

ANDYARA SEPULVEDA LOBATO DA SILVA
THAÍS SUELLEN DE SOUZA

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E
CONTROLE NA OBESIDADE: PARADIGMAS ATUAIS**

Tese apresentado ao Programa de Graduação em
Fisioterapia, como requisito parcial à obtenção do título
de bacharelado.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Taglietti

CASCADEL – PR

2019

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NA OBESIDADE: PARADIGMAS ATUAIS.

Andyara Sepulveda Lobato da Silva¹

Thaís Suellen de Souza¹

Marcelo Taglietti²

Resumo

Introdução: A obesidade é decorrente do acúmulo de gordura no organismo, assim associada a graves riscos de saúde, ocasionando complicações metabólicas, ósseas, articulares, musculares, cardiopulmonares e diabetes mellitus, com caráter multifatorial, relacionado fatores políticos, históricos, sociais, econômicas, culturais, biológicas e ecológicas. A população moderna consome muitos alimentos processados, consequentemente levando um aumento da inatividade. **Objetivos:** Objetivo desse programa é apresentar as políticas públicas de prevenção e combate a obesidade. O objetivo desse estudo é abordar o papel do fisioterapeuta em atuação primária, secundária, ou terciária no sistema único de saúde (SUS). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que aborda a temática de atuação do fisioterapeuta no programa obesidade. A busca dos artigos envolvendo a participação do fisioterapeuta no programa de saúde pública na atenção primária, secundária e terciária, a partir de uma busca detalhada, realizada nas bases de dados: Scielo, MedLine/PubMed e sites do Ministério da Saúde. **Resultados:** Indispensável à necessidade de investimento na saúde pública para toda a população, com o intuito de gerar promoção e prevenções contra a obesidade, mostrando como evitar e combater-la, evitando comorbidades e sedentarismo, levando em consideração que a participação do fisioterapeuta pode ser benéfica neste contexto. **Conclusão:** Levando em consideração esses aspectos apresentados, pode-se concluir que o profissional de fisioterapeuta trabalha juntamente com a equipe multidisciplinar, em setores primários, secundários e terciários, com prevenção, reabilitação e reintegração de indivíduos obesos. Existem diretrizes que são discutidas mundialmente tendo como enfoque cativar indivíduos em aspectos de cultura, educação, mídia, entre outros, abrangendo políticas do sistema único de saúde.

Palavras chaves: Fisioterapia, prevenção, combate e obesidade.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é decorrente do acúmulo de gordura no organismo, assim associada a graves riscos de saúde, ocasionando complicações metabólicas, e de caráter multifatorial, assim relacionado com fatores políticos, históricos, sociais, econômicas, culturais, biológicas e ecológicas. Levando a vários fatores de doenças crônicas de alto risco, como por exemplo, diabetes mellitus, e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2014).

A organização mundial da saúde (OMS) estima-se que pelo ao menos um bilhão de pessoas apresenta excesso de peso, das quais 30 milhões são obesos. O IBGE em 2008/09

¹ Acadêmica de fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG.

² Docente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG.

apresentou que 15% a 49% da população teve um aumento de sobrepeso e obesidade, agravando para 70% em 2016/17 (BRASIL, 2014).

A determinação multifatorial de sobrepeso e obesidade está relacionada ao modo de vida das populações modernas, onde consomem mais alimentos processados, riscos em açúcar, sódio, gordura, com uma quantidade de calorias consumidas além da necessidade de cada um, e ainda aumento da inatividade, levando ao sedentarismo (BRASIL, 2014).

Cabe ao sistema único de saúde (SUS), realizar vigilância alimentar e nutricional, promovendo o bem-estar, a alimentação saudável e incentivar atividade física (BRASIL, 2014).

A Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle a Obesidade orienta as ações do governo brasileiro, tem como objetivo a reflexão e estimular a implementação da estratégia pelos diversos setores que compõe a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar (CAISAN), tantos em níveis estadual e federal, confirmando a necessidade de elaboração de diretrizes para o enfrentamento desse cenário epidemiológico. A Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle a Obesidade tem como objetivo orientar, prevenir, e controlar, estados e municípios sobre a obesidade na população (BRASIL, 2014).

No que relaciona o setor de saúde diversas ações são recomendadas no contexto estratégico que contribui para redução da obesidade, como programa de saúde da escola (PSE); programa academia da saúde; divulgação da comercialização de alimentos voltados para público infantil; negociação com a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação (ABIA); discussão sobre redução e alimentos processados; discussão junto com o ministério do trabalho para regulamentar o Programa Alimentação do Trabalhador (PAT) (BRASIL, 2014).

A elaboração de uma estratégia onde agrega os setores governamentais reafirma a importância da participação social na exposição de políticas e iniciativas no qual o estado assume o compromisso com a universalidade, integralidade, e equidade, no acesso à alimentação adequada e saudável, preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas, transparência no uso de recursos públicos, compromisso (BRASIL, 2014).

