

A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA POR UM PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SÃO LUÍS DO MARANHÃO

*Carla Cristine Nascimento da Silva**

RESUMO

O presente trabalho visa verificar a atuação do profissional de Educação Física nos serviços de saúde oferecidos pelos órgãos competentes do Maranhão e de São Luís, uma vez que este é também considerado um profissional da saúde.

Palavras-chaves: atividade física, profissional de Educação Física e serviço público de saúde.

ABSTRACT

This work tries to verify the actuation of the Physical Education Professional in health services offered by the competent agencies of Maranhão and São Luís, once he is also considered a health professional.

Keywords: Physical activity, physical education professional and health public service

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos ouvimos com muita freqüência discussões sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis de vida, principalmente devido ao aumento na incidência de doenças como osteoporose, diabetes, cirrose, hipertensão, obesidade, aids, câncer, derrame e cardiopatias. Tais doenças poderiam incorrer em menor número sobre a população se evitássemos comportamentos de alto risco tais como: inatividade; dieta rica em gordura; abuso de álcool e drogas; sexo não seguro; tabagismo e estresse elevado (NIEMAM, 1999).

Essas enfermidades são, segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), responsáveis por 59% dos óbitos anuais e 45,9% da carga global de doenças no mundo. Pesquisas feitas pela Organização Mundial da Saúde (2002), indicam que pelo menos 1,9 milhão de óbitos por ano no mundo são causados pela pouca atividade física. Segundo Pitanga (2002), o "Brasil vive um momento de transição epidemiológica, pois há uma inversão nas causas de morte, de doenças infecciosas para doenças cardiovasculares, fato já observado há algum tempo em países desenvolvidos". Pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde (2001) indicam que na Região Metropolitana de São Luís do Maranhão

* Graduanda em Educação Física pela UFMA.

as principais causas de mortes entre a população a partir dos trinta anos de idade são as doenças cardiovasculares (35,40%) e as neoplasias (18,16%).

2 ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Após diversas mudanças ocorridas nos últimos anos a saúde pública em todo Brasil organiza-se hoje em um sistema único para todo território nacional denominado Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizado e definido pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) 8080/90 da seguinte forma:

Art. 4.º. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestado por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde-SUS. (CARVALHO, 1995).

O SUS reestruturou completamente as ações e serviços ligados a saúde pública nos âmbitos federal, estadual e municipal que até então eram oferecidos em todo território nacional à população em geral. Baseado na Constituição, o SUS possui como algumas de suas diretrizes básicas a igualdade, a integralidade e a universalidade nos serviços oferecidos, sempre visando à promoção, proteção e recuperação da saúde.

É de responsabilidade deste Sistema, como afirma a LOS nº 8.080/90, art. 5º e o 6º, entre outros aspectos identificar os fatores determinantes e condicionantes da saúde, oferecer um serviço completo e integrado à população e ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

Como vemos na Lei, os serviços de saúde no Brasil devem ser oferecidos a toda população e de forma completa, sempre visando o seu bem estar geral. Atividades multidisciplinares são necessárias para efetivação do trabalho no serviço de saúde pública.

3 A ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA

Considerada um hábito saudável de vida quando praticada regularmente, a atividade física é definida por McArdle, Katch e Katch (1998) como “qualquer movimento corporal produzido por músculos e que resulta em maior dispêndio de energia”. O exercício físico, por sua vez, é “entendido como um tipo de atividade física planejada, estruturada, repetitiva, que objetiva a melhoria ou a manutenção da aptidão física” (Ministério da Saúde/INDES/Ministério Extraordinário dos Esportes/Ministério da Educação e do Desporto

apud AGUIAR, 2001, p. 21). Essa aptidão, segundo Nieman (1999, p.4), “é uma condição na qual o indivíduo possui energia e vitalidade suficientes para realizar as tarefas diárias e está relacionada a um menor risco de doença crônica”.

O American College of Sports Medicine (2000) indica como benefícios da atividade física regular a melhora da função cardiorespiratória, a redução nos fatores de risco de doença de artéria coronariana, diminuição da mortalidade e morbidade, diminuição da ansiedade e depressão, melhora na sensação de bem-estar e no desempenho profissional, lazer e em atividades esportivas.

Um dos primeiros estudos a relacionar a atividade física às doenças cardiovasculares, foi realizado em Londres com carteiros e trabalhadores de escritório do serviço postal e comprovou que um elevado gasto energético ocupacional está relacionado a menor taxa de morte por doença coronariana (MORRIS, 1953 apud PITANGA, 2002).

O estudo coordenado pelo Dr. Dean Ornish da University of Califórnia, em São Francisco, demonstrou que pacientes cardiopatas submetidos a uma dieta pobre em gordura, estresse controlado e atividade física moderada, perderam em média 10 quilos; diminuíram a taxa de colesterol de 227 para 172 mg/ dl e apresentaram regressão de 82 por cento quando comparados a 42 por cento dos controles. Quanto a freqüência de dor anginosa, o primeiro grupo a reduziu em 91 por cento e o segundo demonstrou um aumento de 165 por cento (NIEMAN, 1999, p.49).

