



EDUCAÇÃO FÍSICA E O PET-SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR NA FORMAÇÃO PARA O SUS

PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH-PET: A STRATEGY FOR ADDITIONAL TRAINING IN SUS

Ana Luisa Batista Santos ¹

José Pereira Maia Neto ²

Francisco das Chagas Vasconcelos de Souza Neto ³

Braulio Nogueira de Oliveira ⁴

Erasmus Miessa Rui ⁵

Maira Elisa Grassi de Sá ⁶

RESUMO

O processo formativo do profissional de Educação Física deve subsidiá-lo para a execução plena das suas atribuições profissionais. Talvez pela recente inserção do Educador Físico no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (2008), grande parte dos currículos acadêmicos dos cursos de Educação Física, no Brasil, ainda não contemplaram essa demanda. A criação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde foi uma estratégia direcionada ao fortalecimento do SUS que amenizou esse déficit. Torna-se pertinente a exposição das práticas e saberes desenvolvidos durante esse processo para que haja o reconhecimento da sua importância, assim como da necessidade emergente de adequação da matriz curricular dos cursos de Educação Física para essa realidade. Enquanto essas adequações não ocorrem, cabe ao acadêmico apropriar-se de literaturas e se inserir nesses espaços enquanto campo de estágio, na tentativa de inteirar-se do processo de serviço à saúde coletiva. Diante disso, considera-se que a integração ensino-serviço-comunidade permite contemplar as premissas inerentes ao SUS.

Palavras-chave: Educação Física, Saúde Coletiva, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The formation process of the physical education professional should subsidize it to the full execution of their professional attributions. Perhaps the recent insertion into the Nucleus of Support to Family Health (2008), a large part of academics curriculum have not contemplated this demand. The creation of the Education Program for Health at Work was a strategy aimed at strengthening the SUS that alleviated this deficit. It is pertinent to exposing the practices and knowledge developed during this process so that there is recognition of its importance, as well as the emerging need for an adequate curriculum for this reality. While these adjustments do not occur, it is the ownership of academic literature and insert these spaces while training field in an attempt to learn about the process of the public health service. Therefore, it is considered that the integration of teaching and community service, it covers the assumptions inherent in the SUS.

Key words: Physical Education and Training, Public Health, Primary Health Care.

1. Acadêmico(a) de Educação Física pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE

2. Acadêmico(a) de Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE

3. Acadêmico(a) de Educação Física pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE

4. Educador Físico, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral/CE

5. Psicólogo, Doutor em Educação pela Universidade Federal do Ceará (2002) – Docente da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/ Ceará

6. Educadora Física, Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Americana, Paraguai (2010) - Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - Tecnologia em Gestão Desportiva e de Lazer, Fortaleza/ Ceará.

1. INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família tem como objetivo reestruturar a Atenção Primária à Saúde (APS). Para a implementação de um novo modelo de atenção, baseado em ações de prevenção de doenças ou agravos de maneira geral, na diagnose, no tratamento, na reabilitação e na promoção da saúde.

A Carta de Ottawa de 1986 define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo¹.

Nesse contexto, o Brasil vem trabalhando na perspectiva de fortalecimento da base do sistema de saúde, APS. No período anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), AP à Saúde representava um marco referencial para a organização dos serviços numa lógica que tinha como proposta ser uma das principais alternativas de mudança do modelo assistencial².

A necessidade de reorganizar a assistência à saúde partindo da APS, valorizando as práticas de promoção e prevenção e colaborando na organização do SUS, fizeram com que o Ministério da Saúde (MS) propusesse, a partir de 1994, o Programa Saúde da Família Estratégia (PSF) hoje chamado de Estratégia Saúde da Família (ESF)³.

No contexto de uma visão holística do sujeito e do trabalho multiprofissional, o MS, através da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), ampliando a diversidade de profissionais na atenção primária. Suas atribuições consistem, de modo geral, em ações promotoras da saúde, garantindo condições de bem-estar físico, mental e social à comunidade. São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuam em parceria com os profissionais da ESF⁴.

