros de Saúde, comumente ofertadas em espaços fechados e em meio urbano. Pelo fato de possuir características específicas das atividades de aventura na natureza (CHAO *et al.*, 2015; MARINHO, 2008; MARINHO; INÁCIO, 2007), o grupo Trilhando Saúde possibilita intervenções, reflexões e aprendizados, ofertadas pela interação com a natureza, difundido para os usuários do SUS e comunidade em geral, na perspectiva de proporcionar algo novo e que se distancia dos moldes comuns das PCAF, comumente realizadas em estruturas tradicionais e fechadas.

O acesso é caracterizado como aberto para a população, além de receber usuários sob encaminhamento do NASF e da Estratégia de Saúde da Família, ambos sensibilizados pela profissional para com o grupo. Diferentemente de outros encaminhamentos, para este grupo, requer que o usuário tenha certa proximidade com caminhadas ou trilhas, e mais importante ainda, a disposição e vontade de entregar-se à natureza. Por sua vez, segundo relatos informais dos participantes do grupo, ao se engajarem nas atividades, os que procuram esta atividade, são pessoas que buscam diversão, aventura, “sentir-se vivo”, estar em contato com a natureza e em busca da manutenção e recuperação da saúde. Além disso, também se encontram aqueles usuários que desejam e/ou necessitam afastar-se do meio urbano e de todo o contexto apresentado por este ambiente.

Os participantes das atividades de aventura na natureza, por muitas vezes, são movidos por desejos e expectativas de romper com os limites impostos pela sociedade, assim como vivenciar momentos de prazer com seus companheiros de aventura, agregando, dessa forma, valores às suas relações (CAMPAGNA, 2006). Da mesma forma que a pessoa interage com o meio, também o faz com os outros elementos que compõem o contexto da atividade, como clima e suas mudanças, permitindo sensações ou sentimentos importantes como a intuição e a reação a estas mudanças. Da mesma maneira, acontece com nossa vida, está instável, como ondas, sendo necessário, conhecer a si próprio, entender nossa natureza interna, bem como reagimos a determinadas situações. Ao entrar em contato com a natureza, pode-se experimentar harmonia e equilíbrio, oportuniza a interiorização, tempo para reflexão, desenvolve até mesmo, o desejo de reconciliação com a natureza, por consequência, consigo mesmo (BRUHNS, 1997).

Exemplo desta relação direta com a natureza, são os banhos terapêuticos de mar, rios, cachoeira, nos quais os participantes do grupo, não dispensam os banhos de mar ao ir à praia, visitas e mergulhos em rios e cachoeiras descobertas durante as trilhas,

proporcionando bem-estar em cada vivência. Os participantes são convidados a experimentar o que chamamos de Talassoterapia, uma combinação de banho em água marinha, clima marinho e radiação solar, portanto, modalidade terapêutica, assim como o termalismo social/crenoterapia que compreende as diferentes maneiras de utilizar águas mineiras e termais (águas ricas em minerais) com finalidade terapêutica. Ambas as terapêuticas foram inseridas na PNPIC em 2006, tornando-as mais acessíveis à população por meio da atenção básica em saúde (BRASIL, 2006; ANDRADE *et al.*, 2008).

Para o aprofundamento da relação humana com o meio ambiente, reafirmando a relação de parceria, parte dos preceitos do grupo constitui-se na realização rodas de conversa sobre a produção de resíduos, estimulando sua separação, bem como foram entregues informativos quanto às datas de coleta de recicláveis, comum e pesado. Além disso, foi estimulada a sensibilização dos participantes para que, em momentos de realização das compras, refletissem sobre as indústrias do plástico e do papel, não culpabilizando o indivíduo, mas fazendo-o refletir sobre o problema maior, a falta de consciência e ganância das grandes indústrias; e nós, os dependentes das mesmas.

Ao longo das vivências com o grupo, foi possível constatar que o mesmo estimula o sentimento de pertencimento e valorização da cultura local por parte da comunidade, por meio de visitas a locais históricos, casas e trilhas açorianas. Além do mais, o grupo estimula a reflexão sobre a realidade local e a análise dos espaços públicos de integração e lazer do bairro durante o trilhar pelos longos caminhos pelo bairro, principalmente entre os limites do Parque Estadual do Rio Vermelho. Local este em que a ocupação dos diferentes espaços e aparelhos do território fortalece a apropriação dos coletivos sobre esses espaços, estando atrelado ao processo de emancipação e participação popular, que se aproxima dos preceitos da promoção da saúde.

