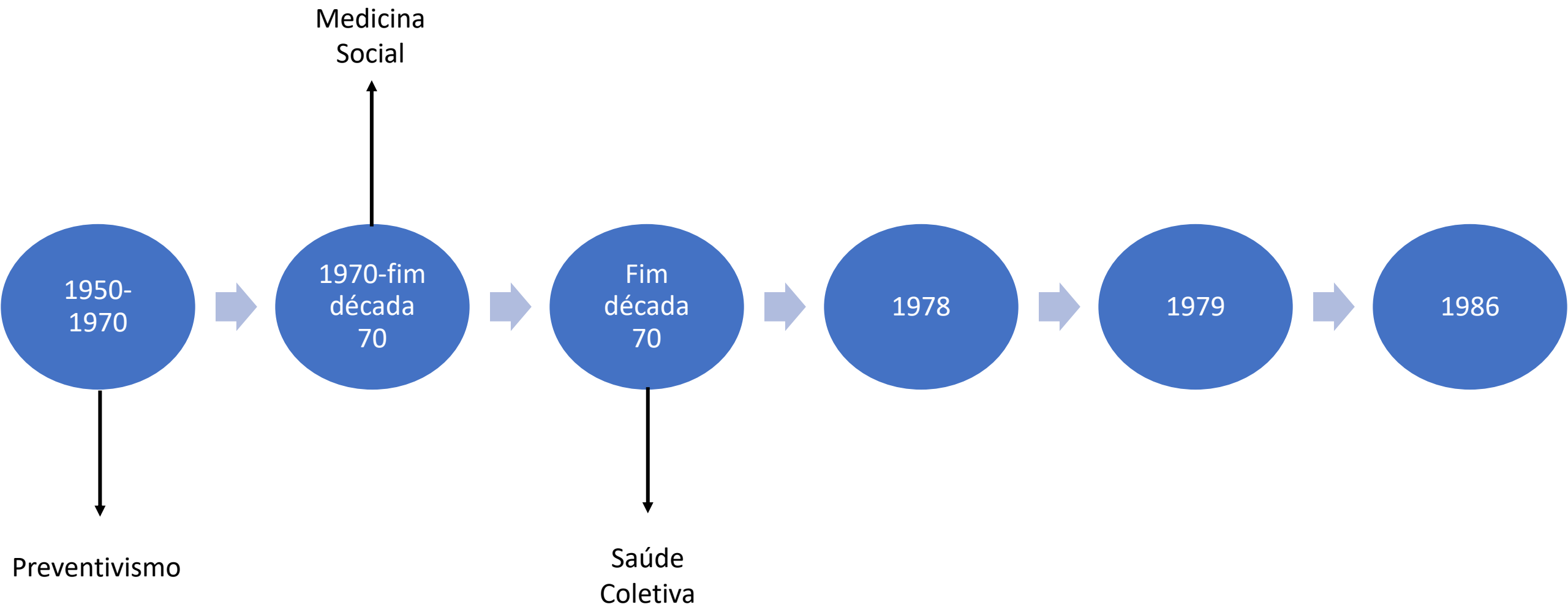




Disciplina: REF0084
Saúde Coletiva e atuação do profissional de
Educação Física

Prof. Dr. Átila Alexandre Trapé
Monitor PAE Prof. João Luiz Andrella



SAÚDE COLETIVA - ANTECEDENTES

- TRÊS PERÍODOS

- Preventismo (1955 – 1970)

- Medicina Social (1970 – final década de 70)

- Saúde Coletiva (final década 70 – atualmente)

PREVENTISMO

Medicina especializada e fragmentada



Passa a incorporar ideias de prevenção



Reformas curriculares: EUA > internacionalização



Medicina comunitária – assistência aos mais pobres

MEDICINA SOCIAL

- Valorização do social enquanto esfera de determinação dos adoecimentos e possibilidades de saúde
- Olhar alternativo à redução biomédica

Crise do modelo de saúde pública desenvolvimentista



Brasil não via resultados econômicos na condição de vida da população

SAÚDE COLETIVA

- Influências mútuas entre o desenvolvimento da Saúde Coletiva e os movimentos pela democratização no Brasil.
- Criação da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO (1979)

Cenário de crise na Saúde ➡ renascimento dos movimentos sociais

Forças contrárias às políticas de saúde autoritárias ➡ reforma sanitária

VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA (1978)

- Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela OMS, primeira declaração internacional que despertou e enfatizou a importância da APS;
- Enfatizou o conceito de saúde da OMS (1948) “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”;
- Necessidade de ação urgente do mundo para promover a saúde de todos os povos, com atenção especial aos países em desenvolvimento;
- Convida os países à cooperação, na busca pelo objetivo comum da saúde - cooperação como direito e dever de todos, individual e coletivamente.

Conceito de saúde da OMS (1948)

“Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”;

O que você acha desta definição de saúde?

CARTA DE OTTAWA (1986)

- Apresentada na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em decorrência das expectativas mundiais por uma Saúde Pública eficiente;
- Defende a capacitação da comunidade: promoção não é responsabilidade exclusiva do setor da saúde, mas de todos;
- Ambientes favoráveis, acesso à informação, a experiências na vida, e a liberdade para a escolha de uma vida mais sadia;
- Mudanças dos modos de vida, de trabalho e de lazer, assim como a proteção do meio-ambiente e conservação dos recursos naturais.

SAÚDE COLETIVA: natureza transdisciplinar

- EPIDEMIOLOGIA
- POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE
- CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE



A Saúde Coletiva propõe um novo modo de organização do processo de trabalho em saúde que enfatiza a promoção da saúde, a prevenção de riscos e agravos, a reorientação da assistência a doentes, e a melhoria da qualidade de vida, privilegiando mudanças nos modos de vida e nas relações entre os sujeitos sociais envolvidos no cuidado à saúde da população



CONSTITUIÇÃO 1988

- Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado (...) acesso **universal e igualitário** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- Art. 198. Ações de acordo com as seguintes diretrizes:
 - I – **descentralização;**
 - II - **atendimento integral;**
 - III - **participação da comunidade.**

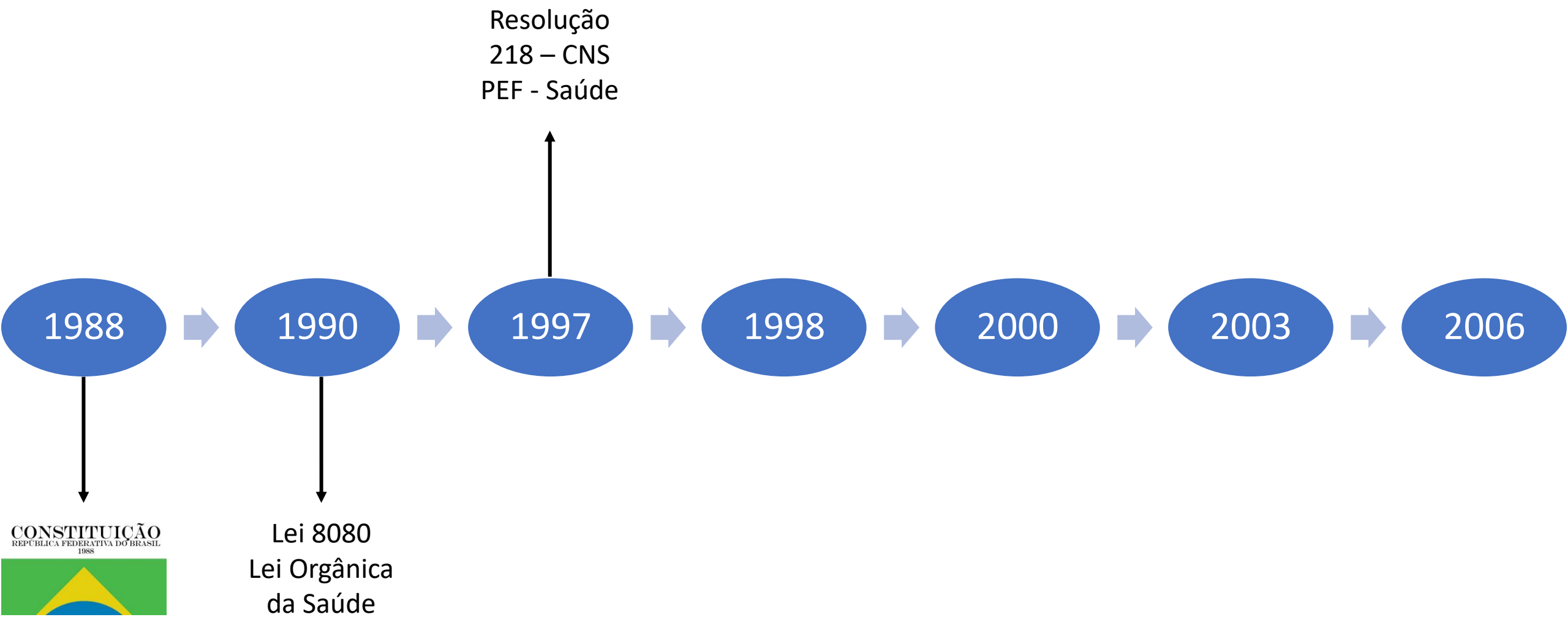


Lei 8080
Lei Orgânica
da Saúde



Lei 8080 - Criação do SUS

- Conceito ampliado de saúde resultante dos modos de vida (...) buscando superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos.
- Art. 7. As ações e serviços públicos de saúde (...) que integram o SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes (art. 198 CF), obedecendo ainda aos princípios (14 no total):
 - I - **universalidade** de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
 - IV - **igualdade** da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - X - **integração** em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- Art. 13. **Articulação** de políticas e programas por meio de **comissões intersetoriais** (...)



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



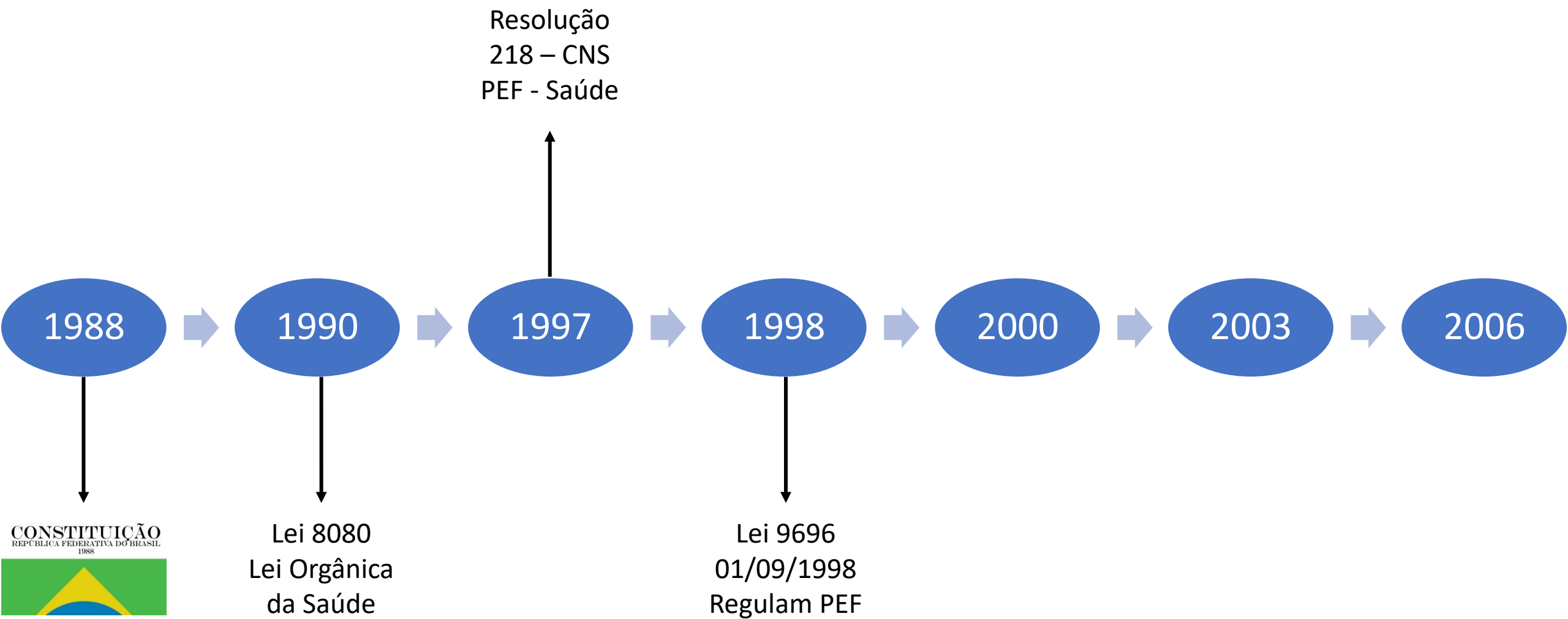
Ministério da Saúde
Conselho Nacional de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 218, DE 06 DE MARÇO DE 1997

Considerando que a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde;

I – Reconhecer como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias:

1. Assistentes Sociais
2. Biólogos;
3. Profissionais de Educação Física;
4. Enfermeiros;
5. Farmacêuticos;
6. Fisioterapeutas;
7. Fonoaudiólogos;
8. Médicos;
9. Médicos Veterinários;
10. Nutricionistas;
11. Odontólogos;
12. Psicólogos; e
13. Terapeutas Ocupacionais.



