

A ACADEMIA DA SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EXITOSA NA AMAZÔNIA

THE HEALTH ACADEMY AS A HEALTH PROMOTION STRATEGY: SUCCESSFUL EXPERIENCE IN THE AMAZON

Alejandro Pereira Fernandes¹, Elaíde Tapuri Wai Wai²

RESUMO: Introdução: A academia da Saúde é um serviço público que funciona por meio de promoção e cuidado com a saúde, seu foco é o adoecimento e mortalidade muito voltado às doenças crônicas advindas muitas vezes do sedentarismo em questão o da população brasileira, uma vez que as pessoas não se alimentam bem e nem fazem uso de práticas esportivas. Objetivo: Relatar e informar como funciona a academia da saúde como estratégia de promoção da saúde. Metodologia: experiência vivenciada e desenvolvida em uma comunidade do planalto tendo como foco a Assistência à Saúde, Gestão em Saúde e Políticas Públicas no qual foi realizado visitas agendadas para coleta de dados, funcionamento e a interferência da academia da saúde na vida dos moradores. Resultados e Discussões: Foi possível estabelecer a relação de causa e efeito entre os determinantes sociais em saúde e a importância do equipamento de saúde dos residentes do bairro. Desta forma, é indubitável que a procura pela academia da saúde está diretamente interligada a Atenção Básica, como benefícios para a promoção da saúde, fato este que contribui no cuidado integral, autonomia, cultura e na realidade social das pessoas, promovendo a qualidade vida e reduzindo a vulnerabilidades e riscos à saúde quando se fala dos condicionantes e determinantes sociais em saúde. Conclusão: acredita-se que a implantação de novos postos da academia de saúde em outros bairros de acordo com a disponibilidade de recursos e interesse da coletividade poderá contribuir significativamente em atividades esportiva, sendo assim a educação em saúde é desenvolvida permitindo que haja orientações necessárias para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde tendo contribuições para a diminuição do sedentarismo e das doenças futuras.

Palavras-chave: Atenção Básica; Academia da saúde; Promoção e Prevenção da Saúde; Acesso e Acessibilidade.

Área Temática: Saúde Pública

¹ Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, Pará.

² Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, Pará.

ABSTRACT: Introduction: The Health Academy is a public service that works through health promotion and care, its focus is on illness and mortality, very focused on chronic diseases, often resulting from the sedentary lifestyle in question of the Brazilian population, since people they do not eat well and do not practice sports. Objective: To report and inform how the health academy works as a health promotion strategy. Methodology: experience lived and developed in a plateau community focusing on Health Care, Health Management and Public Policies in which scheduled visits were carried out for data collection, functioning and the interference of the health academy in the lives of residents. Results and Discussion: It was possible to establish a cause and effect relationship between the social determinants of health and the importance of health equipment for residents of the neighborhood. In this way, it is undoubted that the demand for the health academy is directly linked to Primary Care, as benefits for the promotion of health, a fact that contributes to comprehensive care, autonomy, culture and the social reality of people, promoting quality of life and subject to vulnerabilities and health risks when it comes to social determinants and conditions in health. Conclusion: it is believed that the implementation of new health academy posts in other neighborhoods according to the availability of resources and interest of the community can significantly contribute to sports activities, thus health education being developed, allowing the necessary guidelines to be provided. health promotion, prevention and rehabilitation, contributing to the reduction of physical inactivity and future illnesses.

2

Keywords: Primary Care; Health Academy; Health Promotion and Prevention; Access and Accessibility.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (1948) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Direito social, inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, gênero, ideologia política ou condição socioeconômica, a saúde é assim apresentada como um valor coletivo, um bem de todos.

A constituição Federal de 1988 afirma no artigo 196 que a saúde é direito de todo cidadão e dever do estado, garantido mediante políticas públicas, sociais e econômicas que visem à redução do risco de patologias e de outros agravos e ao acesso e acessibilidade universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, prevenção e recuperação (BRASIL,

1998).

Decorrido 27 anos das leis nº 8.080 e nº 8.142 de 1990, fator primordial para implantação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para remediar políticas públicas direcionadas ao fortalecimento da atenção primária à saúde (APS) no Brasil (MOROSINI, 2018).