O grupo recebe significativas contribuições durante os momentos de reflexão, especialmente, pelos idosos e moradores antigos do bairro, que, com suas experiências de vida, podem perceber o mundo “com outros olhos” e contribuir para as reflexões e discussões sobre as questões socioambientais (CHAO *et al.*, 2015). São abordadas também informações para além deste espaço, estimulando-os à participação em reuniões do Conselho Local de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, reuniões da Associação dos Moradores do Rio Vermelho, bem como espaços de discussões e de movimentos ligados à prática de controle social.

Outro ponto a ser ressaltado é a reaproximação coletiva dos usuários e de suas famílias a uma praia deserta que é conhecida por ser violenta e não possuir policiamento, possibilitando a ressignificação da praia e do bairro. Além disso, como militância, os integrantes do grupo, lutam pela manutenção e acesso livre às trilhas no bairro, utilizadas pelos indígenas e imigrantes açorianos, povos originários da ilha (GUIAFLORIPA, 2017).

O grupo potencializa as particularidades naturais do contexto, no qual está inserido, sendo que os usuários do CS têm a oportunidade de reconhecer as plantas medicinais do bairro, resgatando antigas tradições sobre o uso das mesmas, corroborando com as informações obtidas do processo de territorialização. Por meio de conversas informais com a população, os participantes relataram a presença do cultivo e da utilização de plantas no território. Portanto, os Centros de Saúde, principal porta de entrada do SUS, em especial o Centro de Saúde Rio Vermelho, assimila-se como potencial de fortalecimento do debate e fomento ao uso terapêutico das plantas medicinais pela população.

Uma vez que, além do Centro de Saúde constituir-se em relevante espaço de referência em promoção da saúde à população adstrita, os usuários, as residentes e pouco a pouco os profissionais, demonstraram interesse nesta prática. Aqui compreendida a promoção da saúde como um conjunto de ações que incentivam um “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. (CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1986, n.p).

As vivências com trilhas com o grupo investigado possuem algumas características específicas, como admiração de paisagens, presença do ar puro, estimulação dos sentidos sensoriais (audição, tato, olfato, visão), meditação no destino da trilha, no intuito de restabelecer a energia vital e de estimular a presença, a atenção plena ao momento presente. Durante os longos percursos, os laços de amizades ganham espaço, são momentos para comunicação entre usuários/usuários, usuários/residentes, grupo/moradores do bairro. Além disso, o contato com a natureza pode permitir que os participantes contatem sua própria natureza, autoconhecimento. Pode-se desenvolver paciência, uma vez que o grupo tem diferentes tempos, cada integrante possui um ritmo e este deve ser respeitado.

Este grupo, assim como as PICs, tem por enfoque, procurar meios naturais para prevenção de agravos e manutenção da saúde de forma segura e eficiente, tornando as

atividades de aventura na natureza mais meio para que isso aconteça (BRASIL, 2015). Nada melhor que o ambiente natural, em que o silêncio toma conta, oportunizando tempo para a reflexão, sensações de tranquilidade, paz interior, felicidade e bem-estar em fazer parte do todo. Neste sentido, as atividades realizadas ao longo das trilhas, tais como banhos terapêuticos, *stand up paddle* (prática aquática, cujo praticante desliza sobre a água, em pé sobre uma prancha, controlada por um remo) meditação, caminhadas descalças, possibilitando o resgate da sensação de “estar vivo”. Àqueles que vendados pelo mundo moderno não conseguindo olhar adiante, são resgatados e convidados à diversão, esquecer dos problemas, dar risadas, experimentar novas sensações, novos aromas e sons emitidos pela natureza ou pelos integrantes do grupo.

Desta forma, destaca-se a importância do grupo para a comunidade do Rio Vermelho e ao CS, que extrapola sua capacidade em demandas de saúde mental, com usuários que sofrem de estresse, ansiedade, condições que, de acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, podem levar a doenças físicas. Desta maneira, as PICs em geral podem proporcionar a conexão do indivíduo com o meio ambiente e a sociedade, acolhimento e o aumento do vínculo terapêutico (BRASIL, 2015).

