

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

RETRATO DAS ACADEMIAS DE SAÚDE NA REGIÃO MACROMISSONEIRA DO RIO GRANDE DO SUL¹

Paula Betina Bock De Prass².

¹ Etapa exploratória da dissertação à ser apresentada ao PPGEC

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação nas Ciências da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ; Graduada – Licenciatura e Bacharelado – em Educação Física pela UNIJUÍ; bolsista Capes; betina.prass@hotmail.com

Palavras-chave – Atenção Básica; Polos; Profissionais; SUS; Educação Física

Introdução

O Programa das Academia da Saúde (PAS), implantado em 2011, está obrigatoriamente vinculado à Atenção Básica em Saúde e foi criado por dois motivos principais: A mudança do perfil de saúde dos brasileiros e a dificuldade de implantar a Promoção da Saúde (PS) de forma eficaz no contexto do SUS (BRASIL, 2014). Atenção Básica Em Saúde, já vinha sendo operacionalizada desde a implantação do SUS, mas foi garantida como uma política específica em 2011. Essa política envolve um conjunto de ações, que abrange “a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde” (BRASIL, 2012, p.19). Pode ser desenvolvida num caráter individual ou coletivo, e deve ocorrer no local mais próximo da vida das pessoas, com o objetivo de “desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades” (BRASIL, 2012, p.19).

Um dos eixos temáticos do programa são as atividades físicas/práticas corporais, cujo objetivo vai além de amenizar o crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, mas tem o intuito de constituir-se como uma das formas de promover saúde (BRASIL, 2013). A intencionalidade do programa está relacionada à promoção da saúde, produção do cuidado e de modos de vida saudáveis, a partir da ação de profissionais qualificados, que atuarão em espaços dotados de infraestrutura adequada e construídos especialmente para esse fim

Ao analisar as iniciativas regionais que balizaram este programa, identificou-se que o ponto comum entre estas se relacionava a importância de se contar com estrutura física própria e adequada. A partir disto, entendeu-se que uma estrutura física, além de potencializar as atividades, permitiria o enriquecimento da própria realidade espacial do território, criando mais um espaço de uso e vivência para as comunidades locais. Essa estrutura passou então a ser denominada polo. Logo, a ação inicial do programa, foi financiar a construção destes polos (BRASIL, 2013). Os municípios podem solicitar o financiamento para a construção do polo mediante cadastro de sua proposta no Sistema de Monitoramento de Obras (Sismob), utilizado pelo Ministério da Saúde para monitoramento de obras na Atenção Básica. Existem três modalidades de construção disponíveis: Modalidade Básica-Financiamento de R\$ 80.000,00; Modalidade Intermediária- Financiamento de R\$ 100.000,00; Modalidade Ampliada- Financiamento de R\$ 180.000,00, repassados de acordo com a informação do progresso da obra.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

Além do financiamento da construção dos polos, o governo federal destina recursos para o custeio mensal das atividades do programa. Este custeio pode ser utilizado para reforma, aquisição de materiais de consumo e despesas de capital (investimento) à construção, ampliação e aquisição de equipamentos e material permanentes ou mesmo pagamento de profissionais. Para solicitar o custeio, é necessário realizar a inclusão do polo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) bem como a vinculação dos profissionais responsáveis pelo programa, para então solicitar no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) o custeio. Caso aprovado, o repasse corresponde à R\$ 3.000,00 (BRASIL, 2015). A portaria GM/MS nº 2684 determina que o Ministério da Saúde pode suspender o repasse de recursos financeiros de custeio quando forem identificadas irregularidades, à exemplo: Falta de alimentação regular aos sistemas de informação vigentes com informações referentes às atividades desenvolvidas no polo do Programa Academia da Saúde; Ausência, por um período superior a 60 (sessenta) dias, de profissional habilitado ou descumprimento da carga horária prevista para o programa (BRASIL, 2013). A suspensão dos repasses cessa à medida que as situações sejam regularizadas. Podem atuar neste programa 12 categorias profissionais, e a carga horária mínima estabelecida para atuação é de 40 horas semanais, que pode ser dividida entre 2 profissionais, desde que cada um dedique-se no mínimo 20 horas.

