

TÍTULO DA PRÁTICA:

Atuação do Profissional de Educação Física no Nasf-1 Continente.

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T83

1 (tópico A) Florianópolis é considerado o município com a população mais ativa do
2 Brasil. Entretanto, ainda existem muitas pessoas sedentárias na fase de
3 contemplação para começar a se "movimentar", sem saber como praticar
4 atividade física de forma segura e saudável. Em 2012, a revista médica The
5 Lancet publicou que o sedentarismo mata mais do que o cigarro. Neste estudo, a
6 falta de atividade física foi responsável por 5,3 milhões de mortes registradas no
7 mundo em 2008: são 300 milhões a mais de mortes quando comparadas às
8 causadas por cigarros (citadas pelo mesmo artigo). Também foi divulgado que o
9 sedentarismo causa 6% dos casos de doença cardíaca coronariana, 7% de
10 diabetes insulino-dependentes e 10% dos casos de cânceres de mama e de
11 cólon.

12 (tópico B) Missão desta ação: promover mudança de comportamento para tornar
13 a população mais ativa, abandonando o sedentarismo. C) Visão desta ação:
14 oportunizar o acesso de 100% da população a um sistema público de saúde que
15 incentive a prática de atividade física formal e informal, de maneira segura e
16 saudável, com gestão da qualidade total e ordenado pela Estratégia de Saúde da
17 Família (ESF).

18 (tópico C) Objetivos: 1) Identificar barreiras e facilitadores, individuais e coletivos
19 para adoção e implementação de uma vida ativa; 2) Incentivar a prática de
20 exercício físico dos escolares por meio do Programa Saúde na Escola; 3)
21 Incentivar e orientar a prática de exercício físico a mulheres; 4) Incentivar e
22 orientar com e ou sem supervisão a prática de exercício físico a gestantes; 5)



23 Incentivar e orientar a prática de exercícios físicos a puérperas; 6) Incentivar e
24 orientar com e ou sem supervisão a prática de exercícios físicos a idosos; 7)
25 Incentivar e orientar a prevenção e o tratamento da síndrome metabólica por meio
26 de uma vida ativa; 8) Auxiliar no controle de peso corporal, com diminuição ou
27 manutenção da gordura corporal central e periférica; 9) Incentivar e orientar a
28 melhora da flexibilidade, da força muscular e da coordenação motora, reduzindo o
29 risco de quedas; 10) Incentivar e orientar a prática de exercícios físicos a
30 tabagistas e ex-tabagistas; 11) Incentivar e orientar a prática de exercícios físicos
31 a pessoas obesas, sedentárias, hipertensas, com diabetes, dislipidemia; 12)
32 Incentivar cuidados com o sol; 13) Incentivar a hidratação e a adoção de
33 alimentação saudável e adequada; 14) Incentivar a adoção de cuidados posturais,
34 bem como a prática de alongamentos e exercícios físicos para reduzir dores no
35 corpo provenientes da má postura e falta de atividade física; 15) Incentivar e
36 orientar a prática de atividade física a pessoas com fibromialgia; 16) Incentivar o
37 abandono da automedicação e o uso de estratégias para redução de dores,
38 incluindo o acompanhamento da equipe de SF; 17) Orientar casos específicos
39 selecionados por matriciamento com a equipe SF; 18) Incentivar momentos de
40 encontro e socialização nas comunidades, evitando o isolamento social; 19)
41 Incentivar e orientar com ou sem supervisão a adoção de exercício físico regular a
42 pessoas de todas as idades; 20) Reduzir gastos públicos relacionados a
43 medicamentos, número de consultas e internações hospitalares; 21) Trabalhar de
44 forma interdisciplinar com outros profissionais da saúde das Equipes de Saúde da
45 Família (SF) e ou demais profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família
46 (NASF), de forma a trocar constantemente conhecimentos na área da saúde.

47 (tópico D) Participação em atendimentos coletivos e individuais, sendo que os
48 atendimentos coletivos fazem parte de grupos formados pelas equipes de SF, e
49 os atendimentos individuais também são matriciados com os profissionais da SF
50 (antes e ou durante, e depois do atendimento). Elaboração ou contribuição em
51 projetos relacionados à implantação ou implementação de espaços públicos de
52 lazer, com espaço para atividade física. Participação em eventos na área da
53 saúde direcionados à comunidade ou profissionais da saúde.



54 (tópico E) Algumas atividades tiveram o seu início em agosto de 2009 e a maioria
55 foi surgindo conforme a demanda mapeada em cada Unidade Local de Saúde
56 (ULS) da área adstrita do nasf-1 Continente, acrescidas da presença ou não de
57 materiais, prioridades, tempo e locais disponíveis para desenvolver os diferentes
58 tipos de ações. Algumas atividades são fixas e outras esporádicas.

59 (tópico F) Foram estabelecidas parcerias com CELESC, Igrejas, Centros
60 Comunitários, Escolas e Lar Fabiano (Associação Beneficente).