CONSTITUIÇÃO
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988



Lei 8080
Lei Orgânica
da Saúde

Lei 9696
01/09/1998
Regulam PEF



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 9.696, DE 1 DE SETEMBRO DE 1998.

Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física.

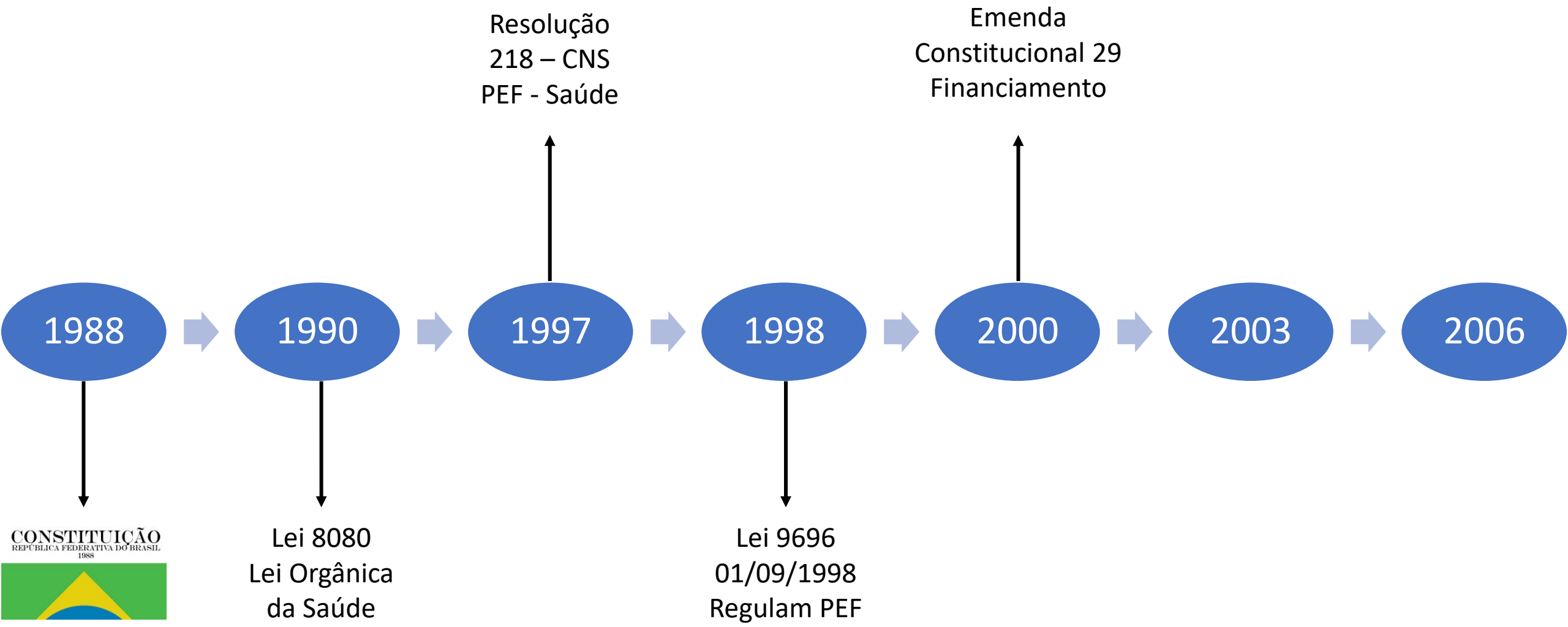
Art. 1º O exercício das atividades de Educação Física e a designação de Profissional de Educação Física é prerrogativa dos profissionais regularmente registrados nos Conselhos Regionais de Educação Física.

Art. 2º Apenas serão inscritos nos quadros dos Conselhos Regionais de Educação Física os seguintes profissionais:

I - os possuidores de diploma obtido em curso de Educação Física, oficialmente autorizado ou reconhecido;

II - os possuidores de diploma em Educação Física expedido por instituição de ensino superior estrangeira, revalidado na forma da legislação em vigor;

III - os que, até a data do início da vigência desta Lei, tenham comprovadamente exercido atividades próprias dos Profissionais de Educação Física, nos termos a serem estabelecidos pelo Conselho Federal de Educação Física.





Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29, DE 13 DE SETEMBRO DE 2000

Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

"I – no caso da União:" (AC)

"a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;" (AC)

"b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB;" (AC)

"II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e" (AC)

"III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º." (AC)

<https://www.youtube.com/watch?v=YDgFd6FF9yA>



Documentário curta-metragem SUS em Defesa da Vida

17.204 visualizações · 4 de mar. de 2020

👍 1 MIL 💬 4 ➦ COMPARTILHAR ⋮ SALVAR ⋮



Conselho Nacional de Saúde - CNS

INSCREVER-SE

Documentário curta-metragem SUS em Defesa da Vida
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

QUESTÕES NORTEADORAS PARA DISCUSSÃO

- 1 – Como vocês entendem a “universalidade” do SUS?
- 2 – A partir de qual conceito de saúde o SUS busca desenvolver as ações e oferecer serviços?
- 3 – Como vocês entendem a Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde? Como você interpreta o trabalho da ESF no âmbito da Saúde Coletiva?

QUESTÕES NORTEADORAS PARA DISCUSSÃO

4 – Qual a sua opinião sobre a idealização do SUS? E sobre o funcionamento?

5 – Como você interpreta as relações entre o SUS e os convênios privados?

6 – Quais são os diferenciais do SUS? Quais serviços oferecidos você considera importantes?

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

MENU ASSINE

FOLHA DE S.PAULO
★ ★ ★

saúde > coronavírus saúde responde ciência cotidiano

Governo Bolsonaro quer revogar portarias que sustentam política de saúde mental

Plano defendido por entidades médicas encontra resistência entre gestores, conselhos de saúde e comunidade acadêmica



Cláudia Collucci

7.dez.2020 às 21h23



Governo Federal

Conselho Nacional de Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Buscar no portal



Contato | Imprensa

PÁGINA INICIAL > ÚLTIMAS NOTÍCIAS > SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADE DE "REVOGAÇÃO" COLOCA EM RISCO CONQUISTAS HISTÓRICAS DO PAÍS, ALERTAM ESPECIALISTAS

ACHA QUE ESTÁ COM
SINTOMAS DA COVID-19?

O QUE FAZER?

O QUE VOCÊ
PRECISA SABER!

O SUS MERECE MAIS EM 2021

ASSINE A
PETIÇÃO PÚBLICA

Localiza
SUS

CNS contra Covid-19

Lives do CNS

Transmissão Pleno
CNS

Saúde Mental: possibilidade de "revogação" coloca em risco conquistas históricas do país, alertam especialistas

Publicado: Quarta, 09 de Dezembro de 2020, 15h39

Última atualização em Sexta, 11 de Dezembro de 2020, 18h10

Emenda 95 – Lei congelamento de gastos



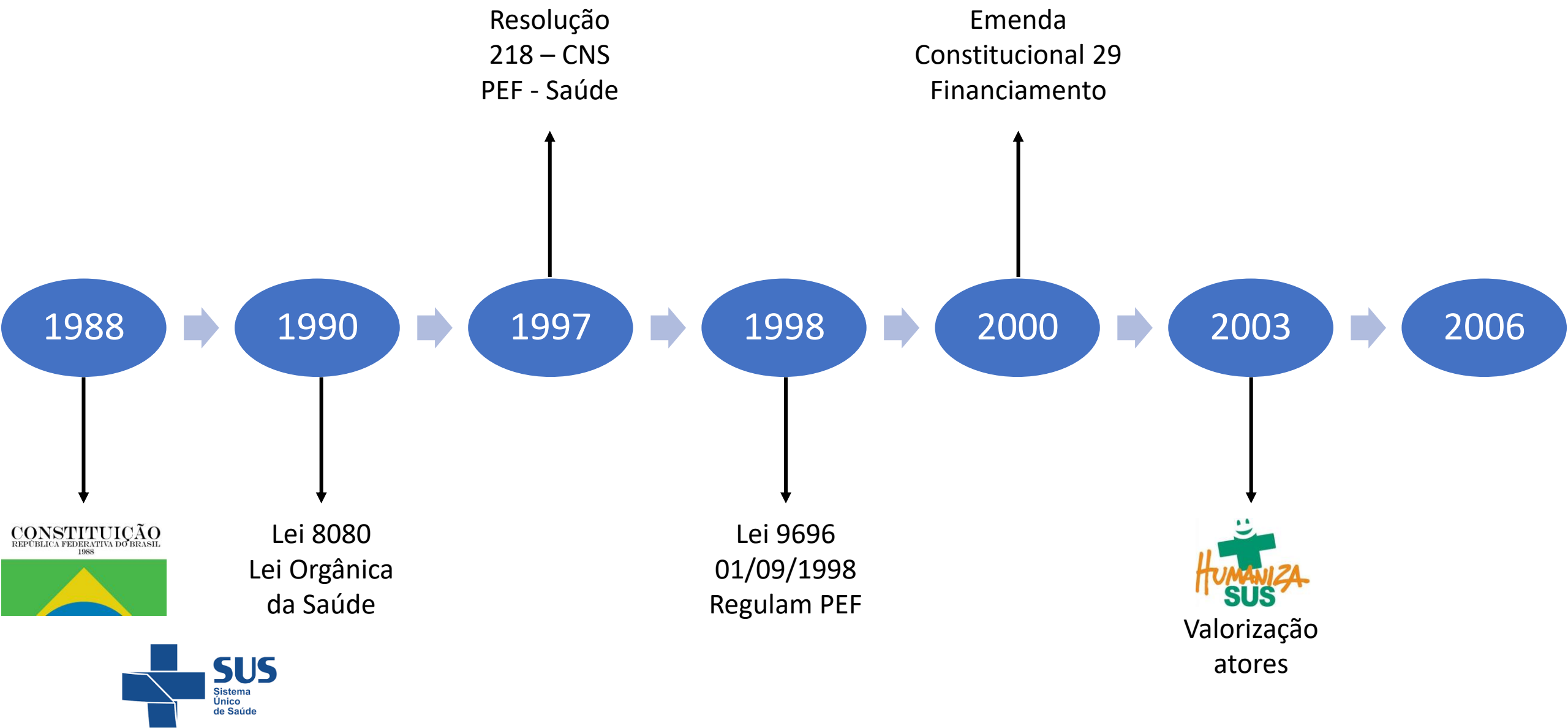
Equidade “dar atenção a quem precisa mais”



Exemplo acamado: tratamento da ferida

“O SUS não diz não a nenhum tipo de cirurgia”

Controle Social: Conselhos Municipais de Saúde



HUMANIZASUS

NECESSIDADES ↔ INTERESSES

- **PRINCÍPIOS**

- Transversalidade
- Indissociabilidade entre atenção e gestão
- Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos



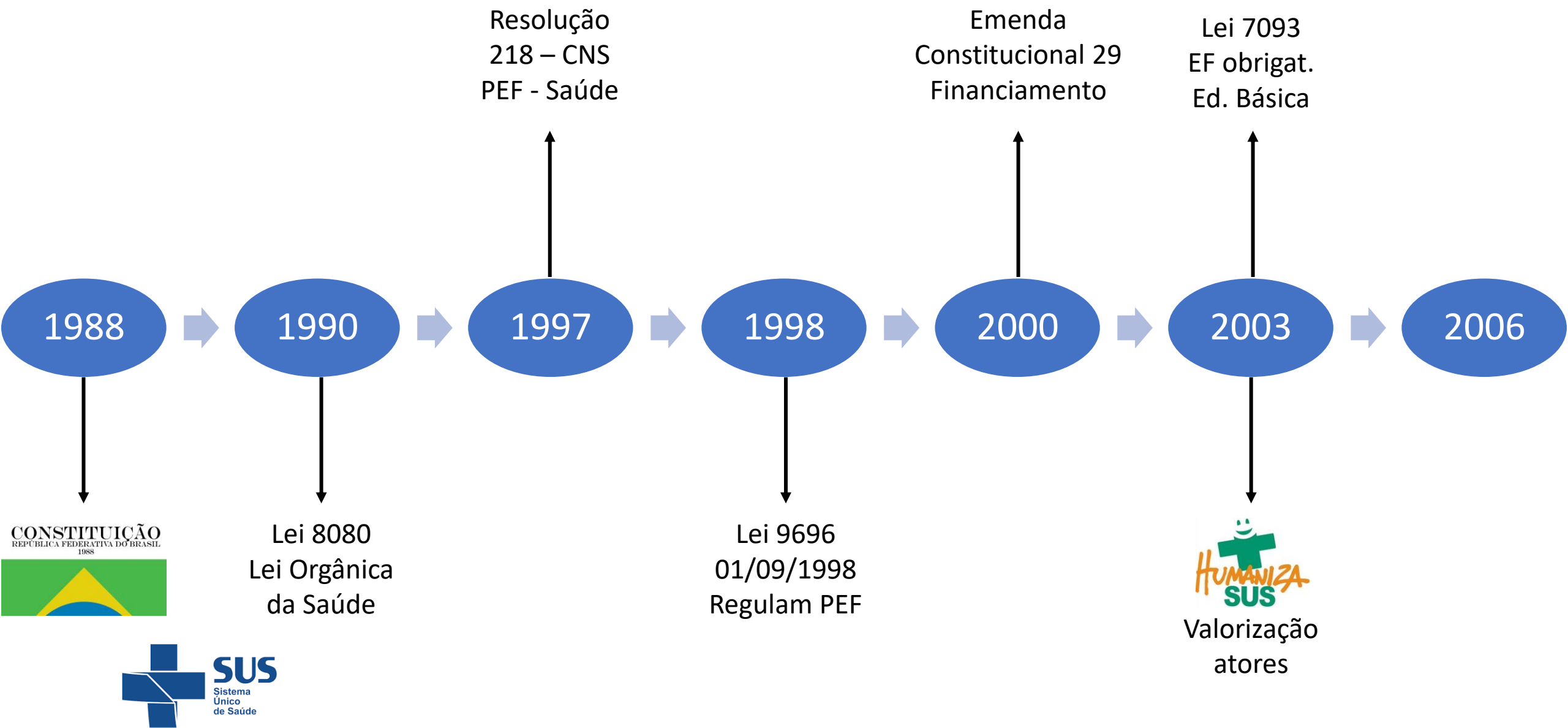
HUMANIZASUS

NECESSIDADES ↔ INTERESSES

- DIRETRIZES

- Acolhimento
- Gestão participativa
- Ambiência
- Clínica ampliada e compartilhada
- Valorização do trabalhador
- Defesa direitos usuários







Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

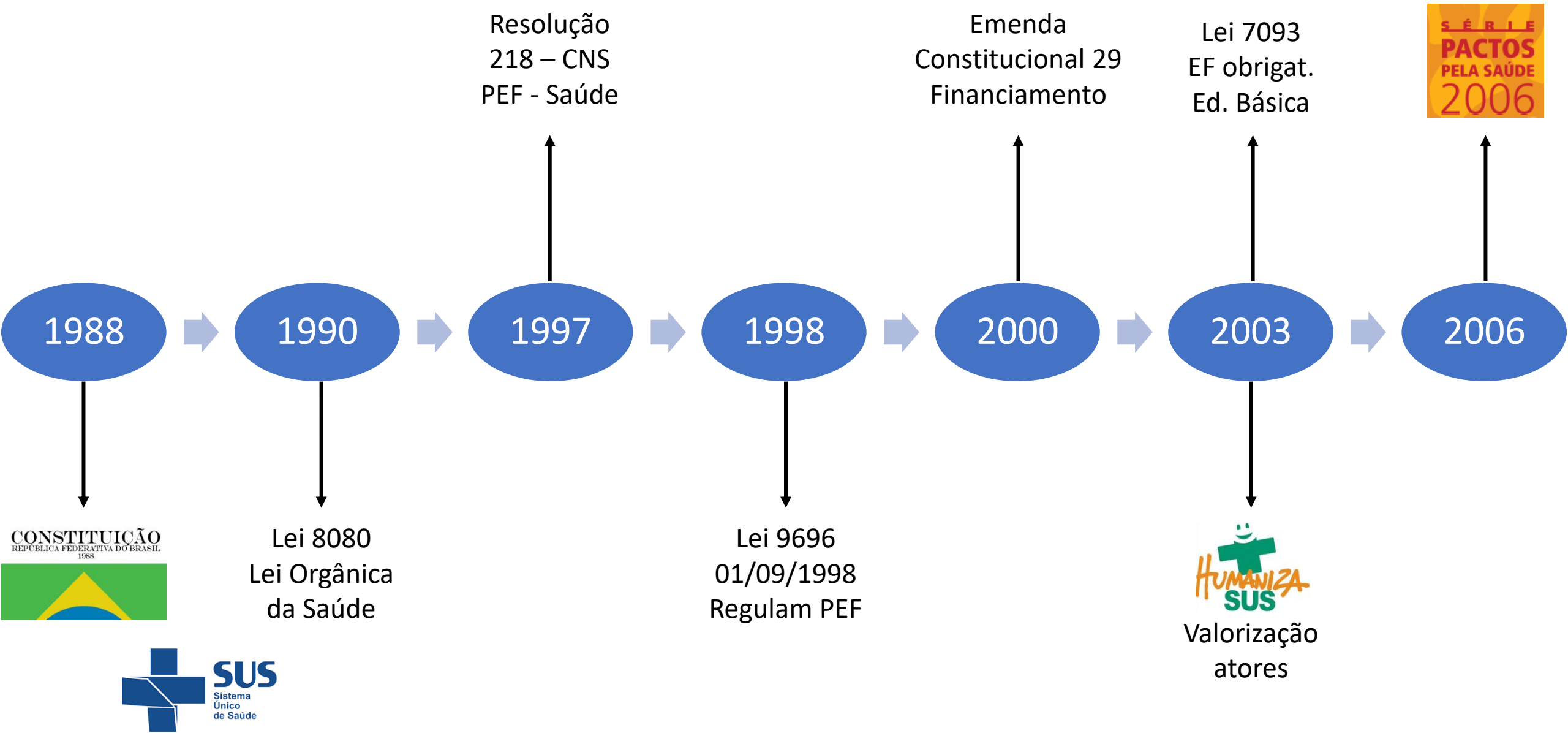
LEI Nº 10.793, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2003.

Altera a redação do art. 26, § 3º, e do art. 92 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que "estabelece as diretrizes e bases da educação nacional", e dá outras providências.

§ 3º A educação física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular obrigatório da educação básica, sendo sua prática facultativa ao aluno:

- I – que cumpra jornada de trabalho igual ou superior a seis horas;
- II – maior de trinta anos de idade;
- III – que estiver prestando serviço militar inicial ou que, em situação similar, estiver obrigado à prática da educação física;
- IV – amparado pelo Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969;

