

O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E O SUS: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO E BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 06/06/2023

Laís da Silva Guimarães

Graduanda do curso de Educação Física do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP/HT

Izadora Dornério da Silva

Graduanda do curso de Educação Física do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP/HT

Eliézer Guimarães Moura

Docente do curso de Educação Física do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP/HT

RESUMO: O Sistema Único de Saúde é direito de todo brasileiro, e dever do Estado, de modo que seu objetivo principal é promover condições de vida saudável à população, prevenindo riscos e doenças. Sendo assim, seu sistema de atendimento é dividido em três esferas: atenção primária, secundária e terciária. A formação em Educação Física traz a possibilidade de trabalhar dentro da Saúde Pública, entretanto, nem todos os profissionais têm informações para atuar dentro desse campo. Sendo legalmente reconhecido como profissional da área da saúde, de acordo com a classificação nº 2241-40 do CBO,

é de extrema importância o profissional de educação física tenham ciência da sua atuação dentro do SUS e se mantenham atualizados sobre as mudanças na estrutura da saúde, para que a população compreenda a importância da atividade física em seu cotidiano para prevenir doenças, diminuir visitas em hospitais e uso excessivos de medicamentos. O PEF dentro do SUS, vai atuar principalmente em casos de obesidade, hipertensos, diabéticos, doenças cardiovasculares, associando sempre aos benefícios da prática do exercício físico. A Atenção Primária é composta por Unidades Básicas de Saúde (UBS), e a importância dos PEF se pauta em aspectos fisiológicos e psicológicos. Já, dentro da Atenção Secundária à Saúde, é voltada para os serviços especializados dentro de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), hospitais, clínicas e ambulatórios, buscando diminuir a prevalência de uma doença, reduzindo sua evolução e duração, exigindo um diagnóstico precoce e tratamento imediato. Por fim, dentro da Atenção Terciária à Saúde, os programas onde atua o PEF, são em diferentes ambientes de alta complexidade, tais como, hospitais ou mesmo na residência do beneficiário para atendimento individualizado.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública; Sistema Único de Saúde; Profissional de Educação Física; Saúde Coletiva; Atenção à Saúde.

INTRODUÇÃO

Pautado em princípios como: Universalidade – onde a saúde é um direito de todo e qualquer cidadão, Integralidade – em que as ações de saúde devem ser voltadas para a prevenção, promoção e reabilitação, e, Equidade – procurando reduzir as desigualdades sociais e de atendimento, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi estruturado durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), e celebrado pela Constituição Federal de 1988. Nessa construção, diversos grupos como médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública, e com o intuito de solucionar os problemas no atendimento e assegurar o direito do cidadão à saúde, se juntaram ao movimento da reforma sanitária. Com a sua criação, o SUS proporcionou e passou a ser direito de todo brasileiro, e dever do Estado, de modo que seu objetivo principal é promover condição de vida saudável à população, prevenindo riscos e doenças, onde fica estabelecido igualdade dos serviços de atendimento para garantir a atenção integral à saúde. Sendo assim, seu sistema de atendimento é dividido em três esferas: atenção primária, secundária e terciária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

No entanto, devido ao dinamismo da saúde no setor público e também devido às mudanças de diversas ordens socio-político-econômicas, muitas vezes se torna árduo o trabalho de se manter atualizado sobre as mudanças na estrutura de saúde, sobretudo àquele que não atua diretamente dentro dela, em especial, para ao qual se escreve este texto - o Profissional de Educação Física (PEF).

Então observa-se que as diversas áreas de atuação da promoção em saúde em lugares fora das academias e centros de treinamentos são limitadas e de pouco conhecimento por esses profissionais e população. Sendo legalmente reconhecido como profissional da área da saúde (CBO nº 2241-40), é de extrema importância que esses profissionais tenham ciência da sua atuação na atenção primária no SUS, para que a população compreenda a importância da atividade física em seu cotidiano para a prevenção de doenças e a diminuição de visitas aos hospitais e uso excessivo de medicamentos (JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015). Além do mais, Freitas e Mandú (2010) ampliam essa ideia, quando dizem que profissionais de saúde, e, portanto, o PEF deve se responsabilizar pela saúde dos moradores do território no qual eles atuam, no sentido de não só atuar no modelo doença-cura (ou seja, o tradicional modelo biomédico), mas sim, direcionar os seus esforços, para um novo modelo pautado na promoção da saúde e prevenção da doença.