61 (tópico G) Há cartazes nas ULS convidando os usuários a participarem das
62 atividades existentes; Agentes Comunitários(as) de Saúde (ACS) divulgam à
63 comunidade, entregando mosquitinhos com datas e horários. Os usuários são
64 orientados/indicados pelas equipes de SF a realizarem atendimentos individuais e
65 coletivos, sendo que, conforme o seu perfil, recebem atendimento em nível de
66 consultório, de palestra ou roda de conversa, podendo participar de grupos
67 específicos de atividade física.

68 (tópico H) Os recursos humanos são os funcionários públicos do SUS e
69 convidados externos (palestrantes/ promotores de atividades corporais) sem fins
70 lucrativos; os recursos financeiros: são materiais provenientes do SUS e materiais
71 concedidos pela Universidade Federal de Florianópolis no caso do grupo Floripa
72 Ativa, direcionado à atividades físicas para Terceira Idade.

73 (tópico I) As atividades implementadas são 1) grupos semanais de relaxamento,
74 grupo de orientação e prática de atividade física e saúde para ACS e comunidade;
75 orientação e prática de atividade física com fins de emagrecimento para
76 comunidade; grupo de vinte minutos de atividade física entre atividades de
77 artesanato para idosos (Lar Fabiano); participação em grupo anti-tabagismo,
78 seguindo a atuação preconizada pelo Ministério da Saúde; 2) grupos com
79 frequência de três vezes semanais de atividade física para idosos e outro para
80 gestantes; 3) grupos com frequência de duas vezes semanais para mulheres (em
81 vinte sessões); 4) Ações intersetoriais com a educação, realizando atendimento
82 coletivo em escolas, com orientações e prática (esporádica) de atividade física,
83 estudos de caso com articuladores do Programa Saúde na Escola (PSE) e
84 encaminhamentos de alunos com dificuldade na aprendizagem à investigação das



85 causas (incluindo avaliação do desenvolvimento motor) com frequência variável
86 entre escolas, 5) acompanhamento do estado nutricional e crescimento físico,
87 acompanhamento de outras variáveis estabelecidas no PSE; 6) Participação
88 mensal em grupos de pessoas com diabetes e gestantes; 7) Interconsultas ou
89 matriciamento com outros profissionais nasf: assistente social, farmacêutica,
90 fonoaudióloga, nutricionista e ou psicóloga; 8) matriciamento com profissionais da
91 equipe SF: ACS, enfermagem, médico da família, médico pediatra, odontólogo e
92 técnico em enfermagem. 9) Palestras e rodas de conversa educativa conforme
93 solicitações da comunidade ou em ações intersetoriais; 10) Planejamento de
94 eventos específicos que envolvam a área da saúde; 11) Visitas domiciliares.

95 (tópico J) O trabalho realizado pela profissional de educação física é divulgado à
96 comunidade via ULS e equipes de SF; também em participações em eventos,
97 palestras e eventos científicos; atende primordialmente as pessoas adscritas na
98 territorialização das ULS apoiadas pelo nasf-1 Continente.

99 (tópico K) O tipo de trabalho realizado leva em consideração as especificidades
100 de cada comunidade local, nem sempre repetindo-se de uma ULS a outra, ou ao
101 longo do tempo na mesma ULS. A possibilidade de referenciamento de usuários
102 de um local para outro no caso de apresentarem perfil para atividades realizadas
103 em outra ULS que não aquela a qual ele pertence faz parte do processo e ocorre
104 com frequência.

105

106 (tópico L) A atuação profissional há três anos iniciou com atividade prática de
107 orientação supervisionada e direcionada à Terceira Idade, com periodicidade de
108 três encontros semanais e algumas orientações educativas com assuntos
109 solicitados pelos usuários. Posteriormente foi sendo estudada a viabilidade de
110 outras formas de atuação profissional, sendo implementadas e aprimoradas ao
111 longo do tempo.

112 (tópico M) Diversas são as ações requisitadas e realizadas em integração com
113 outras atividades e áreas da Secretaria da Saúde, como palestra no Programa
114 Hora de Comer, em eventos públicos, em Capacitações (na forma de palestrante).



1ª Edição do Prêmio de Boas Práticas em Saúde de Florianópolis

Caminhos para uma transição governamental adequada

Oficina de Avaliação, 13 de novembro de 2012

115 Parcerias são realizadas, como atividades realizadas na Associação Beneficente
116 Lar Fabiano usando-se o espaço local para atividades da ULS, envolvendo
117 atividade física, e também promovendo movimentação corporal ao grupo de
118 idosos que freqüentam este lar.

119 (tópico N) O impacto é direto ao usuário que apresenta elevado grau de
120 satisfação diante das oportunidades oferecidas quando pode participar das
121 mesmas e modifica seu comportamento adotando uma vida mais ativa e
122 saudável.

123 (tópico O) Tem-se percebido eficiência entre combinação de recursos com os
124 resultados alcançados.

125 (tópico P) Como resultado obtido, de forma geral, percebem-se mudanças nas
126 comunidades envolvidas: uma população mais consciente, que passa a buscar
127 melhoras na sua saúde, e passa a questionar todos os seus hábitos construídos
128 ao longo da vida. Uma população mais exigente e participativa, em busca de
129 promoção de saúde e prevenção de doenças.