Pactos pela Vida

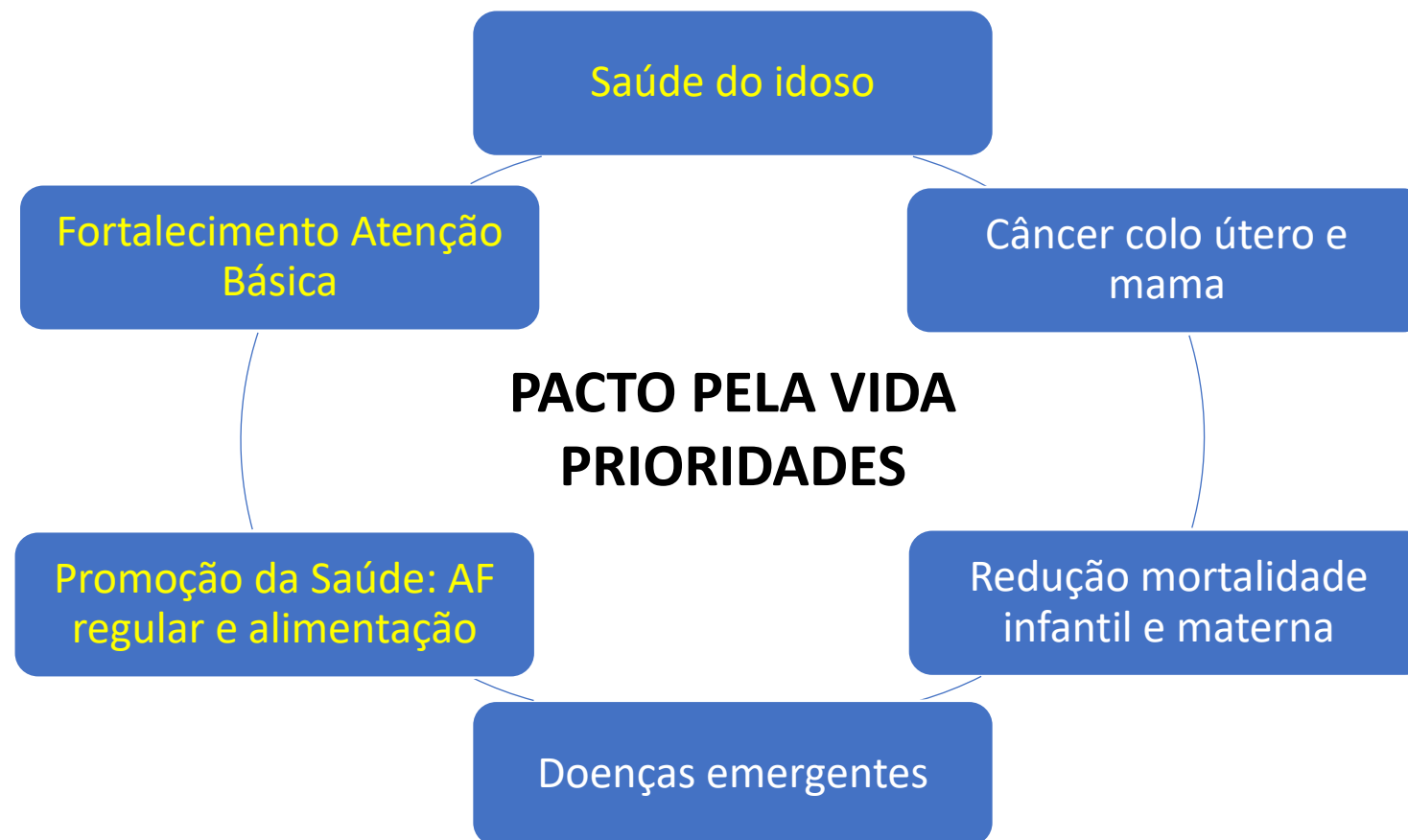


Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão

Portaria/GM nº 399

22/02/2006

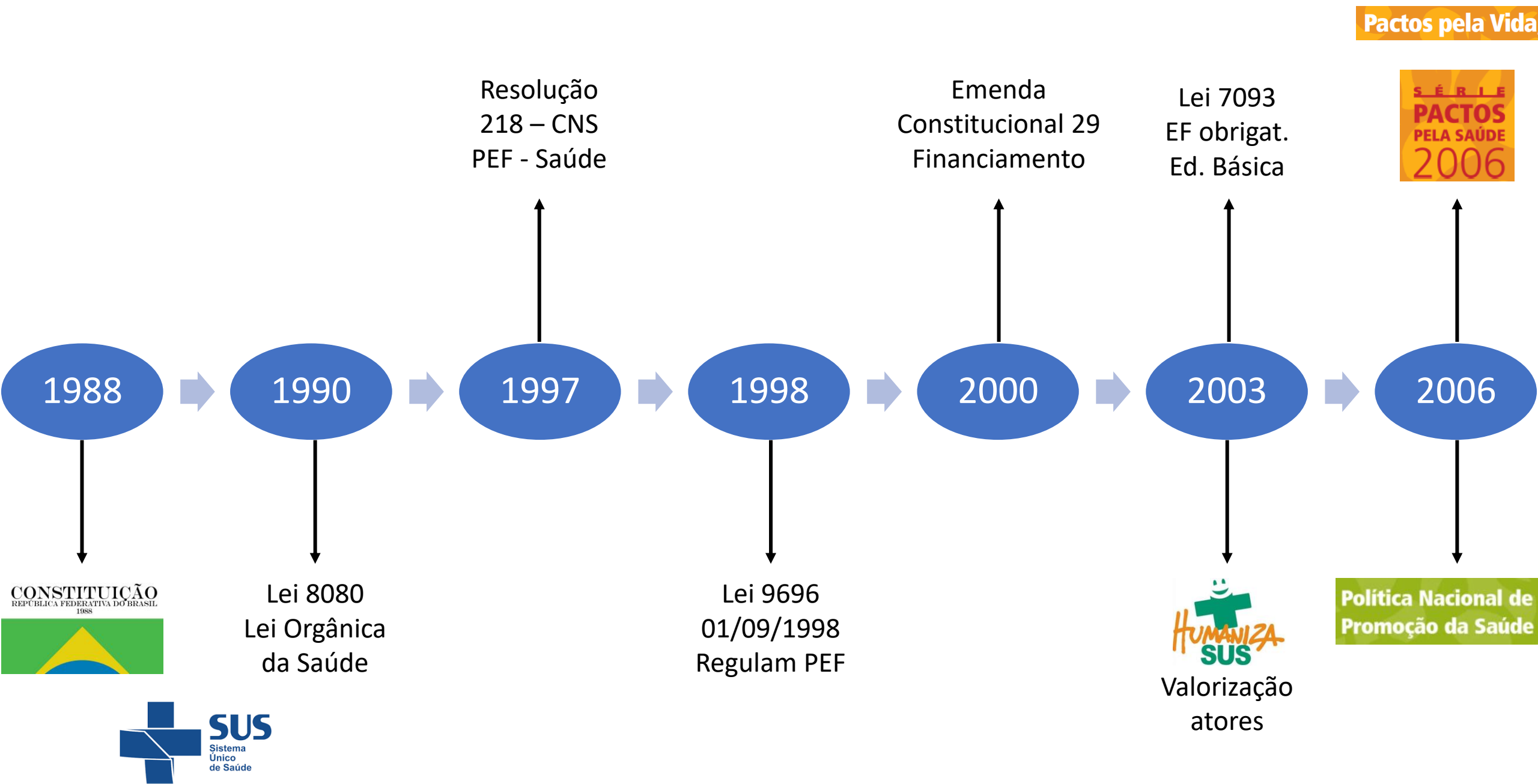
Pactuado pelas 3 esferas de gestão



E. Promoção da saúde, com ênfase na atividade física regular e alimentação saudável

1. Objetivos:

- a. Elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade dos três gestores;
- b. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável e combate ao tabagismo;
- c. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros;
- d. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável;
- e. Elaborar e pactuar a Política Nacional de Promoção da Saúde que contemple as especificidades próprias dos estados e municípios devendo iniciar sua implementação em 2006.



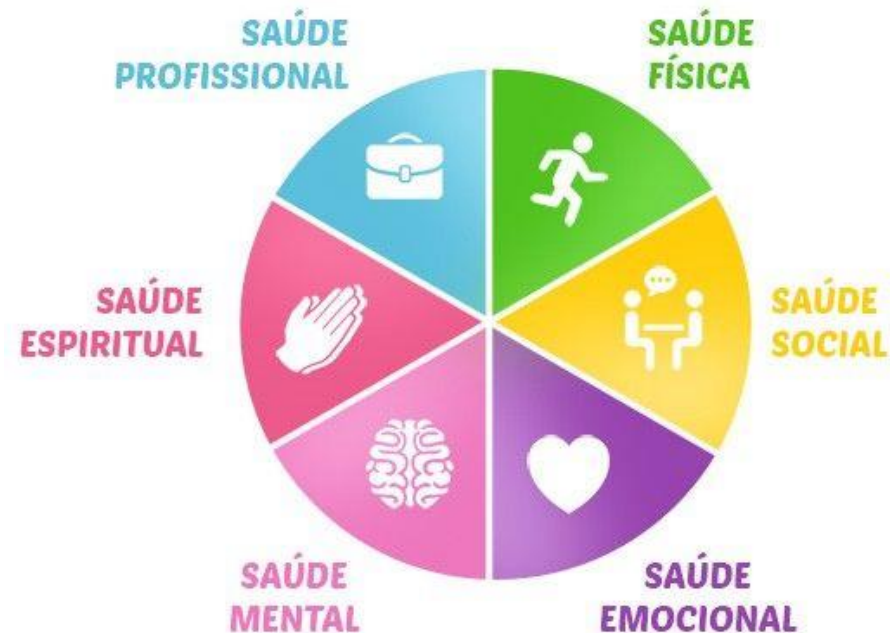
Objetivo geral

Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

O que significa ter qualidade de vida?



Qualidade de vida pode ser considerada a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e **em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações**



Objetivos específicos

- I – Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica;
- II – Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras);
- V – Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/ contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde;
- VI – Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;
- VII – Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis;
- VIII – Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais;

Diretrizes

- I – Reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca da eqüidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde;
- II – Estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde;
- III – Fortalecer a participação social como fundamental na consecução de resultados de promoção da saúde, em especial a eqüidade e o empoderamento individual e comunitário;

Como vocês entendem o conceito de igualdade e equidade no âmbito da Saúde Coletiva?



IGUALDADE



EQUIDADE

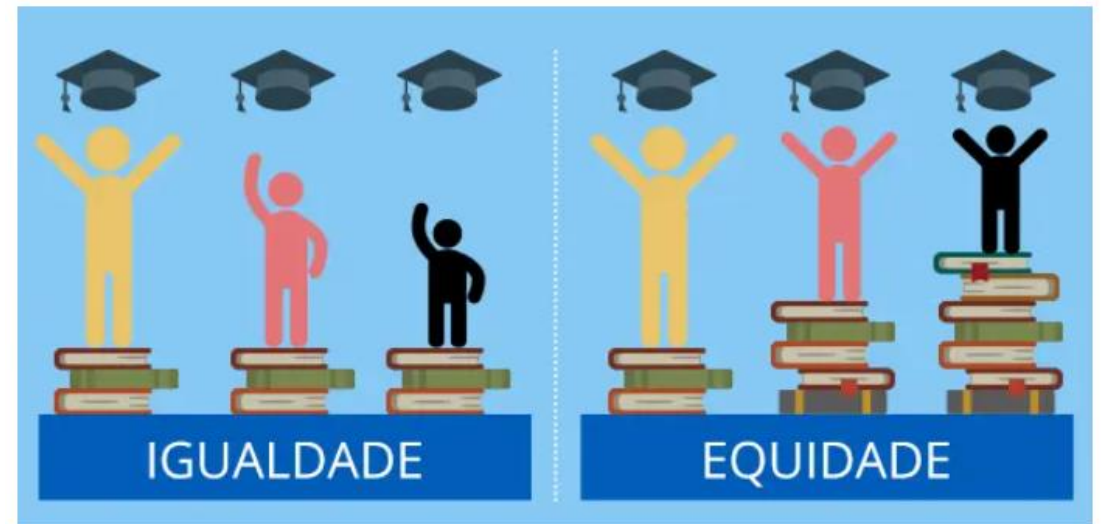


Ilustração Vilmar Oliveira

29 **Ações específicas**

- 29 Divulgação e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde
- 29 Alimentação saudável
- 33 Prática corporal/atividade física
- 35 Prevenção e controle do tabagismo
- 37 Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas
- 37 Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
- 37 Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz
- 38 Promoção do desenvolvimento sustentável

Como você entende as práticas corporais e atividades físicas?

<https://www.youtube.com/watch?v=pOLCMoXd0ml>

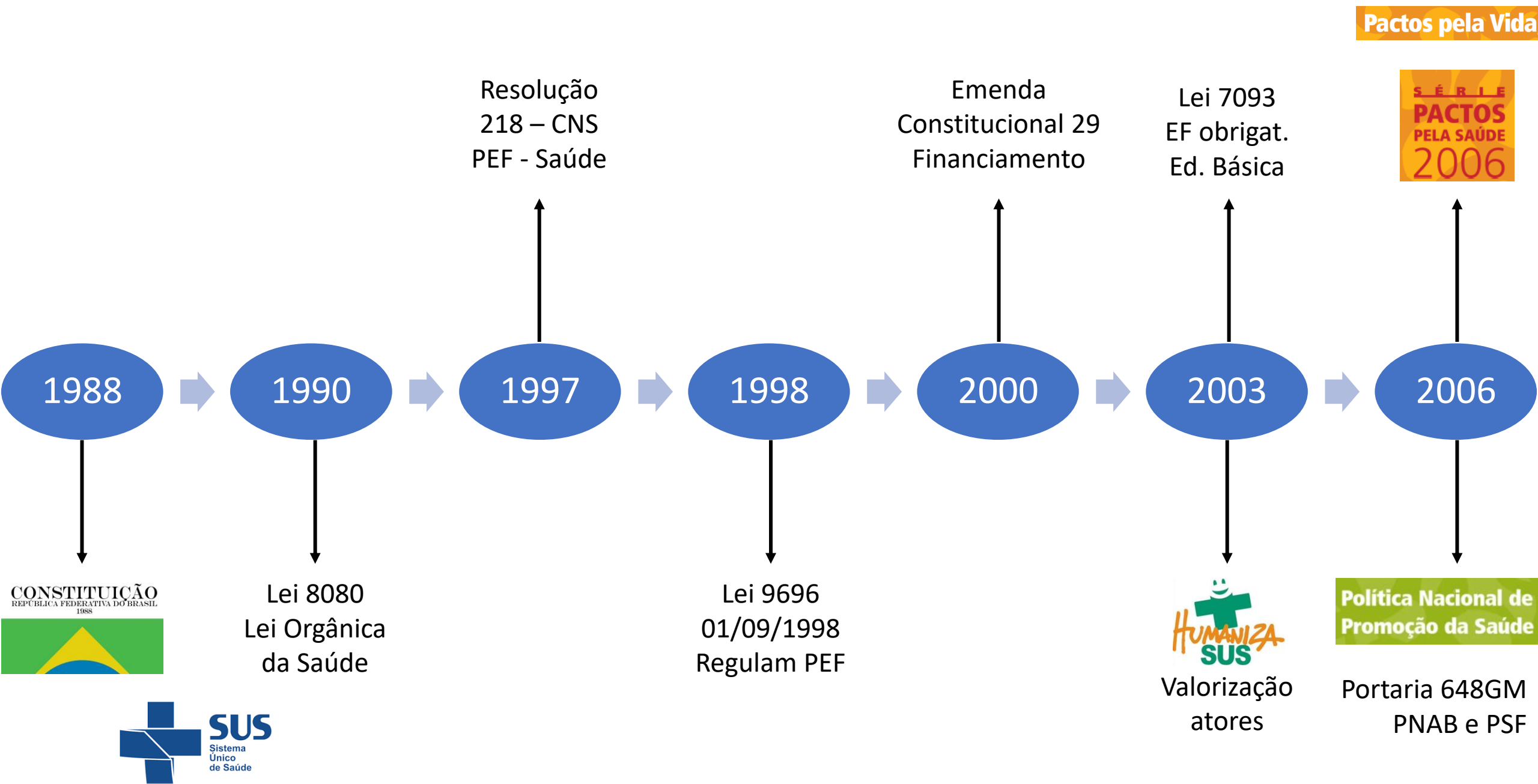
Relatório Nacional de
Desenvolvimento Humano do Brasil

**MOVIMENTO É VIDA:
ATIVIDADES FÍSICAS E ESPORTIVAS
PARA TODAS AS PESSOAS**

National human development report in Brazil.
Movement is life: physical and sporting activities for everyone.



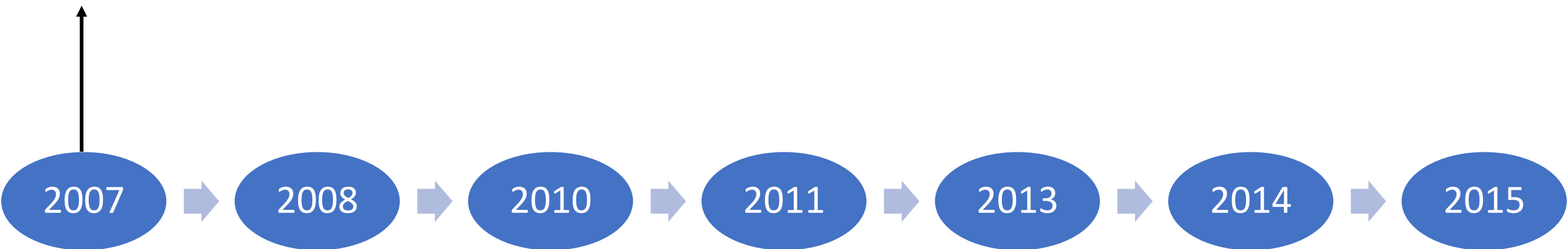
A Política Nacional de Promoção da Saúde - PT nº 687/GM, de 30 de março de 2006 -, compreende que as Práticas Corporais são expressões individuais e coletivas do movimento corporal advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica. São possibilidades de organização, escolhas nos modos de relacionar-se com o corpo e de movimentar-se, que sejam compreendidas como benéficas à saúde de sujeitos e coletividades, incluindo as práticas de caminhadas e orientação para a realização de exercícios, e as práticas lúdicas, esportivas e terapêuticas, como: a capoeira, as danças, o Tai Chi Chuan, o Lien Chi, o Lian Gong, o Tui-ná, a Shantala, o Do-in, o Shiatsu, a Yoga, entre outras.