Dessa forma, embora haja a necessidade de se prevenir as doenças evitáveis e de se reduzir o sedentarismo, o desconhecimento das possibilidades de atuação em cada esfera de Atenção à Saúde do SUS por parte do PEF o distancia ainda mais desse

âmbito de atuação. Portanto, este trabalho objetivou revisar e atualizar as possibilidades de atuação do PEF nas esferas de Atenção à Saúde, associando sempre aos benefícios da prática do exercício físico. (JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015).

Para isso, realizou-se uma revisão de literatura, onde foram pesquisados os termos: Saúde pública; Sistema Único de Saúde; Profissional de Educação Física; Saúde Coletiva; Atenção à Saúde, a partir de 2002. A revisão propriamente dita, foi dividida em: possibilidades de atuação do PEF na Atenção Primária, possibilidades de atuação do PEF na Atenção Secundária e possibilidades de atuação do PEF na Atenção Terciária.

DESENVOLVIMENTO

Possibilidades de atuação do PEF na Atenção Primária

Dentro da Atenção Primária à Saúde, existem diversos programas como: Programa Saúde na Hora (BRASIL, 2020) e Médicos pelo Brasil (BRASIL, 2021, entre outras ações e estratégias que são oferecidas para os mais variados fins. No contexto de atuação do PEF, os que vigoram atualmente são o Programa Academia da Saúde (BRASIL, 2011) e Programas Para Aconselhamento Sobre Atividade Física (BRASIL, 2022).

O Programa Academia da Saúde (PAS) consiste em espaços públicos onde são oferecidas práticas de atividades físicas para a população sendo beneficiados por atendimento de profissionais capacitados, com o intuito de promover saúde, dentro de uma estrutura adequada para ela, bem como os seus materiais (BRASIL, 2011).

Já, os Programas para Aconselhamento sobre Atividade Física, tem como objetivo informar que esses programas são concedidos para todos os usuários do SUS, independente da existência ou não de doenças, assim como a idade e sexo. Essa estratégia se torna de extrema importância para intensificar o conhecimento da atividade física para a população e seus benefícios. (WHO, 2010)

Neste grande e complexo sistema que é a Atenção Primária, existe uma outra equipe, que auxilia uma equipe principal, chamada Equipe de Saúde da Família, a qual faz parte do Programa de Saúde da Família, denominada de Núcleo de Apoio à Saúde da Família da Atenção Básica (NASF-AB), criado em 24 de janeiro de 2008 com a finalidade de ampliar a abrangência das ações na Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Tem o apoio e a atuação de diversos profissionais com as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde: Assistente Social; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Nutricionista; Psicólogo; Terapeuta Ocupacional; Médico Veterinário, médicos de diversas especialidades; profissional com formação em arte e educação (arte educador); profissional de saúde sanitária, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas conforme normativa vigente, e o PEF (BRASIL, 2020).

Todavia, esse núcleo se encontra em processo de descontinuação, onde ele vem

sendo substituído pelo Programa Previne Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Esse programa foi instituído pela Portaria nº 2.979 de 12 de Novembro de 2019, que objetiva um novo modelo de financiamento dos custos da atenção primária à saúde (APS), sendo constituído por 4 principais componentes: Captação ponderada, Pagamento por desempenho, Incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional, alterando assim as formas de repasse de verbas para os municípios. Essa proposta tem como foco, tornar maior o acesso da população em relação a APS e aumentar a conexão entre os profissionais e a população (BRASIL, 2019).

Com o rompimento do NASF-AB, a gestão dos recursos, fica por conta dos municípios, que podem adotar qualquer estratégia para se alcançar os 4 aspectos mencionados acima, compondo uma equipe da forma que achar melhor, podendo também não conter nenhuma equipe multifuncional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Com essa mudança, o PEF perdeu o seu espaço natural, ficando, agora, a critério da gestão do município, incluir ou não o PEF. Embora tenha sido proposto no mesmo documento em que se publicou as regras do Previne Brasil, que a promoção da atividade física teria seu espaço através de um piloto denominado Programa Brasil em Movimento, pouco se sabe até agora sobre ele (BRASIL, 2019).

