

## **ATUAÇÃO DE UM ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Vladimir Tavares de Souza Júnior <sup>1</sup>  
Emmanuelly Correia de Lemos <sup>2</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores (Albuquerque, et al., 2007). Tal modelo de formação multifatorial e intersetorial é inserido e encontrado em fortalecimento no Brasil, devido ao Sistema Único de Saúde, que abrange todo o território nacional, tentando atender as demandas do país. Por se tratar de um modelo assistencialista tão abrangente que encontra potencialidades e desafios no território brasileiro, se vê a necessidade de fazer uma formação também multifatorial e intersetorial, visando à qualidade da atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços (Albuquerque, et al., 2007).

Trazendo para o serviço a Universidade, com a mão de obra em formação dos estudantes da área da saúde, que tem por proposta principal além de sua formação no SUS e para o SUS mais qualificada, a atualização do sistema. Por ser na Universidade a fomentação de uma parcela do conhecimento e a considerando como locus privilegiado para reflexão e construção dele, que devem orientar seu projeto político-pedagógico a fim de atender às questões de relevância social (Cavalheiro e Guimarães, 2011). Além de que, a inserção dos acadêmicos nos serviços tem demonstrado ser uma excelente oportunidade para conhecer o funcionamento integral de uma UBS e de uma ESF, a realidade do SUS e seus princípios, bem como os serviços prestados e as necessidades dos usuários, possibilitando maior integração da teoria com a prática, a multidisciplinaridade e a possibilidade de compartilhar saberes (Pizzinato, et al., 2012).

Nessa perspectiva, é esperado o fortalecimento do conhecimento, atuação e atualização dos profissionais já inseridos no serviço de saúde pela troca com os estudantes que chegam

---

<sup>1</sup> Graduado do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade de Pernambuco - PE, [vlademirtavaresjr2@hotmail.com](mailto:vlademirtavaresjr2@hotmail.com);

<sup>2</sup> Professora orientadora: Doutora, Escola Superior de Educação Física - PE, [emmanuellylemos@gmail.com](mailto:emmanuellylemos@gmail.com).

agregando valores institucionais no sistema e vice versa. Pois, segundo Albuquerque, et al., 2007, não é possível desconectar a proposta de transformação do modelo tecno assistencial das mudanças na formação dos profissionais de saúde, com especial destaque, neste sentido, para a integração ensino-serviço como espaço privilegiado de reflexão sobre o ensino e a produção de cuidados. Pizzanato, et al., 2012 ressalta que a participação dos alunos dos diferentes programas nos serviços de saúde, tem servido de estímulo para a qualificação e aprimoramento técnico dos trabalhadores, trazendo repercussões positivas ao serviço.

Por fim, temos o usuário que é o sujeito principal de toda a tríade: Universidade, serviço, comunidade – que com esse modelo assistencialista, multifatorial, fortalecido com três diferentes fontes de fomentos, tem um serviço de qualidade fortalecido pela junção dos setores. A integração ensino e serviço e o fortalecimento da qualidade dos serviços prestados à população, traz a perspectiva da ampliação da cidadania dos usuários (Pizzinato, et al., 2012) tendo eles acesso a um serviço mais qualificado pela integração dos sistemas.

Nessa perspectiva, apresentamos a comunidade científica as possibilidades de atuação, intervenção e diferentes propostas de cuidados do Profissional e acadêmico de Educação Física no SUS e o fortalecimento que os usuários recebem com as ações desses sujeitos.

O presente trabalho, trata-se de um relato de experiência de um acadêmico em Educação Física no Sistema Único de Saúde – SUS, no Programa Academia da Cidade em Recife - PE. Abordando as vivências de um período de um ano e meio, sendo um estágio não obrigatório, vinculado a Universidade de Pernambuco, Prefeitura do Recife e a Secretaria Municipal de Saúde. O método do presente trabalho é dividido em três partes, são eles:

- 1: seleção - acolhimento – início do estágio;
- 2: Período de observação – intervenções já existentes no polo – implantação das intervenções do estagiário;
- 3: Outras intervenções: avaliações físicas - protocolo para hipertensos – educação em saúde.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **1 SELEÇÃO**

Foi feita em duas etapas, sendo a primeira análise curricular e a segunda, entrevista, onde foram feitas perguntas sobre o SUS (Sistema Único de Saúde), como seria a contribuição do estagiário para o Programa Academia da Cidade - PAC e a sua relação com o lazer e atividade física.