A Lei Federal nº 9696/98, que regulamentou essa profissão, determina que é prerrogativa do profissional graduado em Curso Superior de Educação Física a prestação de serviços a todas as demandas sociais referentes às

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, vem reorientar essa formação profissional.

atividades físicas nas suas diferentes manifestações, constituindo-se em um meio efetivo para a conquista de um estilo de vida ativo dos seres humanos. É, portanto, um campo profissional legalmente organizado, integrado à área da saúde e da educação, sendo necessário que, em todas as ocupações profissionais do campo de Educação Física, se considere esta nova realidade⁵.

Nesse contexto, a inserção da Educação Física na ESF contribui de forma relevante na sua proposição. Essa categoria possui facilidade de promover a formação de grupos de práticas corporais, que são espaços coletivos em potencial para o desenvolvimento da participação popular, o que facilita a construção do vínculo entre o usuário e os trabalhadores em saúde⁶.

Dessa forma, o profissional que estava sendo formado para atuar em escolas, academias, clubes, empresas e etc. agora terá de atuar na APS. Como a reformulação de currículos pelas universidades é um processo lento, estratégias como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, vem reorientar essa formação profissional⁷.

O presente estudo objetivou salientar a importância do PET-Saúde como formação complementar do profissional de Educação Física para o SUS. Assim como destacar práticas e saberes desenvolvidos no âmbito desse programa para que haja o reconhecimento da necessidade emergente de adequação da matriz curricular dos cursos de Educação Física para essa realidade, fornecendo subsídios teóricos que facilitem a integração do aluno/profissional ao processo de serviço à Saúde Pública.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho qualitativo de cunho descritivo sobre vivências no PET-Saúde - Vigilância em Saúde. Foi utilizado como técnica de coleta de dados o diário de campo. Os diálogos entre os acadêmicos participantes desse PET, preceptores, tutores e profissionais do campo de atuação colaboraram para o registro dessas intervenções. Abrangeu a Secretaria Executiva Regional V (SER V) e teve como temática a Violência Doméstica. Iniciou-se em julho de 2010 e foi finalizado em julho de 2012. Contemplou a Educação Física, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Psicologia e Serviço Social.

3. AÇÃO EDUCATIVA E O MÉTODO FREIRIANO

A Lei Orgânica da Saúde (1990) prevê que a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, com a realização integrada

das ações assistenciais de todos os níveis de atenção, o que configura os objetivos do SUS. Um dos métodos mais eficazes como ferramenta para tais ações é a educação em saúde.

Dessa forma o objetivo do trabalho apresentar a experiência da educação física no contexto escolar a partir de uma abordagem de base freiriana. O trabalho consistiu em realizar atividade educativa em saúde com 30 alunos de uma escola municipal do município de Fortaleza, com faixa etária de 13 a 17 anos, utilizando o método freiriano, tornando-os atores do processo de planejamento da atividade, permitindo uma maior interação e aumentando a expectativa de assimilação da informação. A atividade foi realizada pelos estudantes PET-Saúde/Vigilância em Saúde, vinculado à Universidade Estadual do Ceará (UECE), à Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS) e à Unidade Básica de Saúde Policlínica Nascente.

Inicialmente houve a delimitação do perfil do grupo escolhido com identificação das idades e atividades de lazer de maior interesse. A segunda etapa foi uma avaliação de interesses em temas de saúde e/ou saúde bucal. O grupo elegeu o tema de maior interesse para a realização da atividade em si. No retorno à escola foi executada uma ação sobre sexualidade utilizando uma dinâmica interativa que propiciou o diálogo esclarecedor das principais dúvidas. Como suporte foi utilizado materiais ilustrativos (álbuns seriados, quadro imantado, próteses, preservativos) e exposição dialogada.

Neste sentido, quanto mais se articula o conhecimento frente ao mundo, mais os educandos sentem-se desafiados a buscar respostas, consequentemente são levados a um estado de consciência crítica e transformadora frente à realidade. Esta relação dialética é cada vez mais incorporada na medida em que educadores e educandos se fazem sujeitos do seu processo.

4. ATIVIDADES EDUCATIVAS NA SALA DE ESPERA

Diariamente dezenas de pessoas buscam atendimento nas unidades de saúde pertencentes à SER V onde estão localizados os bairros com menor índice de desenvolvimento humano – IDH do município de Fortaleza. Em um local carente de muitos serviços, o atendimento médico é uma das prioridades para a população da região, sendo que resolver o problema depois de instalado é a maior demanda e fazer da prevenção um serviço de rotina ainda não faz parte do dia a dia das pessoas devido ao grande número de atendimentos diários.