O PEF dentro do SUS, vai atuar principalmente em casos de obesidade, hipertensos, diabéticos, doenças cardiovasculares. A importância dos PEF se pauta em aspectos fisiológicos e psicológicos, pois os exercícios atuam na melhora da autoestima, da imagem corporal, da socialização, diminui o estresse, a ansiedade e o consumo de medicamentos (BIELEMANN et al., 2015). Dessa forma, a prática do exercício no contexto do SUS vai além do objetivo voltado pura e principalmente para o estético. Portanto, as atividades físicas são fatores determinantes para a promoção da saúde, incluindo a prevenção, reabilitação e atenção à saúde, contribuindo para a qualidade de vida (BIELEMANN et al., 2015). Além dos benefícios que a prática dos exercícios traz para a saúde dos pacientes, a redução de gastos que o governo tem com o SUS se torna significativo através da redução das doenças crônicas e internações (IBIDEM, 2015).

Mediante aos fatos, o PEF juntamente com outros profissionais da área fica responsável por identificar e desenvolver ações que diminuam casos de doenças, ficando exclusivamente encarregado de promover práticas corporais e atividades físicas dentro do programa (J. JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015). Sendo assim, é importante dominar uma ferramenta que é de extrema importância na atenção primária, o apoio matricial (OLIVEIRA; WACHS, 2019; SILVA, 2016). Essa ferramenta tecnológica apresenta a elaboração de materiais de apoio, atendimentos coletivos ou individualizados e ações assistenciais diretas e técnico-pedagógicas.

A Atenção Primária é composta por Unidades Básicas de Saúde (UBS) visando a prevenção de doenças e é onde a maior parte da população é atendida, com quadros de baixa complexidade; representa as ações de saúde individual e coletiva que engloba a

promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Incluem consultas de rotina ou não, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários das Unidades de Saúde da Família (USF), e caso necessário, após esta ter esgotado toda sua capacidade ofertada pela atenção primária, o paciente é encaminhado ao médico especialista (atenção secundária) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Entende-se então, que o PEF na atenção primária além de auxiliar em um serviço de saúde mais completo, ajuda também a aumentar a expectativa de uma vida mais ativa (SOUZA; LOCH, 2011).

Possibilidades de atuação do PEF na Atenção Secundária

Já, dentro da Atenção Secundária à Saúde, os programas onde atua o PEF, são dentro do ambiente hospitalar e clínico, buscando diminuir a prevalência de uma doença, reduzindo sua evolução e duração, exigindo um diagnóstico precoce e tratamento imediato (J. JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015). O PEF na Atenção Secundária deverá ser capaz de avaliar, planejar e conduzir programas de atividade física voltadas a condições específicas de saúde, como por exemplo, obesidade, diabetes, hipertensão, doenças arteriais (CONFEEF, 2010).

Cabe ressaltar, que para a atuação na Atenção Secundária composta pela média complexidade, exige um profissional mais bem preparado e especializado para dar o tratamento e diagnóstico, assim como a utilização de recursos tecnológicos (BRASIL, 2007)

Algumas subespecialidades podem ser exploradas dentro do ambiente hospitalar e clínico. Dentre essas subespecialidades é possível citar: programas de reabilitação, análise desenvolvimento físico/esportivo/mental, atividade física para gestante, avaliação e orientação vocacional, dança hospitalar, educação física geriátrica, engenharia biomecânica, farmacologia da atividade física e ginástica laboral (JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015).

A Atenção Secundária é voltada para os serviços especializados dentro de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), hospitais, clínicas e ambulatorios, serviços de urgência e emergência e serviços de reabilitação, que são realizados procedimentos de complexidade média, onde é provável que a doença já tenha sido identificada. Por ser uma área com maior nível de especificidade, atuam profissionais específicos, havendo também, maior demanda tecnológica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). E ainda de acordo com o Ministério da Saúde, pode-se referir os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), criados em 1987, onde a equipe está habilitada para atender pessoas com transtorno mental, incluindo os dependentes de álcool, crack e outras drogas, sendo em circunstâncias de reabilitação ou de crises (BRASIL, 2015, p.6).

Possibilidades de atuação do PEF na Atenção Terciária

Por fim, dentro da Atenção Terciária à Saúde, os programas onde atua o PEF, são

em diferentes ambientes de alta complexidade, tais como, hospitais (fase II da reabilitação cardíaca), clínicas para programa de exercício físico supervisionado (fase III da reabilitação cardíaca) ou mesmo na residência do beneficiário para atendimento individualizado (JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015).

Entre as patologias que estão no contexto do PEF, estão insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, doença arterial coronariana, diabetes mellitus (CARVALHO et al., 2020; SILVA et al., 2017), obesidade, pacientes bariátricos (ALEXANDRINO et al., 2019; MARCON, 2015; FONSECA-JUNIOR et al, 2013), doenças reumatológicas (SILVA et al., 2013), respiratórias (SOUZA et al., 2020; FREITAS; SILVA; CARVALHO, 2015). Ainda, o PEF poderá atuar/cooperar através da atividade física, com a melhora na qualidade de vida de pacientes com câncer (CORREA et al., 2019; ACSM, 2010), e leucemia aguda (MORAES et al., 2014).