A Política Nacional de Atenção Básica tem o papel fundamental nesse processo, que permite inflexões importante é o principal modelo de atenção e na gestão do trabalho em saúde nos municípios, em setembro de 2017, foi publicada uma nova PNAB que suscitou a crítica de organizadores, vinculadas a defesa do SUS, com a Associação Brasileira de saúde coletiva (ABRASCO), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), essas três instituições teve o papel fundamental para organização do SUS, com direito a perda de recursos para Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica é caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito individual ou coletivo, que abrange a promoção e a proteção à saúde, o contato preferencial dos usuários (cartão sus), na entrada do centro de comunicação da rede atenção básica à saúde. A PNAB, é considerada o sujeito em sua especificidade, dando ênfase no ser em sua cultura e na sociedade, buscando reproduzir acesso e igualdade para todos. (BRASIL, 2017)

Difundido em 2011, a academia da Saúde é um serviço público que funciona por meio de promoção e cuidado com a saúde, seu foco é o adoecimento e mortalidade muito voltado às doenças crônicas advindas muitas vezes do sedentarismo em questão o da população brasileira, uma vez que as pessoas não se alimentam bem e nem fazem uso de práticas esportivas (BRASIL, 2011).

Diversos municípios desenvolvem atividades para melhorar a qualidade de vida da população e este programa veio auxiliar com intuito assistencial de enfrentar o sobrepeso e trazer uma a vida saudável e o acesso igualitário às práticas esportivas. (BRASIL, 2011)

Segundo a Comissão Nacional de Determinantes Sociais em Saúde, o aparecimento de problemas e riscos de saúde envolvem fatores socioculturais, raças, gênero, condutas psique e financeiros que estão intermediadas na vida da comunidade e que muitos acabam interferindo na qualidade de vida.

Neste aspecto é importante frisar que os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) são organizados em três níveis de abrangência: proximal, intermediário e distal. Na realidade, todos esses níveis de determinação acontecem concomitantemente, não havendo separação (BRASIL, 2013).

Considerando que afirma Krieger (2001), os DSS podem ser alterados a partir do momento que se obtém informações, que contribuam para fomentar ações de intervenção que tragam melhorias da qualidade de vida da população. Então passa a entender a saúde como um campo onde os sujeitos estão diretamente sendo convergidos com a sua existência desde sua origem e seus eventos na vida (BUSS, PELLEGRINI FILHO, 2007).

A partir destas ideias este estudo tem como objetivo relatar e informar como funciona a academia da saúde como estratégia de promoção da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma experiência vivenciada e desenvolvida no percurso acadêmico dos cursos Bacharelado em Farmácia e Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Oeste do Pará no foco da Assistência à Saúde, Gestão em Saúde e Políticas Públicas.

A parte teórica foi desenvolvida com pesquisas em bases de dados para direcionar aos conhecimentos específicos da temática e na sala de aula da Universidade e contemplou tópicos como sistemas comparados de saúde, determinantes do processo saúde-doença, princípios, diretrizes e características do sistema único de saúde, e a prática ocorreu através de visita de campo (*in loco*) em um equipamento de saúde, especificamente a Academia da Saúde no bairro Mararu em Santarém-Pará.

O relato de experiência retrata de forma concisa uma experiência que contribui de forma relevante para pesquisadores que têm interesse no assunto. Ele traz as motivações ou metodologias para as ações tomadas na situação e as considerações/impressões que a vivência trouxe àquele(a) que a viveu. O relato é feito de modo contextualizado, com objetividade e aporte teórico. Em outras palavras, não é uma narração emotiva e subjetiva, nem uma mera divagação pessoal e aleatória (UFJF, 2016).

A visita foi realizada no ano de 2019, através de visitas agendadas com antecedência mediante ofício emitido pela coordenação do curso, tendo como objetivo a coleta de dados, funcionamento e a interferência da academia da saúde na vida dos moradores. Foram utilizados os seguintes documentos: a Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Promoção da Saúde e a Cartilha da Academia da Saúde, assim como os determinantes sociais em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Promoção da Saúde baseia-se no conceito ampliado de saúde e

apresenta sua promoção como um conjunto de estratégia e formas de produzir saúde no âmbito individual e coletivo com responsabilidade para os três entes federados, aprovada em 2006 no conjunto de iniciativas do pacto pela Saúde. O investimento nas experiências que foram realizadas pelos municípios e estados. Isto conta ações que recebem recursos para prevenir as doenças e agravo não transmissíveis (BRASIL, 2015).