Especificamente ao público idoso expressivo no grupo, as atividades de aventura na natureza vêm despontando como uma possibilidade de estímulo para que o idoso permaneça fisicamente ativo, tenha melhor percepção das suas potencialidades e supere seus limites (VISCARDI *et al.*, 2018). Além disso, a vivência dessas atividades dotadas de emoções pode contribuir com melhorias em sua autonomia, autoconceito e autoestima, podendo aumentar sua satisfação, sensação de bem-estar, prazer em viver e mais ainda, oportunizar interações sociais diferenciadas e laços de amizade (DIAS, 2006; VISCARDI *et al.*, 2018). Onde o prazer e emoções são compartilhadas, importante aliado para este público, que tanto sofre de carências nas relações, talvez, esta característica peculiar, faça das Atividades de Aventura na Natureza, uma reação à realidade atual, repleta de superficialidade, surgindo como uma forte e criativa expressão dos diferentes grupos sociais (MARINHO, 2006).

Diante o contexto do grupo, faz-se necessária, a reflexão dos meios apropriados pelos profissionais que ministram este tipo de atividade. Ao planejar e conduzir uma atividade de aventura na natureza, particularmente as trilhas, os saberes necessários por parte dos profissionais, não se limitam apenas às especificidades da profissão da ministrante. Para ser um condutor de trilha, não é necessária formação superior,

diferente do guia e monitor de turismo, profissional liberado pela Portaria nº 27, de 30 de janeiro de 2014, do Ministério do Turismo.

Quanto aos saberes necessários do condutor de trilha, segundo Jorge (2016) o mesmo deve abranger diversos conhecimentos, tais como: ser reflexivo, improvisador, ter discernimento para compreender os eventuais problemas que surgirem no seu trabalho e estabelecer as bases necessárias para elucidar os meios que utilizará para alcançá-las. Adicionalmente, este profissional deverá conhecer o percurso e possíveis modificações do cenário, identificar os limites individual e coletivo, além de outros saberes que necessitam de domínio técnico, da leitura da natureza e de raciocínio rápido.

Além destes saberes supracitados, o profissional que conduz as trilhas em Unidades de Conservação, necessita desenvolver outros aspectos, como o emocional, motivando o grupo para percorrer longas caminhadas; envolve também, a simpatia, o convencimento, a oratória; o social, no sentido de criar um ambiente propício para a convivência; os saberes cognitivos, para apresentar a flora, a fauna, esclarecer questões geológicas, ecológicas e arqueológicas da região; além de ter atitudes sustentáveis e saberes fisiológicos, para proporcionar segurança ao visitante para (JORGE, 2016).

Especificamente, para o Trilhando Saúde, a profissional e os participantes se apropriaram da “Cartilha sobre o Parque Estadual do Rio Vermelho”. Ela foi desenvolvida pelo Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Ecologia e Desenho Urbano (GIPEDU) em parceria com o governo, universidade e comunidade. A cartilha serviu de base tanto para o planejamento e desenvolvimento do grupo, quanto como informativo acerca dos conhecimentos necessários para a realização das trilhas, uma vez que são desenvolvidas em área de abrangência do Parque Estadual.

A cartilha explica ilustrada e interativamente: O que é um parque; Por que existem parques; O que é Mata Atlântica; O que são as restingas e qual sua importância; Quais espécies de animais encontradas na praia, na lagoa, na floresta; Quem são os povos originários do bairro; Onde localiza-se os registros destes povos; Como usar o parque; Que plantas devem ser replantadas no parque; Apresentação de possibilidades de ações de integração da comunidade e o parque; Informativos sobre a separação de lixo e resíduos orgânicos.

Acredita-se que, com o uso desta cartilha, seja possível favorecer a saúde ambiental, dedicando o aprofundamento de conhecimentos que visam a interação entre a saúde humana e os fatores ambientais, naturais ou antrópicos, que subsidiam a

formulação de políticas públicas para a criação e manutenção de ambientes saudáveis e a recuperação de áreas degradadas (VISCARDI *et al.*, 2018). A regra acordada pelo grupo para todas as trilhas é de levar sacolas plásticas, no intuito de coletar lixos espalhados na natureza e que podem prejudicar a vida marinha e terrestre.

