



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



TITULO: GRUPO PET EDUCACAO FÍSICA EM BUSCA DA FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA INTERVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO

EJE: Fórum de Extensão, docência e investigação

AUTORES: Anelise Bavaresco, Guilherme Adroaldo Moraes Pereira, Guilherme Quaiato Martins, Letícia Daiani Neu, Mauro Robson Torres de Castro, Thiego Socoloski.

REFERENCIA INSTITUCIONAL: Universidade Federal de Santa Maria – UFSM

CONTACTOS: anebyane@yahoo.com.br; gamp.pereira@gmail.com; guiqm@hotmail.com; ld.neu@bol.com.br; decastro021@hotmail.com; kallersc@yahoo.com.br;

RESUMEN: As perspectivas contemporâneas de abrangência da Educação Física na área da Saúde bem como sua atuação em Equipes Multiprofissionais em Sistema Público de Saúde demandaram a criação de um grupo de estudos e pesquisa que atendesse a população de homens e mulheres que vivem no campo. Junto a isso, a criação do Grupo PET – Conexões de Saberes que possui como uma de suas parcelas o trabalho de extensão com essa população originaram a criação deste grupo de trabalho. Destaca-se a possibilidade de atuação entre profissionais da área da saúde, que venham fortalecer e potencializar as ações de atenção primária na saúde e gerar espaços coletivos de discussão, pesquisa e capacitação pedagógica, para a comunidade da zona rural. Os acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria-RS/BRASIL, em grande parte são oriundos de regiões rurais do Rio Grande do Sul, trazendo consigo a necessidade de desenvolver conhecimentos específicos para em um futuro regresso desenvolverem seu trabalho profissional em sua região de origem. Outro ponto é a oportunidade de levar conhecimento aos homens e mulheres do campo, que freqüentam as Unidades Básicas de Saúde da zona rural do Município de Santa Maria-RS/BRASIL, sobre os benefícios que os exercícios físicos e hábitos saudáveis de vida podem promover à sua



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



saúde e bem estar. Em relação aos impactos sobre a formação acadêmica dos alunos, busca-se resgatar o interesse do aluno em voltar para sua região de origem, para exercer sua profissão sendo agente das mudanças de atitudes em relação à saúde das pessoas, além da formação profissional desse acadêmico para o trabalho na promoção da saúde comunitária.

PALAVRAS CHAVE: Educação Física, saúde humana, formação profissional, equipe multidisciplinar.

DESARROLLO:

INTRODUÇÃO

A idéia de um grupo de estudos de ensino, pesquisa e extensão que atendesse a população de homens e mulheres que vivem no campo não é recente no Centro de Educação Física/UFSM-RS/BR. As perspectivas contemporâneas de abrangência da Educação Física na área da Saúde bem como sua atuação em Equipes Multiprofissionais em Sistema Público de Saúde demandaram iniciativas de parcerias com outras Unidades de Ensino da UFSM, que originaram a criação deste grupo de trabalho.

Os acadêmicos do Grupo PET / Educação Física- Conexão de Saberes possuem origem do campo, trazendo consigo a necessidade de desenvolver conhecimentos específicos para em um futuro regresso desenvolverem seu trabalho profissional em suas comunidades de origem.

Outro ponto é a oportunidade de levar conhecimento aos homens e mulheres do campo, que freqüentam as Unidades Básicas de Saúde da zona rural do Município de Santa Maria-RS/BR, sobre os benefícios que os exercícios físicos e hábitos saudáveis de vida podem promover à sua saúde e bem estar.

OBJETIVO

Em virtude desta necessidade emergente, este trabalho tem por objetivo proporcionar aos alunos do Grupo PET / Educação Física- Conexão de Saberes/UFSM, o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para atuação em equipes multiprofissionais, atuando como facilitador, orientando, estimulando e apoiando a promoção da saúde por meio de hábitos saudáveis. Segundo Góis (2007) o facilitador de grupos



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



mostra com clareza a função de tornar o processo grupal mais fácil para gerar apoio mútuo, cooperação e integração, gerar convivência afetiva e democrática.

Em relação aos impactos sobre a formação acadêmica dos alunos, busca-se resgatar o interesse do aluno em voltar para sua região de origem, para exercer sua profissão sendo agente das mudanças de atitudes em relação à saúde das pessoas.