PORTARIA Nº 648/GM DE 28 DE MARÇO DE 2006.

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

- O PSF havia sido criado em 1992 como estratégia de reorientação dos serviços de atenção à saúde. As antigas práticas mais voltadas para a doença e valorização do hospital são substituídas por novos princípios, com o foco na promoção da saúde.
- Equipe de saúde da família → multiprofissionais responsáveis por 3, 4 mil habitantes → um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde → máximo de 750 pessoas por agente comunitário → intervir em situações que transcendem o setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos-famílias-comunidade





Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.

Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.055, DE 25 DE ABRIL DE 2017

Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações.



Escola em Medianeira/PR - 2018



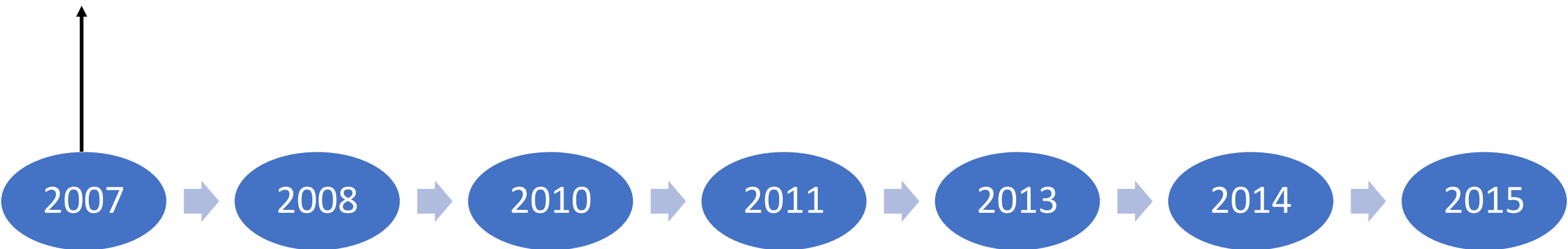
Escola em Macapá/AM - 2017

SAÚDE NA ESCOLA | PRINCIPAIS AÇÕES

- Combate ao mosquito *aedes aegypti*;
- Promoção de práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- Promoção da cultura da paz, cidadania e direitos humanos;
 - Prevenção das violências e dos acidentes;
- Identificação de educandos com possíveis sinais de agravo de doenças em eliminação;

SAÚDE NA ESCOLA | PRINCIPAIS AÇÕES

- Promoção e avaliação da saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
 - Verificação e atualização da situação vacinal;
- Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
 - Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
 - Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DSTs/AIDS;
 - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.





Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008

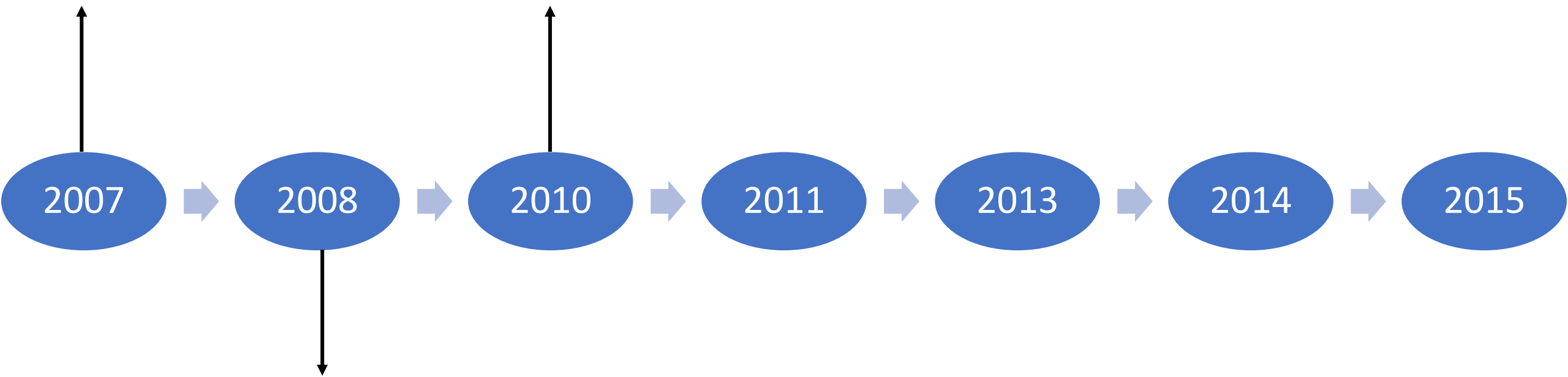
Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF.

§ 2º Para efeito de repasse de recursos federais, poderão compor os NASF 1 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; e Terapeuta Ocupacional.

- identificar, em conjunto com as ESF e a comunidade, as ações a serem adotadas e o público prioritário a cada uma das ações;
- acolher os usuários e humanizar a atenção;
- desenvolver ações que se integrem a outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras;
- promover a gestão integrada e a participação dos usuários nas decisões;
- elaborar e divulgar material educativo e informativo nas áreas de atenção dos NASF



OMS - Marco
para Ação em EIP
e Prát. Colabor.



Como vocês entendem a atuação multiprofissional e interprofissional?



EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICAS COLABORATIVAS

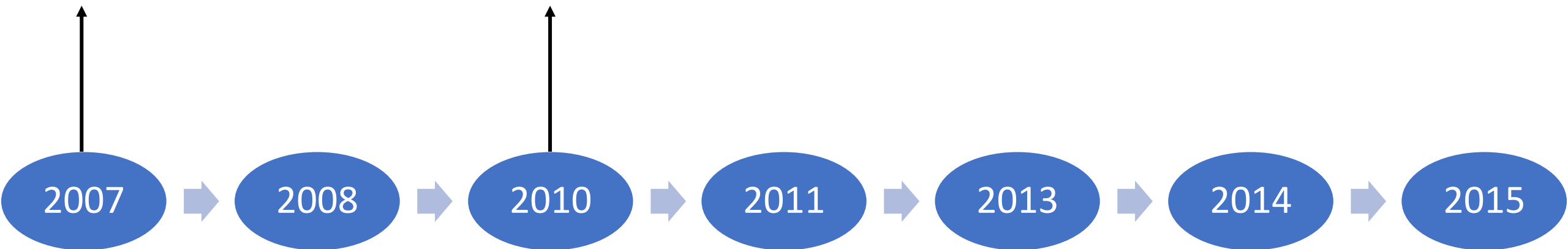
A educação interprofissional ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde.

A educação interprofissional é um passo importante da força de trabalho de saúde “colaborativa preparada para a prática”, para que esteja mais bem preparada para responder às necessidades de saúde locais.

A prática colaborativa acontece quando vários profissionais de saúde com diferentes experiências profissionais trabalham com pacientes, famílias, cuidadores e comunidades para prestar assistência da mais alta qualidade. Ela permite que os profissionais de saúde integrem qualquer indivíduo cujas habilidades possam auxiliar na conquista dos objetivos de saúde locais.



OMS - Marco
para Ação em EIP
e Prát. Colabor.





Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 719, DE 07 DE ABRIL DE 2011

Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.402, DE 15 DE JUNHO DE 2011

Institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Promoção da Saúde, os incentivos para custeio das ações de promoção da saúde do Programa Academia da Saúde.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

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 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.



ACADEMIA DA SAÚDE | EIXOS DE ATIVIDADES

- Práticas corporais e atividades físicas;
- Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis;
 - Promoção da alimentação saudável;
- Práticas integrativas e complementares;
 - Práticas artísticas e culturais;
 - Educação em Saúde;
 - Planejamento e Gestão;
 - Mobilização da comunidade.



GUIA DE SERVIÇOS

Busque o serviço desejado



SAÚDE

Serviço de Orientação ao Exercício – SOE



O Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) é um programa da Secretaria Municipal de Saúde (Semus), implantado em 1990, considerado modelo pela Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e reconhecido pelo Ministério da Saúde como iniciativa pioneira e fonte de inspiração para a criação do Programa



 Portal da Transparência

 Ouvidoria Geral

 Pesquisa no site

Buscar

▶ **CIDADÃO** ▶ **TURISTA** ▶ **SERVIDOR** ▶ **EMPRESAS**



Home / Serviço Cidadão / Saúde / Academia da Cidade / Academia da Cidade

SERVIÇOS PARA O CIDADÃO

Escreva aqui o serviço que você procura. Exemplo: IPTU

Procurar



SERVIÇO CIDADÃO

Cultura ▶

Educação ▶

Animais ▶

Esportes e Lazer ▶

Licitações e Fornecedores ▶

Planejamento Urbano ▶

Trabalho e Qualificação ▶

Saúde ▶

Rua e Bairro ▶

Academia da Cidade

Academia da Cidade

O Programa Academia da Cidade realiza diversas atividades para promover a saúde física da população. O horário de funcionamento é das 5h30 às 11h30 e das 14h às 20h. O equipamento de saúde dispõe de área para as atividades corporais (ginástica, danças, jogos e esportes), pista de caminhada e corrida, quadra poliesportiva, área com brinquedos para o lazer das crianças e para as diversas atividades do Programa da Academia da Cidade (PAC). As equipes também promovem iniciativas culturais para a comunidade.

Os profissionais realizam avaliação física e oferecem orientação para caminhada e corrida; como também palestras, rodas de diálogos, seminários, passeios interpolos, intermunicipais e ciclísticos. A estratégia do PAC é promover a saúde com ênfase na atividade física, lazer e alimentação saudável, visando à melhoria da qualidade de vida da população recifense.

ACESSIBILIDADE

ALTO CONTRASTE



Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

O que você procura?



INÍCIO

NOTÍCIAS

ESTRUTURA DE GOVERNO ▾

SERVIÇOS

ACESSO RÁPIDO ▾

TRANSPARÊNCIA

FALE CONOSCO

INÍCIO - SAÚDE - INFORMACOES - ATENÇÃO A SAÚDE - PROMOÇÃO DA SAÚDE - ACADEMIA DA CIDADE

SAÚDE

▶ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

▶ QUEM É QUEM

▶ NOTÍCIAS SAÚDE

▶ LICITAÇÕES E EDITAIS

ACADEMIA DA CIDADE

atualizado em 20/11/2020 | 12:26

A prática de atividade física juntamente com o hábito de alimentação saudável é o principal fator para se obter uma boa qualidade de vida e conseqüentemente a prevenção de doenças. Para quem deseja cuidar de sua saúde, as Academias da Cidade em Belo Horizonte são boas opções. Desde 2006, a Prefeitura de Belo Horizonte coloca em funcionamento essa rede de academias, desenvolvida pela Secretaria Municipal da Saúde, com incentivo do Ministério da Saúde.

<https://www.youtube.com/watch?v=a7Taw9gRjQw>

Programa Promoção de Atividades Físicas em Unidades Básicas de Saúde - Prêmio Mais Movimento



PROGRAMA

Promoção de Atividades Físicas
em Unidades Básicas de Saúde

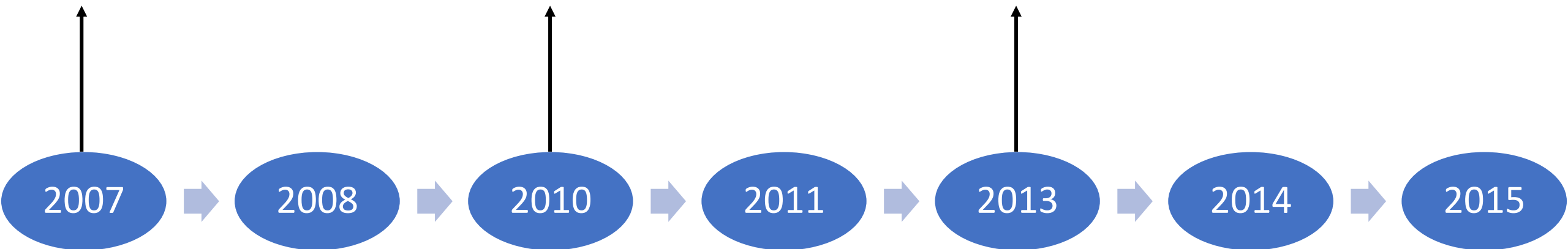
▶ ⏪ 🔊 0:04 / 3:09





OMS - Marco
para Ação em EIP
e Prát. Colabor.

Portaria 12864
AF condic. e
determ. saúde



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.864, DE 24 DE SETEMBRO DE 2013.