## **ACOLHIMENTO**

Realizado algumas semanas após o resultado, aconteceu no Laboratório Municipal de Saúde Pública, com os coordenadores distritais do Programa. Nessa etapa, os estagiários escolheram seus polos de lotação, de acordo com a sua classificação na seleção e foram recebidas orientações acerca do período em que passaríamos no Programa.

## **INICIO DO ESTÁGIO**

Encaminhado ao Polo escolhido o estagiário se apresenta ao Supervisor, Profissional de Educação Física e a comunidade.

## **2 PERÍODO DE OBSERVAÇÃO / INTERVENÇÕES EXISTENTES NO POLO**

Durante uma semana, foi feita a análise de como aconteciam as atividades no Polo do Cavouco, observou-se a existência de um programa de exercício físico seguido pelos Profissionais daquele local, onde eram divididas de segunda a sexta-feira e funcionava da seguinte forma:

Segunda- feira: treinamento de força;

Terça-feira: treinamento da resistência cardiovascular e velocidade, com atividades aeróbicas variadas, caminhada e corrida;

Quarta-feira: circuito, onde treinava-se capacidades físicas básicas isoladas em cada sessão, trabalhando várias capacidades em apenas uma aula ou uma mesma capacidade para todas as seções, treinando apenas uma capacidade física em uma sessão de circuito;

Quinta-feira: repete-se o objetivo da terça, treinando a resistência e velocidade com atividades aeróbicas que variam entre dança, step, atividade aeróbica, corrida e caminhada que acontece sempre;

Sexta-feira: repete-se o circuito, que é o mesmo objetivo da aula de quarta-feira, porém sempre existem intervenções/eventos neste dia, tendo como atividade principal a dança.

## **IMPLANTAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DO ESTAGIÁRIO**

Em conversa com os Professores, pedindo a devida licença para iniciar as intervenções, o estagiário implanta suas ideias para elaboração das aulas, complementando o programa de

Exercício Físico existente. Baseando-se nas capacidades físicas básicas do ser humano (flexibilidade, equilíbrio, coordenação motora, etc), além de continuar treinando as outras capacidades físicas já trabalhadas com os usuários do polo, muitas vezes seguindo o programa de exercício já existente. É observado pelo acadêmico, o treinamento de algumas capacidades físicas como força, resistência, velocidade e agilidade. Porém, a falta de outras importantes para os usuários, como flexibilidade e equilíbrio, sendo inserido em novas sessões.

As sessões cujo objetivo era a flexibilidade, eram feitas através do Pilates solo e as de equilíbrio implantadas para o desenvolvimento desta capacidade para todas as faixas etárias. Porém, com o principal alvo o idoso, que tem suas capacidades declinadas com o decorrer da idade e que precisa desta, principalmente, para a prevenção de quedas, autonomia de atividades diárias e autonomia funcional. Eram elaboradas partindo da ideia de que o usuário precisava se equilibrar em apenas um membro inferior, tendo sua composição com exercícios unilaterais, que variavam entre saltos, saltitos, deslocamentos laterais, anteroposterior, exercícios passivos estáticos unilaterais e atividades em duplas, com o objetivo de desenvolver o equilíbrio.

### **3 AVALIAÇÕES FÍSICAS**

Realizadas pelos Profissionais de Educação física (PEF) do polo e pelo estagiário, nessa ação eram divididos os alunos entre o PEF e o acadêmico, onde cada um fazia a AF com um usuário, após a realização das aulas, com hora marcada, nesse dia eles não faziam as sessões. No decorrer do tempo, com a chegada de mais uma PEF, esta dinâmica mudou, onde se realizavam as aulas simultaneamente com as avaliações físicas.