Pesquisa realizada pelo Dr. Blair e colaboradores em 1989, no Instituto de Pesquisa Aeróbica em Dallas acompanharam 10.224 homens e 3.120 mulheres por oito anos após serem submetidos a testes basais de esforço. As mortes subseqüentes devidas a todas as causas foram mais altas nos grupos que demonstraram baixa aptidão física quando comparados aos de aptidão física média e alta. Tal estudo revela que bastam níveis moderados de aptidão física para diminuir consideravelmente as taxas de mortalidade (FOSS; KETEVAN, 2000, p.344).

O profissional responsável por administrar a atividade física em todos os níveis de prevenção, inclusive em fases de processos patológicos é o Profissional de Educação Física e sua competência encontra-se regulamentada pela lei federal nº 9696/98 do CONFEF que indica que:

Art. 3º Compete ao Profissional de Educação Física coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, bem como prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos, científicos e pedagógicos, todos nas áreas de atividades físicas e do desporto. (BRASIL. Regulamentação..., 2002).

Nenhum outro profissional além do Educador Físico pode trabalhar com a prescrição da atividade física, justamente porque:

Não é qualquer exercício físico que traz benefícios orgânicos para o praticante. É preciso que o exercício físico seja bem orientado e dosado. Exercício físico mal feito ou em excesso pode trazer prejuízos assim como sua falta. (Ministério da Saúde/ INDES/ Ministério Extraordinário dos Esportes/Ministério da Educação e do Desporto, 1996 apud AGUIAR, 2001, p. 36).

O profissional de Educação Física trabalha diretamente com a promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde, no momento em que, de acordo com a lei, sua função é a de administrar a atividade física e o desporto. É direito e dever do profissional de Educação Física, devido a sua íntima relação com a promoção da saúde, participar dos Serviços de Saúde Pública. Sobre a participação do Educador Físico nesse universo Manide e Arvanitou (2002, p. 237) afirmam:

A diferenciação e a natureza complementar das competências profissionais específicas constituem condições indispensáveis para que os diversos especialistas possam cumprir sua função social, já que os conhecimentos médicos são indispensáveis mas não suficientes.

Apenas o trabalho interdisciplinar com a união das competências dos vários profissionais, pode assegurar às pessoas em geral, usuárias dos serviços de saúde no Brasil, um atendimento de qualidade, eficaz e que esteja de acordo os objetivos para os quais este se propõe. Se o SUS prevê a promoção e prevenção da saúde com a participação dos vários segmentos corporais, profissionais de saúde e usuários na formulação de estratégias e no controle das políticas de saúde, porque não inserir neste meio a atuação do profissional de Educação Física que passa por uma formação acadêmica ampla incluindo noções e aprofundamentos na elaboração de propostas de políticas de saúde públicas.

4 O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E A REALIDADE LOCAL

Em visitas realizadas as Secretarias de Saúde do Município de São Luís e do Estado do Maranhão, órgãos ligados ao Ministério da Saúde, verificamos a ausência da atuação de profissionais de Educação Física lidando diretamente com a atividade física orientada.

Sabemos que o Ministério da Saúde, sendo um órgão federal, utiliza em sua organização de recursos humanos o CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) o qual

caracteriza-se por ser um documento que identifica e codifica os títulos descrevendo as características dos mesmos no mercado de trabalho brasileiro. Através de informações da própria Secretaria Estadual da Saúde obtivemos a informação de que no CBO utilizado em seus cadastros não consta nenhum profissional de Educação Física. Na estatística de servidores por categoria, fornecida pela mesma Secretaria, identificamos a presença de um Técnico em Educação Física, porém não sabemos de que forma este atua junto ao órgão de saúde.

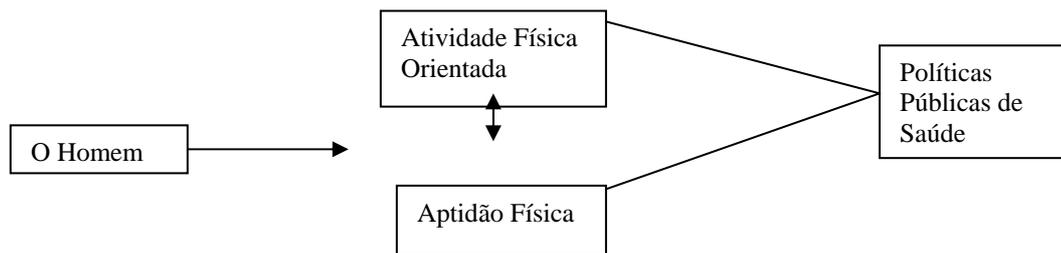
A Secretaria Municipal de Saúde forneceu à pesquisa o cadastro dos servidores por produtividade. Neste encontramos dentre os 71 profissionais cadastrados apenas um Profissional de Educação Física, contudo, conversas informais com a direção da entidade revelaram que este profissional trabalha diretamente com a inspeção sanitária de academias na cidade.