Altera o **caput** do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

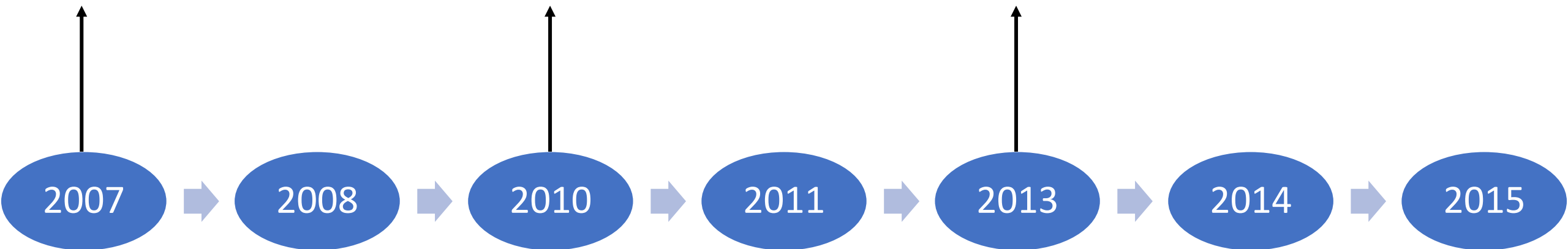
Art. 1º O **caput** do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.



OMS - Marco
para Ação em EIP
e Prát. Colabor.

Portaria 12864
AF condic. e
determ. saúde



Esta nova versão da citada política toma por fundamento o próprio SUS, que traz em sua base o conceito ampliado de saúde, o referencial teórico da promoção da saúde e os resultados de suas práticas desde a sua institucionalização.

A PNPS revisada aponta a necessidade de articulação com outras políticas públicas para fortalecê-la, com o imperativo da participação social e dos movimentos populares, em virtude da impossibilidade de que o setor Sanitário responda sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde.

Assim, objetivos, princípios, valores, diretrizes, temas transversais, estratégias operacionais, responsabilidades e temas prioritários, reformulados e atualizados para esta política do Estado brasileiro, visam à equidade, à melhoria das condições e dos modos de viver e à afirmação do direito à vida e à saúde, dialogando com as reflexões dos movimentos no âmbito da promoção da saúde.



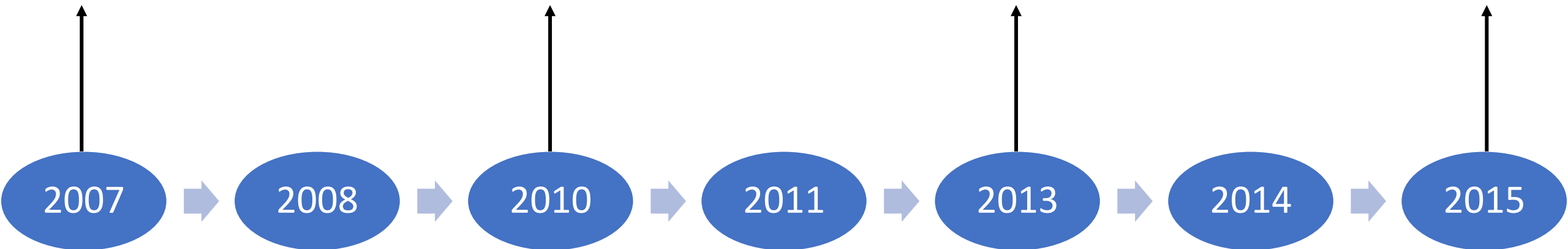
PROGRAMA
SAÚDE NA
ESCOLA

OMS - Marco
para Ação em EIP
e Prát. Colabor.

Portaria 12864
AF condic. e
determ. saúde



Objetivos
de Desenvolvimento
Sustentável
Agenda 2030
ONU



Política Nacional de
Promoção da Saúde

Revisão da Portaria MS/GM
nº 687, de 30 de março de 2006

A Agenda 2030 é um plano de ações desenvolvido no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU). Ela visa a erradicação da pobreza e a promoção do desenvolvimento econômico, social e ambiental em escala global até o ano 2030.

A ONU, por meio de discussões na Assembleia Geral, estabeleceu, em 2015, 17 metas globais para os próximos 15 anos, chamadas de Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS).



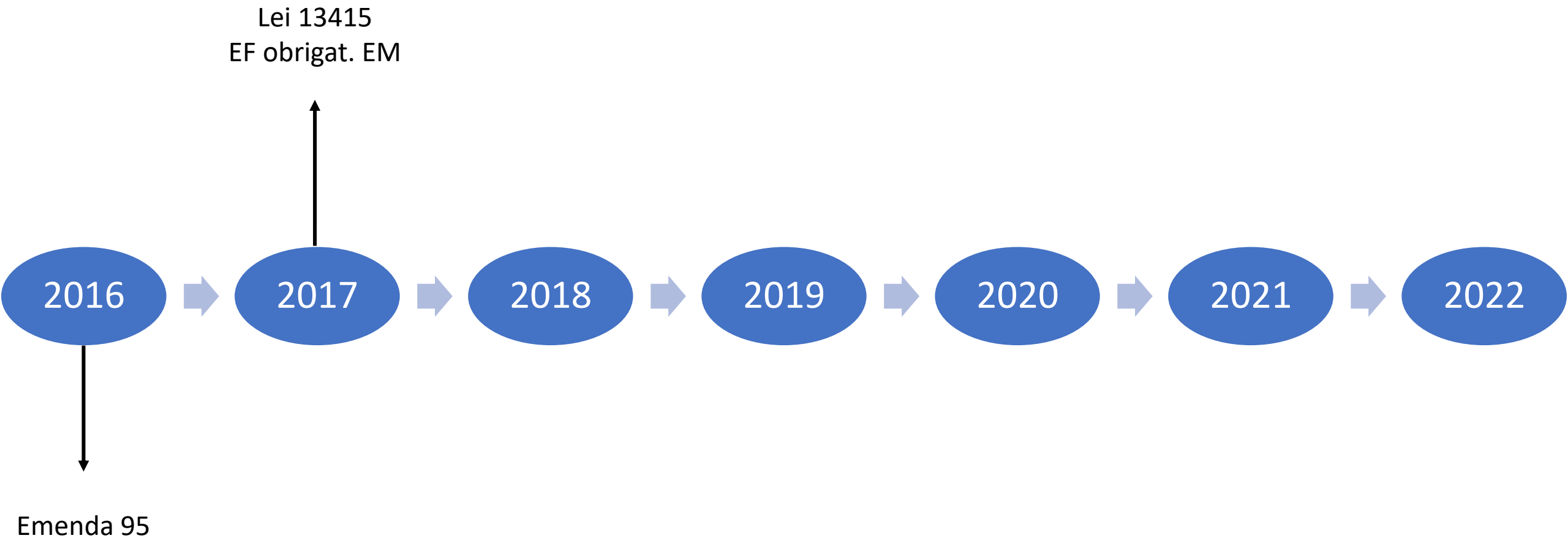
<http://www.agenda2030.org.br/sobre/>



Emenda 95

Emenda 95 – Lei congelamento de gastos







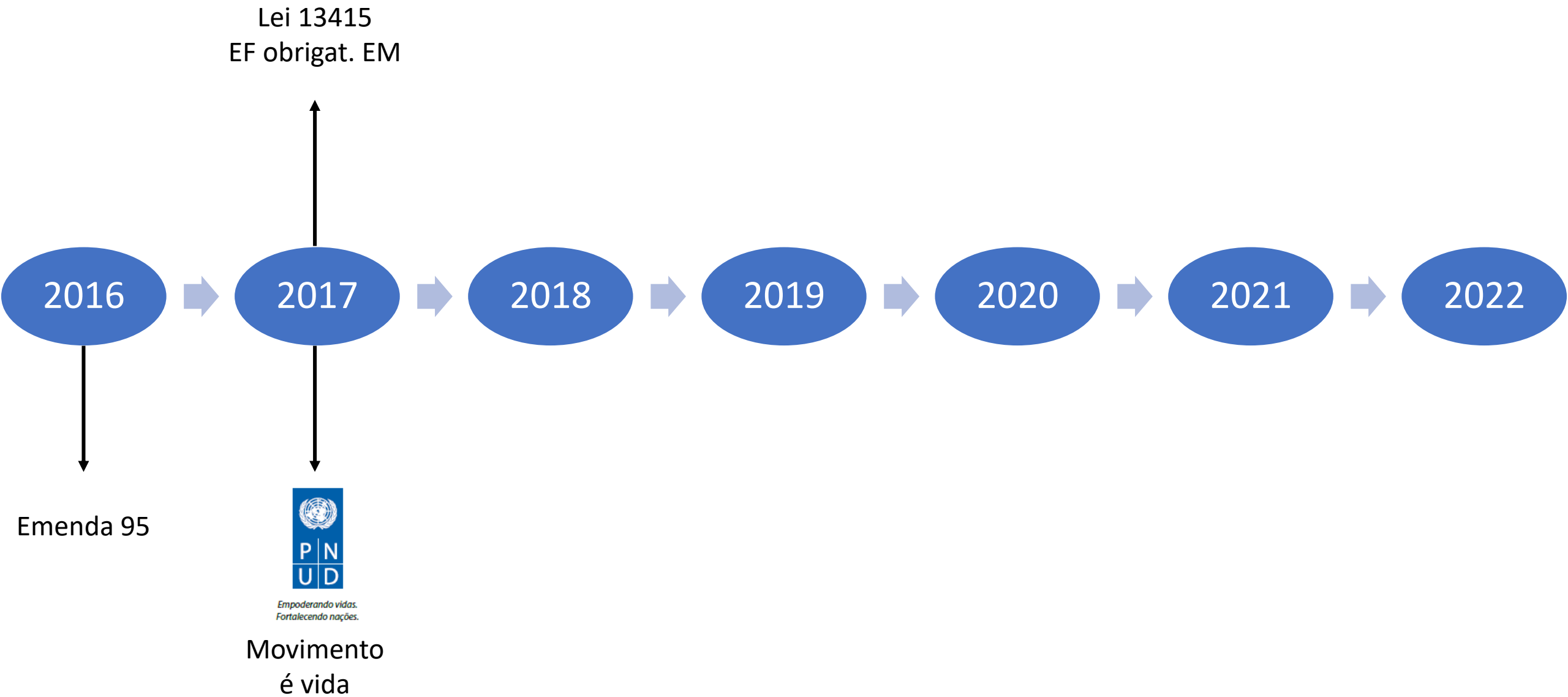
Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.415, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2017.

[Conversão da Medida Provisória nº 746, de 2016.](#)

Altera as Leis n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e o Decreto-Lei nº 236, de 28 de fevereiro de 1967; revoga a Lei nº 11.161, de 5 de agosto de 2005; e institui a Política de Fomento à Implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral.

§ 2º A Base Nacional Comum Curricular referente ao ensino médio incluirá obrigatoriamente estudos e práticas de educação física, arte, sociologia e filosofia.