Pretende-se também com este projeto de extensão, desenvolver a pesquisa, a capacidade de ensinar/educar e o aprofundamento de conhecimentos dos acadêmicos do Curso de Educação Física- UFSM-RS/BRASIL e alunos do Curso de Especialização em Atividade Física, Desempenho motor e Saúde através de levantamento de dúvidas e “problemas” vivenciados na prática com homens e mulheres adultos que frequentam as Unidades Básicas de Saúde da zona rural da cidade de Santa Maria-RS/BRASIL.

MÉTODO

Este trabalho constitui-se em uma revisão de literatura baseada em um contato inicial com o público-alvo. A partir do conhecimento da realidade e realização de uma entrevista com a equipe multiprofissional das UBS's partiu-se para uma busca na literatura acerca do tema “formação e capacitação do profissional de Educação Física para atuação junto à população do campo”.

Após análise dos dados das entrevistas, buscaram-se na literatura informações sobre a formação de profissionais da área, os conceitos de saúde comunitária e as formas de intervenção possíveis de serem aplicadas a esta realidade.

REVISÃO DE LITERATURA

No contexto da promoção da saúde e do atendimento à população do campo destaca-se a possibilidade de atuação do profissional de Educação Física entre profissionais da área da saúde, que venham fortalecer e potencializar as ações de atenção primária e terciária na saúde gerando espaços coletivos de discussão, pesquisa e capacitação pedagógica, para a comunidade da zona rural. Segundo Caplan (1961) prevenção primária refere-se aos esforços pessoais ou coletivos para evitar o desenvolvimento das doenças e prevenção terciária estende o conceito de prevenção ao domínio da reabilitação.

Quando falamos em saúde, estamos falando dos vários âmbitos dela, sendo importante diferenciar alguns conceitos como Saúde e Promoção da Saúde de acordo com aqueles utilizados pela Organização Mundial da saúde – OMS. Para a organização, “saúde



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas em ausência de doenças ou de enfermidades” (WHO. 1947. P. 1). Saúde, promoção da saúde e educação física (p. 67); enquanto Promoção da Saúde segundo a OMS é o “estímulo aos comportamentos saudáveis, das condições ambientais e do aumento (...) das oportunidades de escolha em relação à saúde. Os programas de promoção da saúde são desenvolvidos (...) a fim de estimular o pensamento crítico e fornecer as bases políticas, práticas e de pesquisa no campo da saúde” (WHO, 1984^a, p. 2).

Apesar desta diferenciação é importante destacarmos o conceito de saúde comunitária, que segundo Góis (2007) é uma concepção de saúde e um conjunto de atividades voltadas para facilitar/favorecer processos relativos mais à saúde que à enfermidade, mais à prevenção e promoção que à enfermidade. Propõe-se como alternativa crítica aos serviços tradicionais e envolve todas as atividades realizadas na e com a comunidade em nome da saúde dos moradores.

A proposta é que através da promoção da saúde comunitária desenvolva-se uma mudança de pensamento em relação ao modo de pensar e de interpretar a necessidade do bem-estar. Busca-se restringir o uso indiscriminado de medicamentos, como alternativa única de cura e tratamento, e levar até a população uma visão de outras possibilidades que não a medicamentosa. Segundo Farinatti e Ferreira (2006) a literatura revela que a maior parte dos estudos, intervenções e sistemas de medida consagrados ao público adulto adota uma perspectiva excessivamente medicalizada, enquanto a proposta dessa intervenção junto à população é promover a saúde antes que o indivíduo necessite recorrer às formas medicalizadas, através de orientação e atividades físicas. A saúde do adulto e do idoso é habitualmente identificada ou tratada de forma restritiva, quando medida segundo a capacidade de executar afazeres domésticos, atividades do dia-a-dia ou tarefas equivalentes.

Essas atividades diárias, que vão ficando dificultadas com o passar dos anos podem facilmente ser revertidas com a prática de exercícios físicos orientados e/ou atividades físicas, diferentes daqueles do cotidiano dos trabalhadores, da mesma forma que doenças como hipertensão, diabetes e obesidade, detectados em uma grande parcela deste público rural. Para Farinatti e Ferreira (2006) as idéias da promoção da saúde estabelecem que não se devesse medicalizar essa fase da vida, mas compreender que as pessoas adultas ainda possuem desejos e que o desejo de viver nas condições que escolheram não é isento de riscos.