Por se tratar de um programa novo, não se conhece alguns aspectos práticos referentes a sua implantação e funcionamento, bem como as dificuldades e possíveis enfrentamentos. Deste modo, o objetivo deste estudo, foi investigar a implantação do Programa Academias de Saúde na região Macromissioneira de Saúde do Rio Grande do Sul, no intuito de obter um panorama regional. De forma específica, buscou-se mapear os polos de Academias de Saúde já implantados; identificar quantos polos implantados estão em funcionamento e/ ou recebendo custeio mensal e averiguar as categorias profissionais que estão atuando no programa.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, documental de cunho quantitativo. A delimitação da amostra e os critérios de seleção, partiram do ideal de perfilar os polos da região. A partir de uma consulta nos sistemas públicos de informação do Ministério da Saúde, em especial o TABNET (programa com componentes básicos dos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde, que pode ser acessado por qualquer cidadão) identificou-se que o Rio Grande do Sul, está dividido em 8 macrorregiões de saúde, e o município de Ijuí, pertence à Macrorregião Missioneira, juntamente com outros 78 municípios, por isso optou-se por essa região. Definida a região, a busca foi pelo número de polos implantados nestes municípios. A consulta foi realizada no TABNET a partir da seleção: Tipo de estabelecimento: Academia da Saúde (Código 74); Macrorregião de saúde: Missioneira do Rio Grande do Sul, Período disponível: dezembro de 2015. Foi também realizada uma consulta no CNES (cadastro nacional de todos os estabelecimentos de saúde públicos ou privados, organizado pelo Ministério da Saúde e tem acesso público). Este sistema de informação, permite identificar mais que o número de polos cadastrados, mas detalha os profissionais vinculados à cada estabelecimento, como também fornece dados específicos: Nome, categoria profissional, carga horária, tipo de vínculo empregatício e contatos.

Resultados e Discussões:

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

A consulta detalhada ao CNES, foi feita nos 18 municípios identificados no TABNET como possuidores de Polo de Academia de Saúde. O objetivo desta consulta, foi identificar quais profissionais atuam neste programa. Nesse momento, iniciaram os contatos com os municípios via telefone a fim de identificar quais destes polos estavam realmente em funcionamento. Do mesmo modo, foram consultadas todas as portarias de habilitação e desabilitação de custeio, disponíveis no site do Ministério da Saúde, a fim de identificar quais destas estão recebendo o custeio mensal. Todos os dados são apresentados na tabela à seguir.

Município	Recebendo financiamento	Polo Nº	Está em funcionamento	Tipo de vínculo	Categoria profissional/ carga horária
Boaservença	Não	1	Não	Estatutário	Assistente social (20) fisiólogo (20)
Cândido Godói	Não	1	Não	Contrato informal	Educador físico (10)
Coronel Barros	Não	1	Não	Temporário	Educador físico (40)
Cruz Alta	Não	1	Não	Temporário	Educador físico (40)
Maio	Não	1	Sim	Estagiário	Educador físico (25)
Queimado Nova	Sim	1	Sim	Temporário	Educador físico (20), Nutricionista (20)
Ramada Nova	Não	2	Sim	Estatutário	Educador físico (40)
Machado	Sim	2	Sim	Temporário/ estatutário	Educador físico (20+20)
Panambi	Não	1	Sim	Temporário/ Estatutário	Assistente Social (20) educador social (20)
Porto Mauá	Sim	1	Sim	Temporário	Educador físico (40)
Saldanha Marinho	Não	2	Sim	Estatutário	Educador físico (20)
Santa Rosa	Não	1	Não	Estatutário	Educador físico (40)
Santo Ângelo	Não	1	Sim	Temporário	Fisioterapeuta (40)
Santo Augusto	Sim	1	Sim	Temporário	Educador físico (20) nutricionista (20)
São Miguel das Missões	Sim	1	Não	Comissionado	Administrador (10)
São Valério do Sul	Sim	1	Sim	Estatutário	Educador físico (40)
Selbach	Não	1	Sim	Estatutário	Educador físico (5)
Treze de Maio	Sim	1	Não	Temporário	Educador físico (20) Fisioterapeuta (20)