**MOVIMENTO É VIDA:
ATIVIDADES FÍSICAS E ESPORTIVAS
PARA TODAS AS PESSOAS**

Relatório Nacional de
Desenvolvimento Humano do Brasil
2017



*Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.*





Lei 13415
EF obrigat. EM

Emenda 95

PN
UD

Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Movimento
é vida

PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A ATIVIDADE FÍSICA 2018-2030

**MAIS PESSOAS
ATIVAS PARA
UM MUNDO
MAIS SAUDÁVEL**

World Health
Organization

OBJETIVO: REDUZIR A INATIVIDADE FÍSICA

ATÉ 2025
10%

ATÉ 2030
15%

Ação política em atividade física contribui para alcançar a agenda 2030





Lei 13415
EF obrigat. EM



Emenda 95



Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.
Movimento
é vida

PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A ATIVIDADE FÍSICA 2018-2030
**MAIS PESSOAS
ATIVAS PARA
UM MUNDO
MAIS SAUDÁVEL**





DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/11/2019 | Edição: 220 | Seção: 1 | Página: 97

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019

Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

"TÍTULO II DO CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE"

Seção I

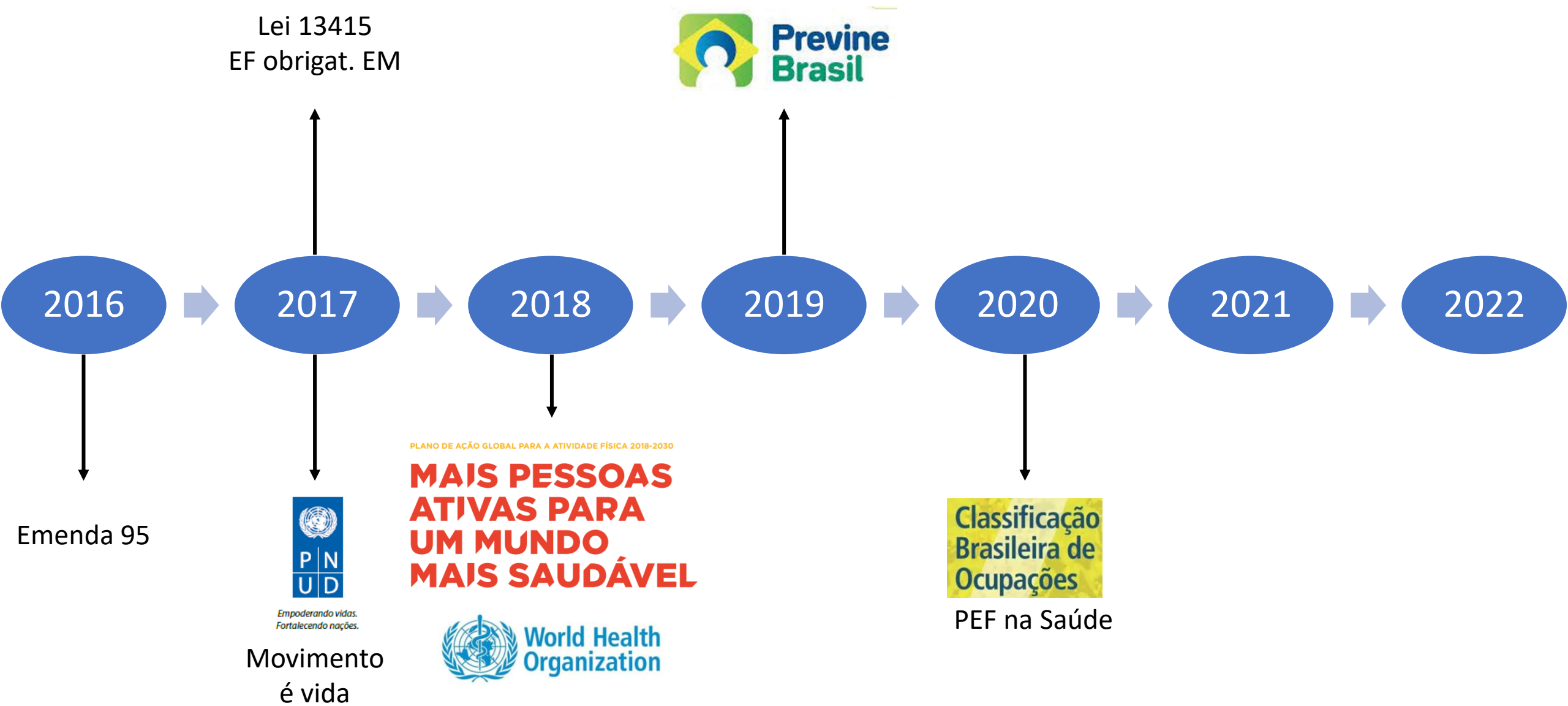
Do Custeio da Atenção Primária à Saúde

Art. 9º O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído

por:

- I - capitação ponderada;
- II - pagamento por desempenho; e
- III - incentivo para ações estratégicas.





Lei 13415
EF obrigat. EM



2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

Emenda 95



Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Movimento
é vida

PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A ATIVIDADE FÍSICA 2018-2030
**MAIS PESSOAS
ATIVAS PARA
UM MUNDO
MAIS SAUDÁVEL**



PEF na Saúde

2241 :: Profissionais da educação física

Títulos

2241-05 - Avaliador físico

Orientador fisiocorporal

2241-10 - Ludomotricista

Cinesiólogo ludomotricista

2241-15 - Preparador de atleta

2241-20 - Preparador físico

Personal training, Preparador fisiocorporal

2241-25 - Técnico de desporto individual e coletivo (exceto futebol)

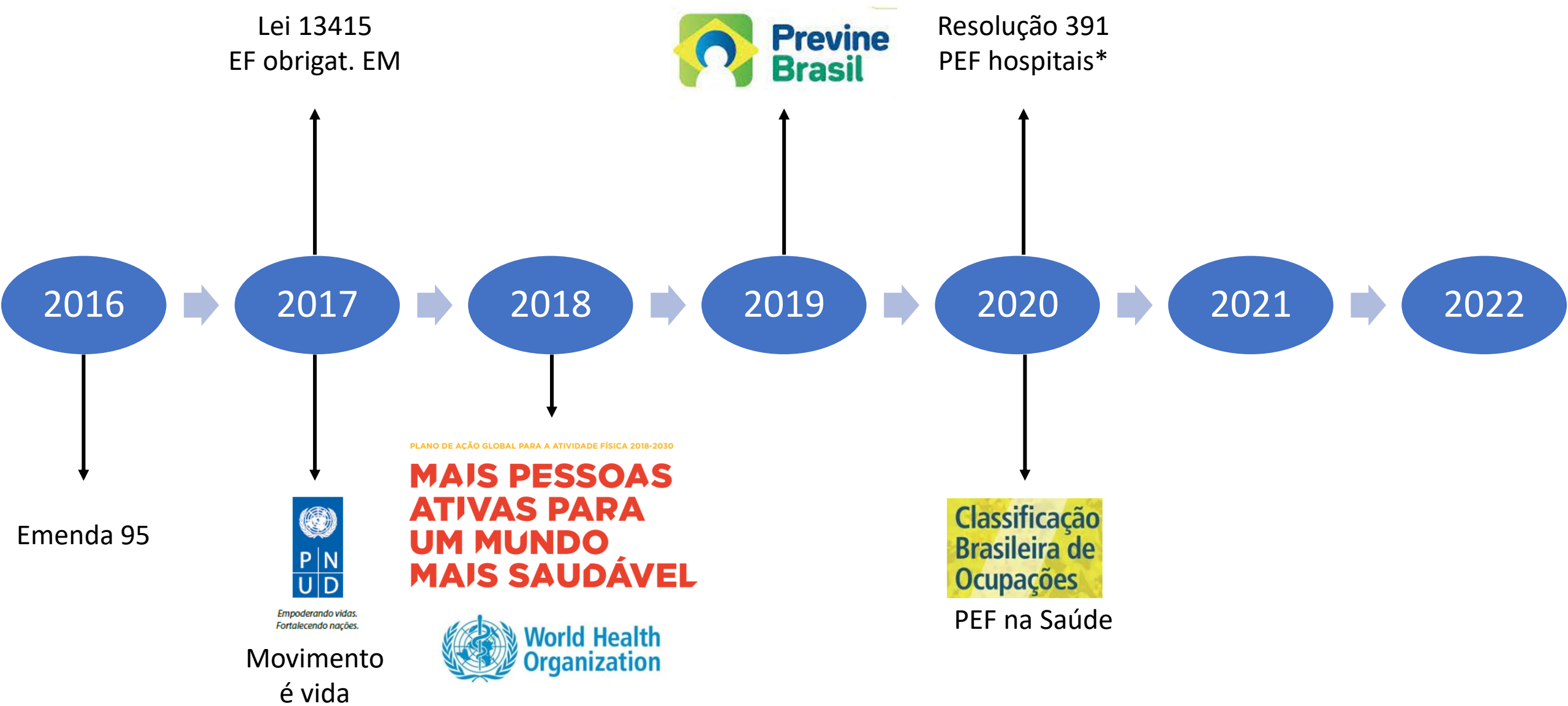
Treinador assistente de modalidade esportiva, Treinador auxiliar de modalidade esportiva,
Treinador esportivo

2241-30 - Técnico de laboratório e fiscalização desportiva

2241-35 - Treinador profissional de futebol

Auxiliar técnico- no futebol, Auxiliar técnico- nos esportes, Coordenador de futebol,
Professor de futebol

2241-40 - Profissional de educação física na saúde



Lei 13415
EF obrigat. EM



Resolução 391
PEF hospitalais*

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

Emenda 95



Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Movimento
é vida

PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A ATIVIDADE FÍSICA 2018-2030

**MAIS PESSOAS
ATIVAS PARA
UM MUNDO
MAIS SAUDÁVEL**



PEF na Saúde

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 28/08/2020 | Edição: 166 | Seção: 1 | Página: 400

Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Educação Física

RESOLUÇÃO Nº 391, DE 26 DE AGOSTO DE 2020

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do CONFEF, em reunião ordinária, de 07 de agosto de 2020;, resolve:

Art. 1º - Definir a atuação do Profissional de Educação Física em contextos hospitalares.

Art. 2º - Reconhecer que o Profissional de Educação Física possui formação para intervir em contextos hospitalares, em níveis de atenção primária, secundária e/ou terciária em saúde, dentro da estrutura hierarquizada preconizada pelo Ministério da Saúde e considerando o SUS.

<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=18327>



COFFITO

Fisioterapia Terapia Ocupacional Comunicação



» [Notícia](#) » Justiça Federal suspende atuação do educador físico em contextos hospitalares

• Data: 14 de abril de 2021

Justiça Federal suspende atuação do educador físico em contextos hospitalares



VITÓRIA

**Justiça Federal suspende
atuação do educador físico em
contextos hospitalares**

Inserção dos Cuidados Paliativos na formação dos profissionais de educação física



Insertion of Palliative Care in the training of physical education professionals

AUTORES

Breno Augusto Bormann de Souza Filho¹

Érika Fernandes Tritany²

William Serrano Smethurst³

Mauro Virgilio Gomes de Barros³

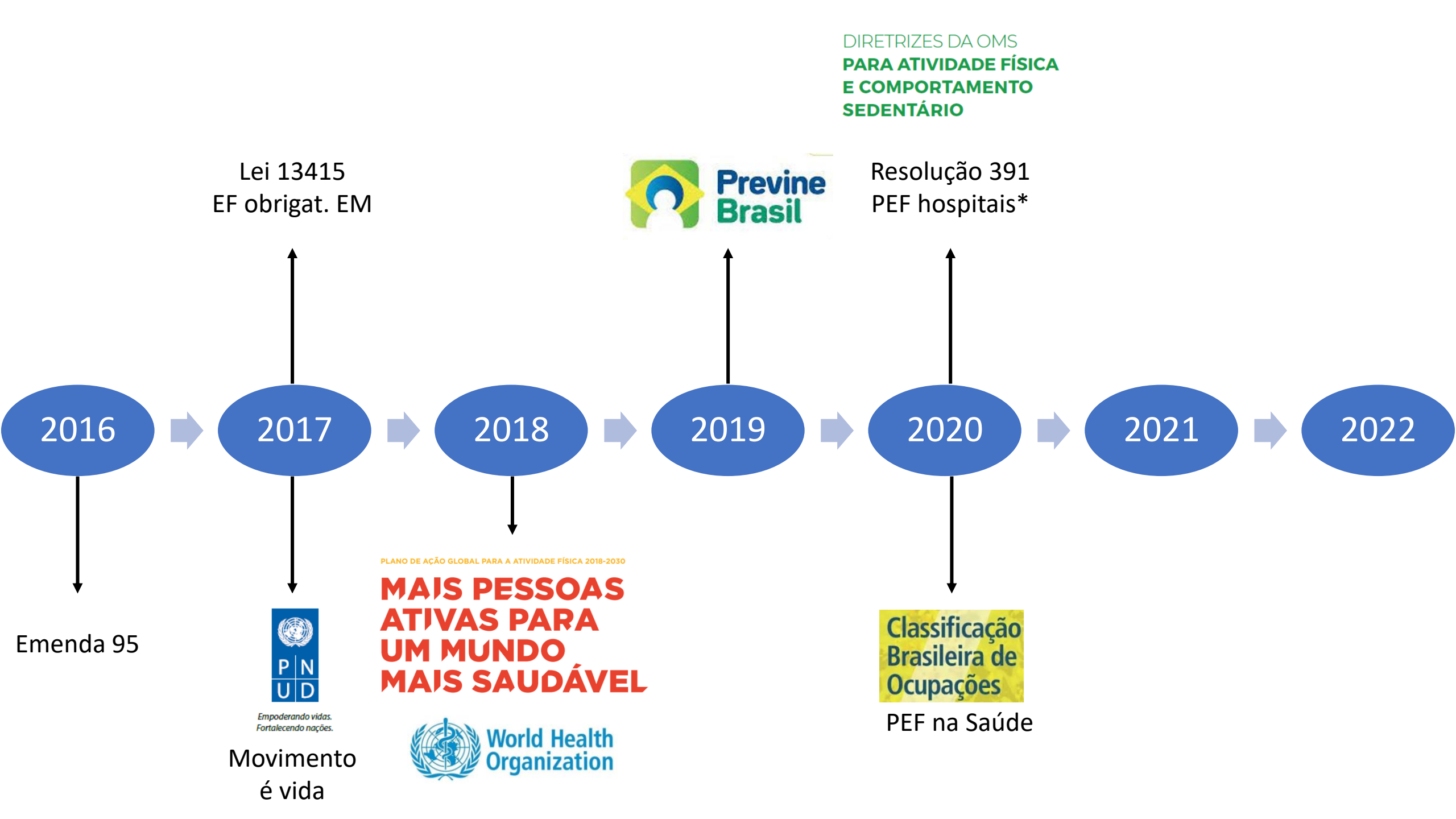
1 Escola Nacional de Saúde Pública, Departamento de Epidemiologia, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

2 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

3 Universidade de Pernambuco, Departamento de Educação Física, Recife, Pernambuco, Brasil.

RESUMO

A recente Resolução nº 391 do Conselho Federal de Educação Física, de agosto de 2020, estimulou o debate acerca da ampliação do horizonte de atuação do Profissional de Educação Física (PEF) no Brasil, ao definir sua atuação em contextos hospitalares, em atividades relacionadas às áreas de atividades físicas e exercício físico, destinados a promoção, prevenção, proteção, educação, intervenção, recuperação, reabilitação, tratamento e Cuidados Paliativos. Nesse sentido, é importante que os PEF adquiram, ao longo de sua formação, conhecimentos e práticas relacionados aos Cuidados Paliativos (CP). Entretanto, são observadas lacunas na formação profissional e ausência de orientações na Diretriz Curricular Nacional sobre competências, habilidades e atitudes, no que tange a cuidados durante o percurso das doenças, cuidados de fim de vida, luto, e aspectos conceituais dos CP na formação básica do PEF. Assim, este artigo discute a importância da atuação do PEF nos CP, bem como a inclusão de conteúdos próprios à área dos CP em componentes curriculares da formação em Educação Física. Propõe-se, assim, ampliar e qualificar a atuação do PEF, e melhorar a qualidade da assistência prestada a pacientes, e seus familiares, em CP.