Outra característica do grupo é manter coletivamente suas decisões sobre a escolha dos próximos rumos ou atividades. Opções de trilhas são trazidas tanto pela ministrante quanto pelos integrantes. Nestes momentos, podemos avaliar o tempo de execução da mesma, além de acordar os carros necessários para o transporte em caso de trilhas localizadas para além do território do Rio Vermelho. Estas características, estimulam a autonomia dos participantes e o sentimento de pertencimento ao grupo em que estão inseridos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Exemplo disso, é o fato de nos dias em que a residente responsável pela atividade não pode se fazer presente, os participam estimulados pela profissional mantiveram o dia da trilha e, coletivamente, fizeram a escolha do percurso tendo como base o mapeamento das trilhas (percurso, tempo de realização e registros fotográficos) adotado pelo grupo. Além disso, mensalmente é organizada, de acordo com a escolha dos usuários, a realização de uma trilha longa, de uma trilha reparadora (curta) e outras intermediárias.

A condução destas atividades possui a imprevisibilidade como fator atrativo aos participantes, existindo a oportunidade de assumir riscos e perigos - controlados sempre que possível. Neste aspecto, com o intuito de reduzir possíveis riscos, que possam acarretar resultados prejudiciais aos integrantes, como acidentes, quedas, picaduras e machucados, em todas as trilhas é levada uma caixa de primeiros socorros, contendo materiais como: gazes, esparadrapo, ataduras de gazes, caixa de curativo adesivo, saches de mel e sal e antisséptico (água oxigenada).

Além disso, uma ficha pessoal de cada participante contendo o contato da pessoa/familiar a quem recorrer em casos de urgência e informações adicionais dos participantes, uma vez que as trilhas proporcionam instabilidade, aventura, exposição a quedas, arranhões e picadas. Por sua vez, em caso de emergência e resgate durante as atividades, tem-se disponível, contatos como: Bombeiros; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Centro de Informações Toxicológicas; Resgate de animais marinhos e silvestres; e o Instituto do Meio Ambiente, em caso de denúncias ambientais.

Característica importante também é que muitas das trilhas exigem setorialidade, exigindo contato direto com os setores visitados, como: Centro de Reabilitação e Despetrolização de Animais Marinhos, dentro do Parque Estadual do Rio Vermelho, no qual possibilitou o conhecimento do centro como captador e reabilitador de animais marinhos como pinguins, gaivotas e toninhas, espécie de golfinho ameaçado de extinção, detectados também pelo grupo, favorecendo o recolhimento dos animais no litoral das praias percorridas (FATMA, 2018). Outro importante aliado à proteção de animais marinhos, especificamente, as tartarugas, conhecido como Projeto TAMAR, oriundo do Programa Nacional de Conservação de Tartarugas Marinhas (TAMAR, 2018). Importante parceiro do grupo, quando identificadas espécies de tartarugas nas praias, acionando o Tamar como referência.

Outro importante espaço visitado de integração de moradores do bairro, foi o Parque Estadual do Rio Vermelho. Este criado em 2007 e administrado pela Fundação do Meio Ambiente de Santa Catarina (FATMA). Localiza-se entre a Barra da Lagoa e o distrito do Rio Vermelho. Aberto diariamente para a realização da Trilha Ecológica, conduzida pelo Condutor Ambiental da FATMA em parceria com a Polícia Militar Ambiental. No Centro de Triagem de Animais Silvestres, setor de vista do parque, é possível ver diversos animais resgatados em ações de combate ao tráfico ou que são recolhidos nas zonas urbanas de todo o estado. Diferente de visitas a animais em zoológicos, a trilha ecológica do Parque busca a conscientização dos visitantes, moradores, para a importância da proteção destes animais. Além disso, por parte da FATMA, há capacitação de membros da comunidade a tornarem-se guardiões do meio ambiente (FATMA, 2018).

Por meio das visitas ao Parque Estadual do Rio Vermelho, o grupo Trilhando Saúde apropriou-se das mudanças ocorridas no ano de 2017, com a pactuação do Plano de Manejo do Parque, documento que tornam válidas as legislações quanto ao uso deste parque. Por parte da comunidade, pode-se ter acesso as reuniões do Conselho do Parque, estas abertas e consultivas com relação ao Plano de Manejo; e por meio de oficinas, identificadas e divulgadas pelos participantes do grupo, na tentativa de participação ativa na elaboração do Plano de Manejo do Parque.

O estímulo da participação social em atividades desta natureza é ressaltado como processo no qual interagem os vários segmentos sociais na elaboração, execução e fiscalização de políticas públicas (YUNES, 1986). Estas atividades possibilitam o exercício do protagonismo, pois leva os indivíduos a tornarem-se sujeitos conscientes

de suas ações e potencialidades e autores de suas próprias histórias, identificando suas necessidades e problemas comuns e se unem para desenhar e propor soluções e ações, fortalecendo a relação entre comunidade e gestão (BRASIL 2012).