Na AF do Programa Academia da Cidade – PAC, tem o protocolo para adultos e idosos, onde é estruturado da seguinte forma:

Para ambas as faixas etárias, é passado um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, alertando ao aluno sobre a importância da AF, como ela será realizada, para que e para onde irão os dados coletados, onde no final o usuário assina concordando com as informações nele contida.

Em seguida, é preenchido o cadastro individual com informações básicas de cada indivíduo (identificação do usuário, informações sociodemográficas, condições / situações de saúde gerais, etc).

Logo após, é realizado o PAR-Q+ (Questionário de Pronto-diagnóstico de Atividade Física para Todos), para coletar informações sobre o estado de saúde do indivíduo, e saber se está apto ou não, para a prática de exercício físico ou se precisa ser encaminhado ao médico. Ainda é feito

a triagem pré-atividades de sinais e sintomas agudos, com parâmetros auto referidos, para saber se nos últimos 30 dias o usuário teve algum sinal e sintomas como dores etc. Em seguida, é feito os parâmetros fisiológicos, coletando a frequência cardíaca, ritmo cardíaco e pressão arterial.

Para finalizar, se inicia medidas antropométricas com peso, estatura, circunferência da cintura, IMC e relação cintura estatura. Alguns testes são realizados divididos em neuromotores: flexão/extensão MMSS, sendo o adulto fazendo em decúbito ventral e o idoso sentado, sentar e levantar e sentar e alcançar para o idoso. Testes cardiorrespiratórios, onde fazíamos a marcha estacionária para ambas as faixas etárias.

Ao final, o PEF ou estagiário elabora o resultado e entrega ao aluno com a devida explicação dos dados, contendo recomendações para a prática de exercício físico, seus benefícios e uma breve história do Programa Academia da Cidade.

Diante do exposto, aconteceram casos interessantes a partir das AF's de idosos e adultos, alguns estavam com a pressão arterial – PA, descontrolada, por motivos variados. Alguns hipertensos tomavam doses de remédios, para hipertensão, prescritos há tempos atrás pelo médico e atualmente não fazia mais efeito, esses sujeitos eram orientados e encaminhados ao médico para novas avaliações, voltando após com a PA controlada. Há também, quem descobriu que estava hipertenso no PAC através das avaliações, tendo também orientação pelo PEF e estagiário e buscando tratamento com o médico, voltando para praticar as atividades com a PA controlada. Em contraste com o exposto, tinha os usuários hipertensos que estavam se exercitando no polo há algum tempo e permaneciam com a PA normotensa e já tiveram remédios diminuídos pelos médicos, podendo ser suspenso por eles no futuro e se tratando apenas com exercício físico.

Com os resultados dos testes, podemos perceber onde precisaríamos trabalhar mais, tivemos conhecimento de como estava a força dos usuários, flexibilidade, capacidade cardiorrespiratória, etc. Observando também, em alguns casos, que trabalhos que já vinham sendo realizados, estavam dando bons resultados. A partir das avaliações, podemos melhorar as práticas de nossas sessões.

## **PROTOCOLO PARA HIPERTENSOS**

Durante o período de estágio, foi implantado no PAC o protocolo para hipertensos, que tem como objetivo realizar a triagem diária dos usuários hipertensos, verificando sua pressão arterial – PA, para liberação para a prática de exercício físico. Tendo segurança de que nenhuma

intercorrência aconteça com o indivíduo durante ou após a aula. Nessa intervenção, podemos ver com mais frequência o que já acontecia nas AF's. Muitos usuários com a PA normal, porém alguns com ela descontrolada, outros descobrindo a hipertensão no PAC, casos de idosos com arritmia, tendo o exercício físico suspenso e voltando com o quadro normal depois de passar pelo médico. Em casos isolados a elevação da PA era por motivos emocionais, porém em outros não e com o nosso acompanhamento podemos ver a PA do indivíduo alcançar a normotensão. Por fim, aconteceram casos de o sujeito ir ao PAC fazer a aula, com a PA 200x100, nesse contexto, o usuário foi encaminhado urgentemente a UPA, saindo de lá apenas com a PA em uma medida segura.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Desde o início do estágio, o acadêmico realizou duas ações de educação em saúde com os usuários. A primeira foi sobre saúde mental, abordando o suicídio no mês do setembro amarelo, trazendo discussão para o ambiente de saúde sobre depressão, ansiedade e fatores que levam o indivíduo a cometer o ato, com o objetivo de alerta-los para o cuidado com a saúde mental e como a Educação Física pode ajuda-los com isso.