A outra medida diz respeito a reação do núcleo de apoio a saúde da família em que vários profissionais da saúde que permitem auxiliar a população fundamental com equipes da saúde da família em busca de uma qualidade de vida favorável para a população, consistem em planos que assegure a projetos e ações que evitam a comunidade e fatores de patologias e condicionadores de precariedade a saúde. Adentrar com ideias como educação em saúde tem sido um fator primordial para zelar a saúde (BRASIL, 2015).

A maneira como o indivíduo percebe a saúde dependerá tanto dele próprio, bem como do contexto social ao qual esteja inserido. O conhecimento preliminar sobre a saúde coletiva é imprescindível para que haja boa eficiência na assistência, educação, proteção e recuperação da saúde (CÂMARA, 2012).

Para Dalgren e Whitehead (1991), os determinantes sociais em saúde se organizam em diferentes níveis, ou seja, ações contínuas seriam capazes de transformar de maneira positiva os fatores construtores do modo de viver, indo do nível mais próximo ao indivíduo (local) até o mais distante (nacional ou mundial), por exemplo, tendo por pilares de intervenção sobre tais determinantes: a intersetorialidade e a participação social. Sendo imprescindíveis para a promoção da saúde através destas ações.

Neste sentido, a partir da visita na comunidade, especificamente na academia da saúde, foi possível estabelecer a relação de causa e efeito entre os determinantes sociais em saúde e a importância do equipamento de saúde dos residentes do Mararu. Desta forma, é indubitável que a procura pela academia da saúde está diretamente interligada a Atenção Básica, como benefícios para a promoção da saúde, fato este que contribui no cuidado integral, autonomia, cultura e na realidade social das pessoas, promovendo a qualidade vida e reduzindo a vulnerabilidades e riscos à saúde quando se fala dos condicionantes e determinantes sociais em saúde.

A academia da saúde fica localizada na Rua Presidente Costa e Silva no Bairro Mararu em Santarém, Pará, tendo como responsável um educador físico vinculado a Unidade Básica de Saúde do bairro, os seus horários de assistência são de segunda a sexta com atendimento coletivo, bem como com atendimento individual.

A equipe multi-interdisciplinar que trabalha no local é composta por um educador físico, uma enfermeira e um técnico em enfermagem, tais profissionais são essenciais e necessários para o desenvolvimento e contribuição do processo saúde-doença de todos que têm acesso às práticas esportivas no equipamento de saúde.

No ambiente há presença de pessoas diabéticas, hipertensas, com sobrepeso, gestantes e idosos, com esse intuito há um modelo de aplicação de atividade para os grupos acima, visando contribuir para a promoção da saúde destes grupos vulneráveis, nesse sentido os serviços ofertados são os seguintes:

Quadro 1: Atividades oferecidas na academia de saúde

1	Avaliação Física
2	Ginástica Aeróbica
3	Caminhada
4	Treino Localizado
5	Treino Funcional
6	Alimentação (formas para prevenir doenças)

Fonte: Própria, 2022.

A participação dos moradores é muito importante nas atividades além de ser um programa de nível federal ele oferece melhorias na vida dos pacientes, há relatos dos moradores que dizem que sentiram uma melhora na pressão arterial, qualidade do sono, problemas articulares e falta de ar, isto é muito significativo ao ouvir histórias dos usuários percebe-se que os serviços estão resultando em efeito positivo.

Ao todo são 60 participantes, porém nem todos participam assiduamente, o que no processo pode entender que os participantes vão mais quando se sentem ruins, com dores, quando estão sozinhos ou não querem ficar em casa, os mesmos não veem que os benefícios ocorrem ao longo prazo em sua saúde. Em relação ao quantitativo, a maioria dos participantes são adolescentes, jovens e idosos sendo a preponderância de mulheres a participação dos homens acontece com raridade, deixando a entender que a população masculina não se preocupa muito

na questão benéfica através do exercício físico em coletividade para sua saúde.