Mapeamento dos polos

Observa-se a implantação do PAS, ao menos do plano teórico, em 22,78% dos municípios na Região Macromissioneira de Saúde do Rio Grande do Sul, que implica em uma média abaixo da estadual que ficou em 33,80 % e também da nacional que ficou em 28,99%, segundo os dados do relatório de monitoramento (BRASIL,2015). Entre os municípios que possuem polo implantado, 61,11%, os colocou em funcionamento, independente de custeio. Em relação especificamente ao custeio, apenas 38,88% dos municípios com polos implantados estão recebendo o custeio mensal, muito embora 11,11%, mesmo recebendo custeio não estão em funcionamento. Deste modo, destaca-se que houve correlação entre financiamento e funcionamento em 12 municípios, enquanto que nos outros 6, não foi possível estabelecer esta correlação.

Outro aspecto relevante, é a predominância de profissionais de educação física, cadastrados e atuando no PAS. Constatou-se que 77,77 % dos municípios, optou por cadastrar no CNES, profissionais de educação física, sejam eles formados os estagiários, sendo que 61,11% optou exclusivamente por este, 11,11% o fez concomitantemente com o cadastro do nutricionista e 5,5% em conjunto com fisioterapeuta. Mesmo para os polos que não estão em funcionamento, entende-se

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

que o cadastro destes profissionais, suscita a intenção de que haja atuação desta categoria no programa. O percentual restante, cadastrou no CNES assistente social, fonoaudiólogo, educador social, fisioterapeuta e administrador. O termo “academia” é corriqueiramente entendido como um espaço para a prática sistemática de ginásticas (campo usual da educação física), o que acaba por favorecer a inserção dos profissionais de educação física no contexto do SUS, embora caiba destacar, educar o físico não é o objetivo único do programa, como também não é a única intervenção realizada por estes profissionais (CECCIM; BILIBIO, 2007). Outro dado interessante, é a falta de vínculos empregatícios duradouros, visto que 66,66 % dos municípios, optou por realizar contratações temporária. Esse fato poderia ser explicado pela instabilidade do programa, visto que é recente.

Considerações finais

O programa na Região Macromissioneira está em processo de estruturação e sua implantação ocorre de forma incipiente, abaixo na média estadual e nacional. A região também apresenta diferentes dificuldade no que se refere a consistência de informações no CNES, ou seja, existem dados cadastrados que na prática não se concretizam, bem como situações irregulares, até mesmo de cadastros de profissionais que não poderiam atuar nestes espaços ou carga horária inadequadas, de acordo com as determinações das portarias de implantação. Não se observa benefícios financeiros para os municípios, visto que a inadequação inviabiliza o recebimento de custeio. Deste modo, os dados podem traduzir insuficiência de conhecimento por parte dos municípios para a implantação e operacionalização deste programa. Neste sentido, no aspecto regional, o programa carece de uma atenção especial tanto para a implantação de novos polos, como na adequação dos já existentes, para que de fato sejam postos em funcionamento, tornando as ações mais duradouras e efetivas, otimizando os recursos públicos e qualificando a oferta de serviços de promoção da saúde à população.

Referências bibliográficas

- BRASIL, Ministério da Saúde. Academia da saúde. Manuais técnicos de implantação-Infraestrutura dos polos, v.2. Brasília-DF, 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Curso de extensão em promoção da saúde para gestores do SUS com enfoque no programa academia da saúde. Brasília-DF, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Devolutiva Nacional - Relatório de Monitoramento do Programa Academia da Saúde - Brasil e Rio Grande do Sul. Brasília- DF, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília-DF, 2012.
- BRASIL, Portaria nº 2.684, de 8 de novembro de 2013. Redefine as regras e os critérios referentes aos incentivos financeiros de investimento para construção de polos e de custeio e no âmbito do Programa Academia da Saúde e os critérios de similaridade entre Programas em Desenvolvimento no Distrito Federal ou no Município e o Programa Academia da Saúde. Diário Oficial da União, 09 nov. 2013., Seção I.
- CECCIM, R.B; BILIBIO, L.F. Singularidades da educação física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, A.B; WACHS, F. (org). Educação física e Saúde Coletiva. Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. Porto Alegre- RS. Ed. UFRGS, p.47-62, 2007.