A segunda prática, ainda abordando a saúde mental, porém dentro do contexto do declínio cognitivo, trouxemos o alerta aos usuários, sobre como o comportamento sedentário favorece a queda da cognição. Tanto em adultos como em idosos, que são os mais acometidos e como a prática regular de atividade física os ajudariam a manter uma boa saúde mental e um bom sistema cognitivo. Evitando a perda de memória, doenças como Alzheimer, Parkinson, etc.

Ambas, tiveram como objetivo alerta-los e informa-los sobre algumas doenças e mostrar como a prática regular de atividade física previne alguns problemas de saúde e também tratam outros quando já estão acometidos pelo usuário. Essas ações de conscientização, faz com que eles sejam cada vez mais assíduos e mantenham uma boa frequência no polo do Academia da Cidade se apropriando cada vez mais da prática de exercício físico e atividade física em suas vidas para alcançar qualidade de vida, bem estar e uma boa saúde. Nesse contexto de assiduidade e colheita de bons resultados, já vemos nos nossos usuários do polo do Cavouco.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Com os esforços das esferas políticas e de comando, na criação de diversas propostas de ligação ensino serviço, como o PET – saúde, o VerSUS, ProSUS, etc. Vê-se a necessidade da incorporação do curso de Educação Física e dos Profissionais da área nesses sistemas correlatos. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma estratégia que tem, efetivamente, contribuído para essa aproximação entre universidade, serviço e usuários. Trata-se de uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS), que incentiva a parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde e as Instituições de Ensino Superior (Brasil, 2008). Com isso, vem alguns outros desafios pautados na formação universitária desses estudantes e Profissionais que interliguem cada vez mais essa população acadêmica ao Sistema Único de Saúde o SUS. A criação dos programas de ligação tem exatamente esses objetivos formar profissionais de saúde para o SUS; fortalecer a integração ensino, serviço e comunidade; estimular a intersetorialidade e a produção de conhecimento voltada para a atenção primária/atenção básica em saúde; e assegurar uma forma de qualificar o serviço de saúde, entre outros (Brasil, 2008).

Constata-se, que os desafios encontrados na formação são os de que em muitos cursos não existem as disciplinas de saúde coletiva, atenção básica, disciplinas que abordem com os estudantes os princípios do SUS, quando existem não se dá a devida importância tendo uma carga horária baixa. Coletto dos Anjos, 2009; Duarte, 2009, afirmou em uma pesquisa feita em diferentes instituições de Educação Física de São Paulo, que nenhuma das instituições analisadas possuiu direcionamento dos cursos de bacharelado para os serviços públicos de saúde. Os modelos de formação muitas vezes encontrados, são centrados nos procedimentos, prescrição de exercícios físicos e voltados para o mercado privado. Como afirma Freitas (2007), em sua pesquisa, constatando também que o modelo de formação em Educação Física tem privilegiado o trabalho individual e o espaço privado. A expectativa da Educação Física nos serviços de saúde, entretanto, vai além das atividades desenvolvidas nos centros esportivos, clubes e academias (FREITAS, 2007).

O Sistema Único de Saúde, encontra uma necessidade da presença dos estudantes e Profissionais de Educação Física. Por ter nesse grupo uma proposta de trabalho que liga ao modelo assistencialista do sistema, como exemplo: atividades com o corpo dos usuários, trazendo-os para uma ligação com o cuidado consigo, longe do modelo medicamentoso, tendo como finalidade o usuário, o coletivo e a vida. Segundo Carvalho, et al., 2013, a Educação Física na atenção básica pode promover encontros para além do exercício físico que incide sobre o corpo orgânico e mecânico. Pode promover experiências com o corpo que ensine e pratique o cuidado para além dos procedimentos. Pode promover práticas corporais diversas,