5 A PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: por quê não ?

Um Profissional de Educação Física pode atuar de diversas formas nos serviços públicos de atenção à saúde pois seu campo de atuação não se restringe apenas ao universo escolar. Tendo em vista a competências deste profissional percebemos a importância de suas atividades em ações profiláticas e terapêuticas, podendo atuar de forma isolada ou em equipes multidisciplinares de preferência com pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde.

Seu objetivo, como o de todos os demais profissionais de saúde, é oferecer um bem-estar completo à população. As atividades que podem ser realizadas por este profissional, tais como: estimulação precoce; elaboração de projetos e programas de conscientização da população e reabilitação com o exercício físico; atividade física a grupos especiais (gestante, terceira idade, obesos...) e a comunidade em geral; podem otimizar a gama de serviços de saúde oferecidos.

Quanto às relações entre Profissional de Educação Física e o campo dos Serviços de Saúde, o gráfico 1, demonstra a positividade deste processo, demonstrando a ligação direta entre as Políticas Públicas de Saúde a atividade física orientada e a aptidão física para o homem.



Fonte: Nascimento da Silva (2004).

Gráfico 1 – Relações da atividade física nas Políticas Públicas de Saúde

6 CONCLUSÃO

Entendemos que a atividade física orientada é de fundamental importância para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos no Brasil e em especial em São Luís do Maranhão e a ausência do Profissional de Educação Física neste contexto representa uma enorme lacuna nos trabalhos realizados.

Além dos benefícios diretos sobre a saúde podemos afirmar que o exercício físico, quando bem utilizado pode reduzir o custo de atenção à saúde ao oferecer outras alternativas ao tratamento. Embora a atividade física atue positivamente quando realizada devemos lembrar que um trabalho em todos os níveis de prevenção dos processos patológicos deve contar com a participação dos vários profissionais competentes para lidar com a saúde da população.

Políticas públicas devem ser elaboradas pelos órgãos encarregados da administração da saúde no Brasil e especificamente em São Luís, local de estudo, para que tanto a comunidade que recebe os serviços de saúde possa ter acesso a um tratamento completo e integrado, incluindo a atividade física quando necessário, quanto para que os outros profissionais da saúde reconheçam a importância da atividade física orientada na prevenção e manutenção do bem estar geral do indivíduo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR; Paulo R. Branco. **A Atividade Física como Intervenção em Políticas Públicas de Saúde no Município de São Luís-MA.** 2001. 100p. Monografia (Trabalho de conclusão do curso de Educação Física)- Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2001.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Manual para Testes de Esforço e Prescrição de Exercícios.** Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 2000.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da república federativa do Brasil. . 7. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Mortalidade**. Brasília, DF, Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2003/c04.def>>. Acesso em: 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Caderno Juventude Saúde e Desenvolvimento**. Brasília, 1999. v. 1.

_____. Ministério da Saúde. **O SUS no seu Município. Garantindo saúde para todos**. Brasília-DF, 2004. Série B. Textos Básicos da Saúde.

BRASIL. Leis nº 8.080/90 e 8.142/90. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/legislacao>>. Acesso em: 20 out. 2002.

BRASIL. Legislação do Conselho Nacional de Saúde. **Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília**, DF, Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/apresentacao/regimento.htm>>. Acesso em 20 out. 2002.

BRASIL. Regulamentação da profissão do Educador Físico. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Disponível em <<http://www.confef.locaweb.com.br>>. Acesso em 15 out.2002.

CARVALHO, Guido Ivan de; SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde. Comentário a Lei Orgânica da Saúde**. 2. ed. São Paulo: Editora Hucitec,1995.

CALDERONI FILHO, Vicente. **Coletânea de Termos Diretos ou Correlatos sobre Movimento Humano Sistematizado**. Disciplina Efafa. 2004. Departamento de Educação Física. Universidade Federal do Maranhão.

_____. **Doenças Crônico Degenerativas e Obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília. 2003.

FOSS, L. Merle; KETEYIAN, J. Steven. **Bases Fisiológicas do Exercício e do Esporte**. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000.

MACADLE; KATCH; KATCH. **Fisiologia do Exercício. Energia Humana Nutrição e Desempenho Humano**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1998.

MANIDI, Marie-José, ARVANITOU, Irene-Dafflon. **Actividad Física y salud**. Masson, 2002.

NEGRI, Barjas; VIANA, Ana Luiza. **O Sistema Único em dez Anos de Desafio**. São Paulo: Sobravime Cealag, 2002. p. 441-469.

NIEMAN, DAVID C. **Exercício e Saúde**. São Paulo: Manole,1999.

PITANGA. F. G. Godim; **Testes, Medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes**. 3. ed. São Paulo: Phorte Editora, 2004.

PITANGA. F. G. Godim. Epidemiologia, Atividade Física e Saúde. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** n.10, v. 3, p. 49-54, 2002.