DIRETRIZES DA OMS
PARA ATIVIDADE FÍSICA
E COMPORTAMENTO
SEDENTÁRIO

Lei 13415
EF obrigat. EM



Resolução 391
PEF hospitalais*

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

Emenda 95



Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Movimento
é vida

PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A ATIVIDADE FÍSICA 2018-2030
**MAIS PESSOAS
ATIVAS PARA
UM MUNDO
MAIS SAUDÁVEL**



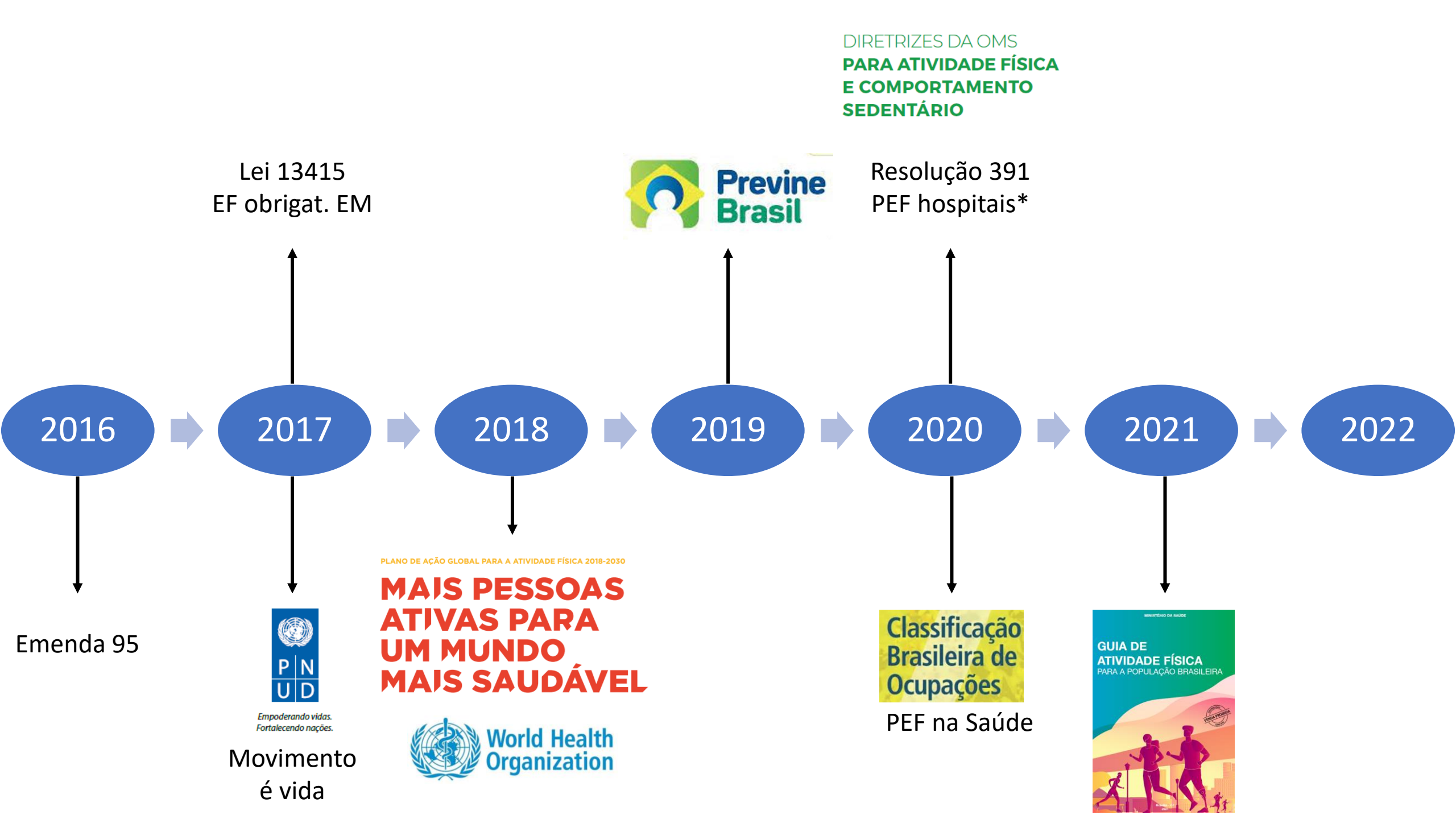
Classificação
Brasileira de
Ocupações

PEF na Saúde

NUM PISCAR
DE OLHOS

DIRETRIZES DA OMS
**PARA ATIVIDADE FÍSICA
E COMPORTAMENTO
SEDENTÁRIO**





MINISTÉRIO DA SAÚDE

GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA

PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA



Brasília - DF
2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE

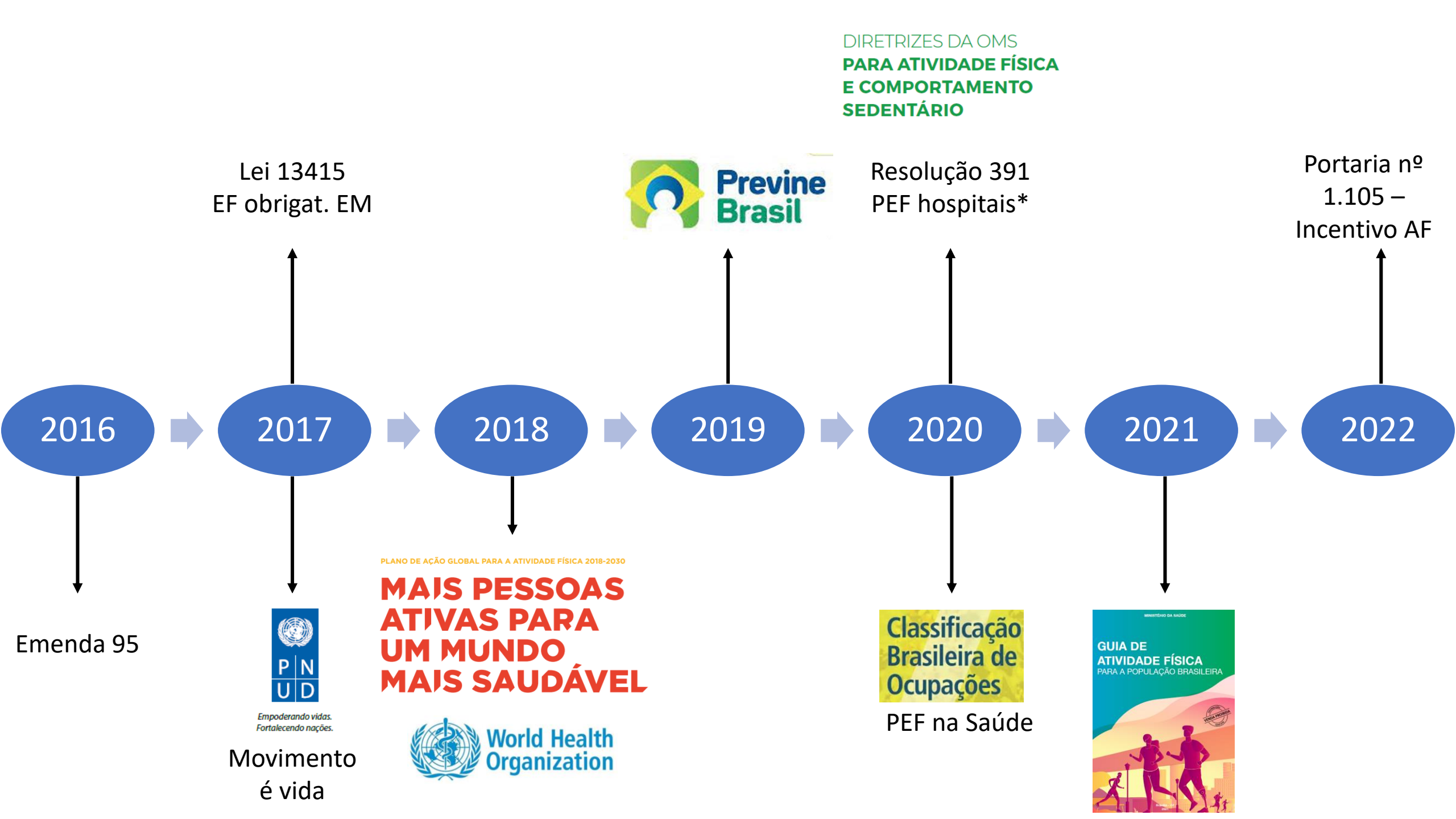
GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA

PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

RECOMENDAÇÕES PARA GESTORES E
PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Brasília - DF
2021



OBJETIVOS DO IAF

I - **Implementar** ações de atividade física na APS, por meio, dentre outros mecanismos:



de contratação de profissionais de educação física na saúde na APS



de aquisição de materiais de consumo



de qualificação de ambientes relacionados a atividade física

II - **Melhorar** o cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos.”

JUSTIFICATIVA DO IAF



Importância da atividade física para promoção da saúde e prevenção de doenças

(Fonte: evidências científicas)



É o profissional capacitado para a prescrição de atividade física em protocolos e linhas de cuidado da APS

(Fonte: Conselho Federal de Educação Física (CONFEF))



Quantidade insuficiente de profissionais de educação física vinculados ao SUS (**PEF = 7.669; fisioterapeutas = 101.645; nutricionistas = 37.843**)

(Fonte: SCNES, competência março/2022)



Sobrecarga do profissional de educação física vinculados às equipes.

(Fonte: reunião técnica realizada em 11 de maio de 2021 com PEF que atuam na APS)

TIPOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE ELEGÍVEIS AO CREDENCIAMENTO DO IAF



**CENTRO DE SAÚDE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**



POSTO DE SAÚDE



UNIDADE MÓVEL FLUVIAL



O pagamento será efetuado conforme **três modalidades**:

Tipo de estabelecimento	Modalidade 1 Sem PEF*	Modalidade 2 PEF* 20 horas	Modalidade 3 PEF* 40 horas
Centro de saúde/Unidade Básica de Saúde	R\$ 1.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 2.000,00
Posto de Saúde	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.500,00
Unidade Móvel Fluvial	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.500,00

*PEF = profissional de educação física na saúde (CBO 2241-40).

MONITORAMENTO PARA A MANUTENÇÃO DO CUSTEIO



A contar da publicação da portaria de homologação dos estabelecimentos credenciados, os **seis primeiros meses** serão observados o cumprimento do registro mensal



Fichas de Atividade Coletivas que contemplem ações de práticas corporais e atividades físicas

SISAB
Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

A partir do **7º mês** será observado o cumprimento das seguintes metas, por estabelecimento:



Tipo de estabelecimento	Meta mensal de registro mínimo
Centro de Saúde/Unidade Básica (código 02)	30
Posto de Saúde (código 01)	10
Unidade Móvel Fluvial (código 32)	5