considerando as características culturais heterogêneas da população do território e suas necessidades de saúde. Pode, sobretudo, realizar práticas corporais que ensinem sobre aprender, experimentar e compartilhar os diferentes modos de fazer a vida. Nesse sentido, as políticas nacionais – Promoção da Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, Humanização e Atenção Básica – tem induzido ações a fim de problematizar os modos de viver, deslocando o olhar e a escuta dos profissionais de saúde da doença para os indivíduos como criadores da própria vida (Carvalho, et al., 2013).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Como Resultado da experiência vivida no período de um ano e meio, tivemos um acadêmico que passou um período robusto no Programa, indo até o fim de sua graduação. Isso possibilitou a criação de um conhecimento prático, pensamento crítico, observação analítica, gerando uma complementação do programa de exercício físico vigente no Polo inserido. Ela se fez com as oficinas de flexibilidade e equilíbrio, ambas, com objetivos bem estabelecidos como além do desenvolvimento das capacidades físicas e aumento da qualidade de vida dos usuários a diminuição de dores e prevenção de quedas na população idosa do local, respectivamente.

Tais intervenções, trouxe grande colaboração para a parcela do SUS no qual o estudante estava vinculado, potencializando o sistema e alcançando o foco principal da integração universidade, serviço, comunidade, tendo o usuário como finalidade principal de todos os investimentos. Com essa colaboração o universitário deixa o legado no polo, mostrando aos Profissionais inseridos que é possível diversificar a prática com novas propostas e abordagens e constata a importância de se manter uma boa relação entre ensino – serviço.

Além do mais, o acadêmico teve sua formação realizada na íntegra dentro do Sistema Único de Saúde, se interessando pelo serviço público, tendo o crescente desejo de retornar depois de formado. Todo o sistema ganha, quando se tem um Profissional que passou por uma qualificação de estágio, onde se tem contato com o serviço, Profissionais e comunidade qualificando a formação universitária do indivíduo voltada para o sistema. A participação em reuniões distritais, com a presença da coordenação do distrito sanitário IV, e nas capacitações mensais que ocorrem com toda a equipe da cidade do Recife, fez o estudante se qualificar mais dentro do SUS, aumentando ainda mais seu arcabouço na vertente de entender como todo o serviço é pensado, formado, reformulado e gerado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se, a importância da manutenção da tríade ensino – serviço – comunidade, onde se gera o aprendizado mútuo das instituições ensino – serviço e o fortalecimento da cidadania da comunidade, que tem seu serviço melhorado e potencializado com a presença da universidade e a junção de diferentes setores. A criação de diferentes propostas de inserção do ensino no serviço foi de grande importância para essa chegada e se faz necessário a manutenção do PET – saúde, estágios extracurriculares, afim de fortalecer cada vez mais a ligação ensino – serviço. Por muito tempo, as instituições se empenharam para inserir os dois sistemas, atualmente, se faz necessário novas pesquisas para verificar como ficou essa intersectorialidade e constatar o sucesso de sua inserção e de novos cursos de saúde nos serviços como: Educação Física e Serviço Social.

**Palavras-chave:** SUS; Acadêmico, Educação Física, Ensino, Serviço, Comunidade.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. 3 ed. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2008.

ANJOS, T. C.; DUARTE, A. C. G. O. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. 19 ed. Rio de Janeiro: **Physis Revista de Saúde Coletiva**, 2009.

CARVALHO, Y. M. Et al. Formação em Educação Física no Brasil: outros modos de pensar e intervir no serviço público de saúde. **Educación Física y Ciencia**, V. 15, P. 1-7, 2013.

CASTRO, P. A.; SOUSA ALVES, C. O. Formação Docente e Práticas Pedagógicas Inclusivas. **E-Mosaicos**, V. 7, P. 3-25, 2019.

CAVALHEIRO, V. S. Guimarães, A. L. Formação para o SUS e os Desafios da Integração Ensino Serviço. **FNEPAS**, V.1, P. 1-9, 2011.

PIZZINATO, A. *et al.* A Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Formação Profissional para o SUS. 36 ed. Porto Alegre: **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2012.