O fortalecimento da participação social na gestão das políticas de saúde é uma importante estratégia para possibilitar avanços na universalização e na equidade do acesso à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). De acordo com Yunes (1986), durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, os movimentos populares começaram a se manifestar por meio da participação dos setores normalmente marginalizados, em que a militância ativa em todos os setores (na elaboração, na discussão, amadurecimento e nas decisões) garantiu uma real conquista de espaço e, portanto, o respeito a seus direitos básicos que afetam direta ou indiretamente suas vidas.

A partir do potencial educativo do grupo, capaz de possibilitar a participação e o engajamento crítico e criativo das pessoas, bem como fomentar relações de respeito e de comprometimento com o outro e com o ambiente, identifica-se estímulo à atuação local, justiça social e exercício da cidadania no que se refere a questões socioambientais e saúde coletiva (SORRENTINO, 2002). Característica marcante das atividades de aventura na natureza, segundo Marinho (2006), nas quais se busca o encontro consigo mesmo e com o outro, oportunizando atingir níveis de qualidade das relações entre as pessoas, os lugares e culturas.

Nesta perspectiva, o trabalho específico da Educação Física, responsável pelos grupos de PCAF no município, que engloba atribuições, tais como: apoiar as ESF em ações de promoção de saúde e mudança de comportamento; e realizar grupos de promoção de atividade física para adultos. Neste processo desafiador, limitações são encontradas, ainda que a promoção da saúde esteja fortemente associada ao setor saúde, por si só ela não abrange todas as possibilidades de respostas necessárias para a efetivação da promoção da saúde propriamente dita (MALTA *et al*, 2014). Neste sentido, o caminho a ser percorrido deve ter por princípio estimular o controle social, a participação popular, para que, junto à população, as ações em saúde sejam pensadas, favorecendo à construção dos direitos à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo Trilhando Saúde, ofertado pelo CS Rio Vermelho, apropria-se das atividades de aventura na natureza, realizadas, principalmente, em direção à praia do

Moçambique, trazendo uma reaproximação coletiva dos usuários e de suas famílias a uma praia deserta, conhecida por ser violenta e não possuir policiamento. Situação esta que, por sua vez, possibilita a ressignificação da praia e do bairro. Nesta perspectiva, o grupo Trilhando Saúde possui potencial de politização dos participantes, por meio da estimulação à apropriação da comunidade aos recursos naturais do território, a luz de reflexões sobre sua realidade, tornando-os protagonistas do bairro em que vivem. Estes princípios do grupo, portanto, estão em sintonia com os preceitos da promoção da saúde, nos quais as PCAF devem estar alinhadas com componentes culturais, históricos, políticos, econômicos e sociais de determinada localidade e invariavelmente articuladas ao território onde se materializam as ações (BRASIL, 2010b).

Fortalecendo a inserção das PICs no SUS, o grupo atua como meio de cuidado em saúde de forma integral com ênfase na Atenção Básica, sendo desenvolvido preferencialmente em caráter multiprofissional, quando possível. Esta inovadora possibilidade de atuação dos profissionais de saúde demonstra o potencial do SUS, para além do perfil curativista, abrangendo a promoção de saúde, prática quase esquecida no SUS, devido a tantos ataques oriundos da priorização da gerência política nacional.

O grupo utiliza das potencialidades do território, tornando a natureza um verdadeiro “consultório natural”, possibilitando diversas ações terapêuticas em saúde com foco na recuperação e na promoção de saúde, que vai muito além de um consultório médico ou espaços limitados ao Centro de Saúde. Para a realização das atividades de aventura na natureza, é necessária a aproximação do profissional de saúde com o meio ambiente, uma vez que a condução destas atividades, que tem a imprevisibilidade como fator atrativo aos participantes, necessita de conhecimentos básicos para a mediação da interação entre a saúde humana e os fatores ambientais, naturais ou antrópicos.

O desenvolvimento das atividades de aventura na natureza, como proposta de Atividade Física e Saúde mostra-se de forma intergeracional, além de adultos e idosos, tem conquistado a preferência de jovens (adolescentes e crianças). Salienta-se que as características das atividades ofertadas pelo profissional de Educação Física, de acordo com o Ministério da Saúde, devem ser atrativas para todas as faixas etárias, organizadas a fim de favorecer o maior número de pessoas e em espaços de fácil acesso (BRASIL, 2010a).