É notório o fato de que as doenças respiratórias vêm ganhando um grande destaque devido ao novo coronavírus, onde nesse contexto de pandemia o CONFEF publicou a Resolução nº 391/2020, que classifica a atuação do PEF no contexto hospitalar e que:

Art. 1º – Definir a atuação do Profissional de Educação Física em contextos hospitalares.

Art.2º - Reconhecer que o Profissional de Educação Física possui formação para intervir em contextos hospitalares, em níveis de atenção primária, secundária e/ou terciária em saúde, dentro da estrutura hierarquizada preconizada pelo Ministério da Saúde e considerando o SUS.

Art. 3º - Reafirmar que é prerrogativa do Profissional de Educação Física no contexto da área hospitalar: coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, nas áreas de atividades físicas e do exercício físico, destinados à promoção, prevenção, proteção, educação, intervenção, recuperação, reabilitação, tratamento e cuidados paliativos da saúde física e mental, na área específica ou de forma multiprofissional e/ou interdisciplinar.[...]. (CONFEF, 2020).

Neste contexto, são realizados atendimentos de alta complexidade e especificidade em grandes hospitais, gerando alto custo nos procedimentos realizados, possuindo elevada demanda tecnológica entre procedimentos mais invasivos, como as cirurgias, os transplantes e as diálises. Nesse estágio, o paciente, provavelmente, já passou pelos níveis primário e secundário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A residência multiprofissional é uma oportunidade para estabelecer a atuação do PEF no nível terciário, pois durante a residência multiprofissional, os PEF vivenciam os três níveis de atenção à saúde e atuam multidisciplinarmente com outros profissionais da saúde a exemplo de médicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros (JÚNIOR; MENEGUCI; SASAKI, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto desse levantamento bibliográfico, evidencia-se a escassez e falta de organização nas informações sobre o PEF no SUS, principalmente sobre o novo programa Previne Brasil. Com tal dificuldade, para que as informações aqui descritas fossem possíveis, sites de outras instâncias tiveram de ser pesquisados, porém, muitas vezes as informações são incompletas, mesmo nos sites governamentais, como por exemplo, falta de datas de publicação. Por consequência, ainda há muitas dúvidas de como irá funcionar o Programa Previne Brasil, como será a administração dos municípios para caso haja as equipes multifuncionais, como o PEF poderá intervir dentro do SUS e em qual atenção ele será inserido.

Portanto, uma maior divulgação e maior organização das condutas, portarias, programas do Governo precisam ocorrer para que em primeiro lugar, os PEF saibam o seu campo de atuação, e para que possam auxiliar numa área tão pouco conhecida por eles. E em segundo, para que a população conheça aquilo que se é ofertado, e aquilo que jaz no papel como sendo de seu direito.

REFERÊNCIAS

Azevedo L; De Oliveira ACC; De Lima JRP; Miranda MF. Recomendações sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde. Conselho Nacional de Educação Física, 2010.

BIELEMANN, Renata; SILVA, Bruna; COLL, Carolina; XAVIER, Mariana; SILVA, Shana. Impacto da inatividade física e custos de hospitalização por doenças crônicas. Rev Saúde Pública: Editora Científica, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF-AB: Caderno de Atenção Básica n. 27. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27) (3Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL, 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, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministerio da Saude, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CONFEF. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/473>. Acesso em: 03 out. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS. Atenção Primária. Seminário para estruturação de consensos. Caderno de informação técnica e memória de Progestores. Brasília: CONASS, 2004. (CONASS Documenta, 2).

CARDOSO, P.S. Profissional de Educação Física no SUS: atuação com ciência e evidência. Editora CRV, 2021.

FREITAS, M. L. A.; MANDÚ, E. N. T. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas brasileiras. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 200-205, 2010.

JÚNIOR, Jairo; MENEGUCI, Joilson; SASAKI, Jeffer. Atuação do profissional da educação física na atenção primária, secundária e terciária. Arquivos de Ciências do Esporte, 2015.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/academia>. Acesso em: 03 out. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Disponível em: Sistema Único de Saúde (SUS) | Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (saude.mg.gov.br). Acesso em: 25 abr. 2022.

SOUZA, S.C.; LOCH, M.R. Intervenção do profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde, 2011.

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. 2010.