

A EDUCAÇÃO FÍSICA E SUA APROXIMAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- FUNÇÃO E COMPETÊNCIA

Bruno Rafael P. Almeida; Sâmara Braga da Silva; Poliana Freire da Rocha Souza; José Fanuel Moreira de Lima; Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra;
Universidade Regional do Cariri- Urca, lismariamachado3103@gmail.com

Resumo: Na década de 70 em nosso país ocorreu a Reforma Sanitária que culminou com a VIII conferência nacional de saúde, que tinha como proposta a saúde como um direito do cidadão, surgindo assim o Sistema Único de Saúde-SUS. Com o aumento da responsabilidade profissional e sendo uma área da saúde a Educação Física, aproxima-se da atenção básica primária. Este artigo de Revisão objetiva entender a relação de aproximação da educação física na atenção básica de Saúde no sistema único de saúde. Trata-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica, realizada nos meses de Dezembro de 2015 até Maio de 2016. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), selecionados através de descritores, de forma isolada e/ou conjunta: Sistema Único de Saúde, Atenção Básica Primária e Educação Física. Inicialmente surgiram 356 referências, e após passar por critérios de inclusão: elegibilidade, artigos que estão na íntegra, em língua portuguesa e com publicação nos últimos quatro anos e critérios de exclusão: artigos repetidos ou que não contemplassem a temática, totalizando assim 16 referências. É notório que a Atenção Básica de Saúde e sua interfase com a Educação Física necessita ainda de pesquisas mais amplas e específicas, de modo que deve ser salientado que o conhecimento do Educador Físico é muitas vezes limitado a respeito da sua função e competência dentro do SUS. Dessa forma, se faz necessário que profissionais de saúde conheçam e promovam uma orientação previa quanto à função exercida, além de ser indispensável que ao conhecer seu trabalho proporcione o suporte adequado, sobretudo nas competências relacionado ao cuidado do usuário em orientar ações para a obtenção de uma prática de exercícios físicos pois constitui um espaço privilegiado para a prática da autoconsciência corporal, resultando em uma assistência que compreende a administração de hábitos saudáveis bem como a motivação e o acompanhamento do usuário favorecendo ao paciente maior segurança no seguimento da exercícios e convívio social.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Básica de Saúde; Educação Física;

Introdução: Os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde são a base para estruturação e ordenamento da saúde em nosso país que tem como um dos pontos a “integralidade da assistência” nas quais trata que as ações em saúde não devem ser compartimentalizadas e sim combinadas na busca da prevenção e cura. A atenção básica

caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte

na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL,2012).

O Sistema Único de Saúde com a Política Nacional de Atenção Básica em Saúde em consonância com a Educação Física inserida na área da saúde buscar ações que levam a prevenção, controle e alternativas nas soluções dos de problemas de saúde que afligem a sociedade atual, requerendo a integração de vários atores e a redefinição de novas práticas. Neste panorama, insere-se o profissional de Educação Física no SUS. O crescimento das doenças e agravos não transmissíveis exigiu do campo de saúde a implementação de políticas e estratégias, semelhante à da Política Nacional de Promoção da Saúde, que incentiva as Práticas Corporais/Atividade Física, como dispositivos para a redução da morbimortalidade por enfermidades do aparelho circulatório e na prevenção das doenças crônicas, como hipertensão, diabetes relacionada a obesidade, sedentarismo e o tabagismo.

Justifica-se a presente pesquisa por representar uma oportunidade para a compreensão do profissional de Educação Física dentro da Atenção Básica de Saúde e sua função laboral em promover praticas corporais que auxiliem na busca de um novo perfil que estimulem a qualidade de vida, contribuindo para a construção de um estilo

de vida ativo saudável. Pode-se enriquecer a sua formação docente. É certo ainda que se possa contribuir para competência de suas tarefas dentro da saúde. O objetivo geral: Entender a relação de aproximação da educação física na Atenção Básica de Saúde no Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica, realizada nos meses de Dezembro de 2015 até Maio de 2016. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), selecionados através de descritores, de forma isolada e/ou conjunta: Sistema Único de Saúde, Atenção Básica Primária e Educação Física. Inicialmente surgiram 356 referências, e após passar por critérios de inclusão: elegibilidade, artigos que estão na íntegra, em língua portuguesa e com publicação nos últimos quatro anos e critérios de exclusão: artigos repetidos ou que não contemplassem a temática, totalizando assim 16 referências, foram respeitados os aspectos éticos e legais embasados na resolução 466/12 do conselho nacional de saúde.