Estes serviços estão ligados diretamente a integralidade, a equidade e a universalidade das ações no âmbito da saúde e vai a favor do que estabelece a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que 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.

CONCLUSÃO

Ao analisarmos o funcionamento da Academia da Saúde com a ideia dos determinantes sociais em saúde, entende-se que a organização dos serviços de saúde e suas adequações estão com boas condições, mostrando que as especificidades locais são extremamente importantes. A atuação conjunta entre as diferentes esferas de governo e níveis de atenção à saúde facilitam as execuções das ações a fim de que tenham impacto positivo na saúde da população.

A promoção da saúde trabalhada no âmbito do Programa Academia da Saúde, juntamente com a equipe da Estratégia Saúde da Família no Mararu, é uma parceria que apresentou notabilidade bem como maiores perspectivas de saúde à população que a prática. Comunitários afirmam que com a implantação do polo da Academia da Saúde no bairro, houve maior incentivo a prática esportiva, evidenciando a aproximação entre a comunidade, acesso aos serviços de saúde e aos profissionais envolvidos, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida.

A vista disso, acredita-se que a implantação de novos postos da academia de saúde em outros bairros de acordo com a disponibilidade de recursos e interesse da coletividade poderá contribuir significativamente em atividades esportiva, sendo assim a educação em saúde é desenvolvida permitindo que haja orientações necessárias para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde tendo contribuições para a diminuição do sedentarismo e das doenças futuras.

O profissional em Educação Física tem exercido um papel importante no controle dos agravos de pessoas hipertensas e diabéticas, residentes na comunidade. É admirável o empenho dos profissionais, em realizar um bom trabalho, mesmo com algumas falhas devido à falta de recursos públicos visando efetivação de novos profissionais aptos a exercer as atividades, a carência de apoio e investimentos por parte do município, apesar de tudo isso o projeto mantém-se com bons resultados na qualidade de vida e bem-estar.

Percebe-se contradições entre o Programa Academia da Saúde e sua aplicabilidade no contexto local. O maior desafio se dá na superação das questões sociais, econômicas e culturais

dos atores envolvidos, tanto do poder público bem como dos profissionais e população assistida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Curso de extensão e promoção da saúde para gestores do SUS com enfoque no programa academia da saúde/** organização Cristiane Scolari Gosch. Brasília: Ministério da Saúde, secretaria de Vigilância em Saúde: Fundação Universidade de Brasília, CEAD, 2013. 144p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Portaria no 719, de 7 de abril de 2011. **Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União 2011; 8 abr.

BUSS, P. M; PELLEGRINI FILHO, A. **A saúde e seus determinantes sociais.** Physis, Rio de Janeiro. v. 17, n. 1, p. 77-93, Apr. 2007. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-73312007000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Oct. 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/So103-73312007000100006>.

CÂMARA, A. M. C; MELO, V. L. C; GOMES, M. G, P; PENA, B. C; SILVA, A. P; OLIVEIRA, K. M; MORAES, A. P. S; COELHO, G. R; VICTORINO, L. R. **Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde.** Pesquisa. Rev. bras. educ. med. 36 (1 suppl 1) • Mar 2012 • <https://doi.org/10.1590/So100-55022012000200006>.

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. **Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health Stockholm.** Institute for Future Studies, 1991.

GARCIA, P.T; PINHO. J. R. O; CASTRO JÚNIOR, E. F; CASTRO. D & BAESSE, L; FREITAS, C. V. S; OLIVEIRA, A. E. F. **Saúde e Sociedade,** São Luís-MA. UFMA. 2015

KRIEGER, N. **A glossary for social epidemiology.** J Epidemiol Community Health. v. 50, n. 10, p. 693–700, 2001.

MOROSINI, M. V. G; FONSECA, A. F; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 42, N. 116, P. 11-24, JAN-MAR 2018.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Instrutivo para elaboração de relato de experiência.** Governador Valadares, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Declaração Política do Rio sobre Determinantes**

Sociais da Saúde. Rio de Janeiro: WHO; 2011 [acesso em 30 de maio 2019]. Disponível em: http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_portuguese.pdf