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



Dessa forma torna-se perceptível a diferença entre as duas formas de saúde.

No quadro 1, são apresentadas as diferenças principais entre o enfoque de Saúde Comunitária e o enfoque tradicional de serviços de saúde.

Quadro 1- Enfoque de Saúde Comunitária e o enfoque tradicional de serviços de saúde.

Dimensão da Ação	Saúde Comunitária - facilitação	Serviços Clínicos Tradicionais - Intervenção
Lugar de atuação	Comunidade (socioambiental).	Instituições de saúde.
Focalização	Ênfase no potencial da comunidade.	Ênfase no problema individual.
Tipo de serviços	Ênfase em serviços preventivos.	Ênfase em serviços terapêuticos.
Como se distribui o serviço	Prioridade para as atividades de educação.	Serviços clínicos diretos aos clientes individualizados.
Estratégias de Serviço	Dirigidas a um grande número de pessoas, incluindo psicoterapia breve e intervenção em crise.	Medicina e Psicoterapia individual prolongada.
Tipo de planejamento	Planejamento dirigido às necessidades, problemas de alto risco e coordenação de serviços.	Serviços individuais não planejados, sem coordenação comunitária. Demanda espontânea, longas listas e filas de espera.
Recursos humanos	Profissionais de saúde, não profissionais, estagiários, pessoas pertencentes à comunidade.	Profissionais tradicionais de saúde (enfermeiro, médicos, Psicólogos, Assistentes sociais, Odontólogos, Terapeutas Ocupacionais e outros).
Tomada de decisões	Responsabilidade compartilhada entre a comunidade e os profissionais.	Controle profissional de todos os serviços de saúde.
Supostos etiológicos	Origem social da enfermidade e do transtorno mental.	Causa intrapsíquica ou orgânica da enfermidade.

Adaptado de Bloom (1973) por Góis (2005)

O Grupo PET – Educação Física através das atividades de tutoria busca fomentar a participação deste profissional nas equipes multidisciplinares de saúde pública e para promover essa mudança de atitude. O profissional de Educação Física é então um facilitador, que se utiliza de diferentes fases para aproximar-se da comunidade:

- 1 - Entrada e inserção na comunidade;
- 2- Aprofundamento da ação na comunidade;
- 3- Automanutenção do processo de saúde da comunidade;



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



4- Continuidade e aplicação do processo de desenvolvimento comunitário e da saúde dos moradores;

5- Permanência de uma relação de co-construção da saúde e de co-gestão dos serviços de saúde.

Para tal insere os acadêmicos no campo de trabalho para que conheçam a realidade e também para que desmistifiquem a função do profissional mediante a visão dos leigos. Atuar diretamente com a população, nas suas casas, conhecendo as suas limitações é a melhor forma de fazer com que essa capacitação aconteça. O contraponto dessa formação é fazer com que a população entenda que Educação Física também é saúde, porém saúde preventiva, saúde através de exercícios prazerosos e bem realizados e atividades físicas, fazendo com que haja um retorno para as duas partes, um complementando o conhecimento do outro com aquilo que faz parte da sua realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que as possíveis habilidades e competências da atuação do profissional de Educação Física nesse âmbito devem ser a capacidade de atuar em comunidades, atendendo um número considerável de pessoas simultaneamente, a partir de um planejamento dirigido às necessidades mais apontadas pela comunidade e de acordo com a sua avaliação inicial. O profissional da Educação Física no trabalho comunitário deve ser um facilitador, um promotor de saúde. Ao invés de somente ajudar na cura ele deve orientar sobre formas de prevenção das doenças, hábitos de vida saudáveis e no caso da Educação Física estimular as pessoas para que pratiquem exercícios físicos da maneira correta e na quantidade necessária para a manutenção das funções básicas e da qualidade de vida. Porém, de acordo com Farinatti e Ferreira (2006) ainda são escassos os Modelos de intervenção que norteiam a atuação em comunidades do campo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAPLAN, G. **Princípios de psiquiatria preventiva**. Buenos Aires: Paidós, 1979.
- FARINATTI, P, T.V; FERREIRA, M.S. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006.
- GÓIS, C. W. L., **Saúde comunitária: pensar e fazer** – São Paulo, 2008. Editora Hucitec.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. "Constitution of the WHO". 1986.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Informações estatísticas e geocientíficas**. Acessado em maio de 2011. Disponível em <http://www.who.int/en/>.