Foi verificado que o usuário chega muito cedo a fim de conseguir atendimento e que durante este período de espera fica ocioso. Foram executadas, no mês de abril de 2011,

Neste sentido, quanto mais se articula o conhecimento frente ao mundo, mais os educandos sentem-se desafiados a buscar respostas.

ações preventivas durante esses momentos de pré - consulta através da Educação em Saúde, buscando executar o papel de formador e conscientizador do cidadão, alertando-o que ele tem direito à saúde, mas também tem o dever de se prevenir dos agravos e das doenças evitáveis no seu cotidiano, mais precisamente, evitar a Dengue que apresentava nesse período um elevado número de casos na região.

Para isso, utilizou-se uma parceria com os CSF da SER V, a UECE e os órgãos gestores para poder interagir junto à população, utilizando diversos meios como: palestras, dinâmicas, acolhimentos, jogos educativos e distribuição de material educativo desenvolvidos pelo MS. Essa ação educativa aconteceu nos CSF Pedro Celestino, Luiza Távora, Luciano Torres de Melo, José Paracampos, José Walter e Viviane Benevides, sendo possível perceber que muitos usuários ainda não se enxergam como sujeitos de direitos e de deveres, além da necessidade que estes demonstraram sentir de serem ouvidos em sua totalidade, ou seja, uma escuta e um olhar profissional voltados para além das enfermidades.

5. DISCUSSÕES

O PET-Saúde tem uma excelente proposta, porém alguns detalhes ainda precisam ser aprimorados. Um deles é a capacitação dos tutores e preceptores que irão conduzir os alunos bolsistas durante essa vivência, fato esse que deixa alguns debates em aberto: Será que esses profissionais estão preparados para desempenhar as funções previstas pelo Programa? Eles sabem quais são essas funções? O que eles podem fazer para desempenharem tais funções a contento? O que está sendo feito institucionalmente para adequá-las? Durante a vivência, foi notória a disparidade entre profissionais, o que prejudicou alguns alunos. Em contrapartida, houve também profissionais que incentivaram a pesquisa, apoiaram, deram subsídios, sempre que necessário.

Esses questionamentos se fazem necessários, ao passo em que se busca a construção de um novo fazer na perspectiva da Estratégia Saúde da Família. Nesse sentido,

apesar dos pontos negativos, percebe-se na realidade encontrada práticas fundamentadas nos princípios do SUS, a partir da contribuição do programa em questão. Trata-se prioritariamente de práticas que integram um campo comum de saber, colaborando com a formação interdisciplinar dos acadêmicos e dos profissionais inseridos.

As vivências proporcionadas pelo PET-Saúde foram fulcrais para a formação em Educação Física dos acadêmicos envolvidos, pois a matriz curricular da maioria dos cursos de graduação em Educação Física é deficitária quando se trata de Saúde Pública e Saúde Coletiva. Na realidade de UECE, é o único curso da área da saúde que não possui nenhuma disciplina voltada para essas temáticas. O PET-Saúde ameniza esse déficit, além do caráter de extensão, traz consigo a motivação para a pesquisa. O aumento da disponibilidade de bolsas nesse âmbito seria uma estratégia para inserir um maior número de acadêmicos de Educação Física na realidade do SUS, pois muitos destes concluem o curso sem a experimentação nessa área. O trabalho interdisciplinar também é estimulado no programa, introduzindo os meios para o alcance da prática da integralidade, um dos princípios do SUS.

6. REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa. In: Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. p.11-8.
2. Gil CRR. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. Cad Saúde Pública 2006; 22(6): 1171-81.
3. Cortez EA, Tocantins FR. Em busca de uma visão antropológica no Programa de Saúde da Família. Rev Bras Enferm 2006; 59(6): 800-4.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
5. Conselho Federal de Educação Física. Resolução CONFEF nº 046/2002. Intervenção do profissional de Educação Física. Rio de Janeiro; 2002.
6. Coelho MAA, Oliveira EN, Canuto OMC. Educação Física na Estratégia Saúde da Família: Uma experiência com pessoas da terceira idade. Sanare 2004; 5(1): 151-8.
7. Brasil. Portal da Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde [PET-Saúde]. 2010 [citado em 7 jun. 2012]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306>.