Para além de uma atividade pontual, o grupo Trilhando saúde, estimula a politização por parte da população do bairro, ressignificando a prática de atividade

física e saúde. Para isto, destaca-se a importância de uma residência multiprofissional, que tem por pressupostos, a garantia de espaços de formação/reflexão em educação em saúde, controle social, participação popular, e politização dos residentes, que coletivamente e multiprofissionalmente, refletem sobre a prática profissional em saúde. Na tentativa do fortalecimento do SUS, a garantia do acesso à saúde universal, pública, estatal, com qualidade, integralidade e equidade.

Como residente e ministrante do grupo de Atividade Física e Saúde, pude vivenciar a saúde pública, a partir da participação popular. Terminei minha especialização acreditando que o SUS, além do modelo biomédico, e do perfil curativista, atualmente empregado, de certa forma, pode e deve promover saúde. A partir deste sentimento que me foi instigado a escrever este trabalho para o encorajamento da inserção deste tipo de atividade, adotada pelo grupo Trilhando saúde, como PICs no SUS. Tendo como referência, o marco interpretativo de um modelo de atenção na saúde e todo o contexto que o indivíduo se insere na sociedade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Sandra Cristina de *et al.* Benefícios da Talassoterapia e Balneoterapia na Fibromialgia. Artigo de Revisão. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 48, n.2, p. 94-99, mar/abr, 2008.

AZEVEDO, Sergio Luiz Gomes de; COCCHIARALE, Ney Felipe de Barros Rodrigues; COSTA, Vera Lucia de Menezes. A influência do risco - aventura no processo de coesão das diferentes comunidades do voo livre. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 259-278, jul./set. 2010.

BETRÁN, Javier Olivera; BETRÁN, Alberto Olivera. Proposta pedagógica para as atividades físicas de aventura na natureza (AFAN) na educação física do ensino médio. In: MARINHO, Alcyane; BRUHNS, Heloisa Turini (Org.). **Viagens, lazer e esporte**. Barueri: Manole, p. 180-210, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: MS; 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. [online]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em 20 de outubro de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3.ed. Brasília; 2010b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [online]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em 31 de outubro de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso**. 2ª edição. Brasília, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. [online]. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=68&data=22/09/2017>. Acesso em 23 outubro de 2018.

BRUHNS, H. T. Lazer e meio ambiente: corpos buscando o verde e a aventura. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, São Paulo, v.18, n.2, p.86-91, 1997.

BULGARELLI Alexandre Favero *et al.* **Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)**, Brasil. Interface Comun Saúde Educ [serial on the internet]. 2014. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1103>. Acesso em: 22/11/2018.

BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antonio Ivo de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 6, p. 2305- 2316, 2009.

CAMPAGNA, Jossett. Homem – Natureza: “Parceiros” na Aventura e no (re) Encontro com o outro. In: SCHWARTZ, G. M. (Org.) **Aventuras na Natureza: Consolidando Significados**. Jundiaí - SP: Fontoura Editora, 2006.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. **Educação física e saúde coletiva: diálogo e aproximação**. Corpus et Scientia, v. 8, n. 3, p. 109-126, dez. 2012.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro [online], vol.21, n.6, p.1829-1838, 2016.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura CM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva** [online], Rio de Janeiro, vol.14, n.1, p.41-65, 2004.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1986, Ottawa. **Carta de Ottawa**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 07/ 02/2019.

COSTA, Vera Lucia de Menezes. A influência do risco-aventura no processo de coesão das diferentes comunidades do voo livre. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 259-278, jul./set. 2010.

DIAS, Viviane Kawano. **A participação de idosos em atividades de aventura na natureza no âmbito do lazer: valores e significados**. 2006. 119 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Motricidade) - Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2006.

FATMA. **Parque Estadual do Rio Vermelho**. Disponível em: <http://www.fatma.sc.gov.br/conteudo/parque-estadual-do-rio-vermelho>. Acesso em: 13/12/2018.

GUIA FLORIPA. Bairro São João do Rio Vermelho. 2019. Disponível em: <http://www.guiafloripa.com.br/cidade/bairros/rio-vermelho>. Acesso em: 06/03/2019.