Revisão de Literatura e Discussões

Saúde Pública, Educação em Saúde e Promoção da Saúde

A Saúde Pública em nosso país passou por diversas etapas de estruturação, reestruturação e consolidação de suas, normas, diretrizes, percursos, estratégias e ações, dentre as mais significativas foi a Reforma Sanitária na década de 1970, que culminou com a VIII Conferência Nacional de Saúde que culminou com a criação do SUS que em seus princípios norteadores diz “a saúde é um direito de todo cidadão” sendo assim recebe um dos maiores desafios de atender universalmente a todas as necessidades de saúde da população com um número limitado de recursos. Vários avanços adquiridos, corroboram para sua efetivação, tais como as políticas nacionais de atenção básica de saúde, política nacional de alimentação e nutrição, política nacional de práticas integrativas e complementares no sus, diretrizes da política nacional de saúde bucal, as quais possui dentro de suas ações a busca da emancipação da sociedade em procurar adquirir o seu direito definido na constituição da República Federativa do Brasil, (1988)^{2,3}. Segundo ANDRADE et al: “Compete ao SUS prestar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com realização integrada de ações assistenciais e de atividades preventivas” (2001, p: 41)¹. Nos dias contemporâneos há um crescente anseio pela busca de um educação que seja em saúde, para auxiliar de

maneira eficaz na promoção da saúde da sociedade. De acordo com isto o papel da educação seria a conscientização e o fortalecimento da promoção da saúde com a ação individual e coletiva com vistas ao empoderamento e à promoção da autonomia da comunidade, mais adiante no desenvolvimento de habilidades individuais de modo a colaborar para que sua participação seja ativa. Em 1986 houve a promulgação da Carta de Ottawa, resultante da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, que em dentre suas propostas preconizava ações voltadas para a promoção da saúde, considerando a promoção da saúde como o “processo que permite às pessoas adquirir maior controle sobre sua própria saúde, sobre os determinantes da saúde e, ao mesmo tempo, melhorá-la”, ressalta a ideia de que a saúde é uma “dimensão essencial à qualidade de vida, um recurso aplicável à vida cotidiana, não um objetivo a ser alcançado, mas um conceito positivo que se apoia em recursos sociais e pessoais⁴.

Cabe neste contexto salientar que os objetivos da política de promoção da saúde era justamente a incorporação de ações que estivessem direcionadas e voltadas para a prevenção dando ênfase a atenção básica.

Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade,³. Desta maneira surgem indagações quanto a atuação do profissional de educação Física: Quais as práticas corporais que devem ter maior enfoque para a saúde da família? Há uma dimensão conceitual sobre a prevenção de doenças, com relação aos usuários do Sus? As instituições de Ensino Superior (IES) estão preocupadas com a formação voltada para a atenção básica de saúde (ABS)? Entendemos que a Educação Física ligada as propostas e diretrizes da saúde vem a potencializar o atendimento ao usuário do sistema único de saúde ao seu conhecimento básico do corpo, como também oportuna vivências e diálogos que devem gerar autonomia, controle e acima de tudo dignidade ao ser humano em suas ações mais básicas de vida.

Núcleos de Apoio à Estratégia Saúde da Família (NASF) e exercício do profissional de Educação Física

Através da criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual é a porta de entrada no sistema único de saúde, em concordância vem o Núcleo de Apoio a Saúde da Família que com sua inserção na mesma, amplia e conseqüentemente auxilia a resolubilidade dos problemas em todas as suas esferas da saúde, o mesmo foi criado através da portaria ministerial GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008⁵, sendo composto por uma equipe de diferentes profissionais que devem manter suas especificidades mas ao mesmo tempo trabalhar de forma interdisciplinar com a perspectiva em uma equipe multidisciplinar. Neste modelo de atenção, as especialidades/especificidades adotam um lugar de apoio, em contradição a uma lógica fragmentada e hierárquica de trabalho. Segundo Campos e Domitti (2007)⁶, o AM visa garantir a retaguarda especializada, apoio técnico e pedagógico às equipes de saúde de referência.