INÁCIO, Humberto Luís de Deus *et al.* Travessuras e artes na natureza: movimentos de uma sinfonia. In: SILVA, A. M.; DAMIANI, I. R. (Org.). Práticas corporais. Florianópolis: Nauemblu, p. 81-105, 2005.

IBGÉ. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/panorama>. Acesso em: 07/02/2019.

JORGE, Marcial Cotes. **Saberes profissionais dos condutores de trilhas de longa duração para atuação em parques nacionais: contribuições para formação inicial em Educação Física.** Tese (Doutorado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Florianópolis, 2016.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.** Pelotas/RS, v. 19, n. 3, p. 286-299, 2014.

MARINHO, Alcyane. **As diferentes interfaces da aventura na natureza: reflexões sobre a sociabilidade na vida contemporânea.** Tese (Doutorado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, SP, 2006.

_____. Lazer, natureza, viagens e aventura: novos referentes. In: MARINHO, Alcyane; BRUHNS, Heloisa Turini. (Orgs.). Viagens, lazer e esporte: o espaço da natureza. São Paulo: Manole, 2006

_____; INACIO, Humberto Luís de Deus. Educação física, meio ambiente e aventura: um percurso por vias instigantes. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte,** Campinas, v. 28, n. 3, p. 55-70, maio 2007.

_____. Lazer, aventura e risco: reflexões sobre as atividades realizadas na natureza. **Movimento.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola Educação Física, v. 14, n. 2, p. 181-206, 2008. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/11449/42561> >. Acesso em: 05/01/2019.

_____. **Atividades físicas e esportivas e meio ambiente.** Produção de *background paper* para o Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do PNUD, 2017.

MENEZES, Dalma Lucia. **O Bairro do Rio Vermelho: um espaço em transformação.** 180 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) - Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Glossário Temático Promoção da Saúde, Projeto de Terminologia da Saúde.** Brasília – DF, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_promocao_saude_1ed.pdf. Acesso em: 14/11/2018.

MONKEN, Maurício; GONDIN, Grácia Maria de Miranda. Territorialização em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org). **Dicionário de educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSVJ, 2008, p. 392-399.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento Estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

PAIXÃO, Jairo Antônio *et al.* Risco e aventura no esporte na percepção do instrutor. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 415-425, maio/ago. 2011.

PIMENTEL, Giuliano Gomes de Assis. **Risco, corpo e socialidade no vôo livre**. Tese (Doutorado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, SP, 2006.

SORRENTINO, Marcos. Desenvolvimento sustentável e participação: algumas reflexões em voz alta. In: LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo; LAYARGUES, Philippe Pomier; CASTRO, Ronaldo Souza (Org.). **Educação ambiental: repensando o espaço da cidadania**. São Paulo: Cortez, p. 15-21, 2002.

TAHARA, Alexander Klein; CARNICELLI FILHO, Sandro; SCHWARTZ, Gisele Maria. Meio ambiente e atividades de aventura: significados de participação. **Revista Motriz**, Rio Claro, v.12 n.1 p.59-64, jan./abr. 2006

TAMAR. Centros de visitantes **Projeto Tamar**: Florianópolis - SC. 2011. Disponível em: <http://tamar.org.br/centros_visitantes.php?cod=8>. Acesso em: 17 dez. 2018.

TANCREDI, Francisco Bernardini; BARRIOS, Rosa Lopez; FERREIRA, José Henrique Germann. **Planejamento em saúde**. São Paulo: FSP/USP. 1998.

TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, Campinas – SP, 39 (3):507-14, 2005.

VIKTOR, Tiago Alexandre. As transformações urbanas do Rio Vermelho, Florianópolis, e suas repercussões no modo de vida do bairro desde meados de 1960. **Revista Santa Catarina em História**, v. 4, n. 2, p. 48-63, 2011.

VISCARDI, Adriana Aparecida da Fonseca *et al.* Participação de idosos em atividades de aventura na natureza: reflexões sobre aspectos socioambientais. **Movimento**, Porto Alegre, v. 30, n. 53, p. 35-51, 2018.

VISCARDI, Adriana Aparecida da Fonseca *et al.* Participação de idosos em atividades de aventura na natureza: reflexões sobre aspectos socioambientais. **Revista Motrivivência**, Florianópolis/SC, v. 30, n. 53., p. 35-51, maio/2018.

YUNES, João. **Participação social em saúde**. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., Anais... Brasília, Ministério da Saúde, p.137, 1986.