Sendo que suas ações devem ser pautadas na ação educativa, desenvolvimento de noção de território, participação social, educação popular, promoção da saúde e humanização.

Ao pensar na organização e desenvolvimento do trabalho dentro do Nasf deve-se estabelecer ferramentas que auxiliem nesta tarefa, tais como: apoio matricial, clinica

ampliada do projeto terapêutico singular (PTS), pactuação de apoio e projeto de saúde no território (PST) entre outros. Antes do Nasf em 2006 foi lançada a política nacional de promoção da saúde (PNPS) que entre seus eixos de atuação tem as práticas corporais/atividade física (PCAF) que ocorreu no decurso histórico do processo de construção da PNPS, com as PCAF há uma maior compreensão na ação refletida sobre as práticas de saúde em geral fortalecendo a construção de redes de integralidade e transversalidade e acesso aos serviços e tecnologias em saúde e lazer. Com bases neste pressuposto vem em contrapartida a atuação do exercício profissional do profissional de Educação Física que irá em sua função desempenhar a intervenção em grupos educativos na prática de atividades físicas as quais podem ser desde as mais simples com a preparação do corpo (alongamentos), como exercícios de ginástica laboral, localizada, caminhadas, exercícios psicomotores, danças circulares sagradas, entre diversas atividades direcionadas que visem a conscientização corporal do usuário como também o controle de doenças crônicas não transmissíveis, na busca da qualidade de vida, e mudança no estilo de vida, tendo como meta e objetivo o combate ao sedentarismo e o auto cuidado.

Nessa função de facilitador e orientador a sua competência profissional está diretamente ligada com o conhecimento adquirido e as habilidades desenvolvidas em suas metodologias aplicadas em grupos as quais podem ser conforme Rocha e Centurião (2007)⁸, tais como: “a capacidade para ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação, em níveis individuais e coletivos, por meio de uma prática integrada e contínua, capacidade de tomar decisões, comunicação, liderança e educação permanente”. Apesar das dificuldades encontradas no meio do percurso desse processo de formação é notório as perspectivas de atuação do profissional de Educação Física na ABS, dentro da ESF, como também sua função junto ao núcleo de apoio à saúde da família. Então além das atividades realizadas com grupos, o profissional também realiza palestras de conscientização sobre o autocuidado, consciência corporal, doenças crônicas degenerativas, sedentarismo, entre outras. Há também as orientações prescritas como atividades aeróbicas e os exercícios resistidos, alongamento, coordenação motora e atividades lúdicas, que auxiliam nesse desempenho de atuação do profissional.

Conclusões:

Ao se pensar no desempenho do exercício profissional do profissional de Educação

Física dentro da atenção básica de saúde e suas políticas de organização e execução como a estratégia de saúde da família e o núcleo de apoio a saúde da família foram alicerçadas a partir dos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com base no eixo de práticas corporais e atividade física (PCAF) da PNPS que possui na Atenção Básica o principal foco de atuação, buscando a materialização e qualificação da ESF como centro ordenador das redes de atenção à saúde no SUS. Em corroboração com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação e licenciatura em Educação Física, este perfil do profissional vem sendo traçado e definido, sendo importante para seu trabalho e oferta de serviço qualificado e competente a toda nossa sociedade.

REFERENCIAS:

1. ANDRADE, Selma Manfei, et al. **Bases da Saúde Coletiva**. Ed. da Universidade Estadual de Londrina (UEL) – Londrina, 2001.

2.3. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde), pag.21.

5. BRASIL. 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, 2010. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27) 1. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). 2. Assistência à saúde. 3. Políticas públicas em saúde. Título. II. Série.

6. CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007.

7. Pelicioni MCF, Pelicioni AF, Toledo RF. **A Educação e a Comunicação para a Promoção da Saúde**. In: Rocha AA, Cesar CLG. Saúde pública: bases conceituais. São Paulo: Atheneu; 2008.

8. Rocha, V.M.; Centurião, C. H. **Profissionais da Saúde: formação, competência e responsabilidade social**. In: Fraga, A. B.; Wachs, F. (Orgs). **Educação física e Saúde Coletiva: Políticas de formação e perspectiva de intervenção**. Porto Alegre Editora da UFRGS, 2007. P. 17-31.