O objetivo desse estudo é abordar o papel do fisioterapeuta em atuação primária, secundária, ou terciária no sistema único de saúde (SUS).

Na perspectiva de obter uma ampla revisão bibliográfica da literatura brasileira, esta pesquisa foi realizada a partir da busca dos termos “Atenção Básica”, “Atenção Primária à Saúde”, “Fisioterapia” e “Obesidade”, que se correlacionassem com a atuação do fisioterapeuta, por meio das bases de dados científicas Scientific Electronic Library Online

(SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine /PubMed) e sites do Ministério da Saúde. A revisão será realizada no período compreendido entre março e maio de 2019. Após o estudo da literatura encontrada, será elaborada uma análise que buscará apontar o perfil dos artigos e organizar em categorias as atuações dos fisioterapeutas, facilitando a apresentação e discussão.

1.1. Breve história da saúde pública

As duas últimas décadas foram de intensas transformações no sistema único de saúde no Brasil. No início da década de 80, e na segunda metade dos anos 70, as proposições formuladas pela OMS, na Conferência de Alma-Ata (1978), que preconizava “Saúde para Todos no Ano 2000, principalmente pela saúde de atenção primária”. Nessa mesma época inicia a Reforma Sanitária Brasileira, constituído por uma parcela universitária e dos profissionais da área da Saúde. (PINHEIRO, 2001).

O movimento iniciado em regime autoritário da ditadura militar foi organizado pela construção de uma nova política de saúde democrática, assim considerando descentralização, universalização e unificação dos elementos essenciais. Em 1980, foi criado o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE). Em 1982 foi criado o Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), o qual implementava a política de Ações Integradas de Saúde (PINHEIRO, 2001).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, aconteceu no mês de março de 1986, onde foi considerado um marco histórico, que preconiza o Movimento da Reforma Sanitária. Logo no ano seguinte é adquirido o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), onde tem como diretrizes a universalização e a equidade no acesso dos serviços. Em outubro de 1988, ocorre a dedicação a saúde na nova Constituição Federal, que tem como resultado todo processo desenvolvido ao longo dessas duas décadas, assim então criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que é determinado como a saúde direito de todos e dever do Estado. (Art.196). Assim, o acesso universal e igualitário dos serviços de saúde, com a participação da comunidade, atendimento integral, prioridade para atividades primária que cabe a prevenção de doenças. A Lei nº 8.080, que foi decretada em 1990, que decreta as atribuições do SUS em três níveis de governo, sendo Federal, Estadual e Municipal, decreta ainda a ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (CARVALHO, 2013).

1.2 Metodologia

Na perspectiva de obter uma ampla revisão bibliográfica da literatura brasileira, esta pesquisa foi realizada a partir da busca dos termos “Atenção Básica”, “Atenção Primária à Saúde”, “Fisioterapia” e “Obesidade”, que se correlacionassem com a atuação do

fisioterapeuta, por meio das bases de dados científicas LILACS e SCIELO. A revisão será realizada no período compreendido entre março e maio de 2019. Após o estudo da literatura encontrada, será elaborada uma análise que buscará apontar o perfil dos artigos e organizar em categorias as atuações dos fisioterapeutas, facilitando a apresentação e discussão.

1.3 Objetivo do programa

O objetivo desse programa é apresentar as políticas públicas de prevenção e combate a obesidade.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Atribuições

2.1.1 Governo Municipal

É dever da prefeitura e secretarias municipais da saúde de realizar a promoção da saúde com a população em geral, intersetorial e interdisciplinar. A equipe mínima de saúde e atenção básica, (médico, enfermeiros, e auxiliar de enfermeiro) são obrigatórios e irão atuar como prevenção da obesidade, promoção da alimentação saudável e incentiva a atividade física, vigilância nutricional, acompanhamento, orientação alimentar coletiva dos usuários de sobrepeso. O usuário obeso poderá ter o apoio do nutricionista e de toda a equipe multidisciplinar. O fisioterapeuta irá atuar com palestras, campanhas, atividades dinâmicas para orientação do combate e prevenção contra a obesidade, assim evitando que a doença se instale.

2.1.2 Governo Estadual

O serviço de referência de média complexidade, sendo nível Estadual, são médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem, terapeuta ocupacional, equipe de saúde mental e assistente social, atuando como prevenção da obesidade, promoção da alimentação saudável incentivo a atividade física, vigilância nutricional, acompanhamento, orientação alimentar coletiva dos usuários de sobrepeso com abordagem interdisciplinar, farmacoterapia, avaliação para necessidade de cirurgia. Existe um programa que se chama “Paraná Saudável” onde estimula crianças, adolescentes, e adultos a obter hábitos saudáveis, para evitar o excesso de peso e a obesidade, esse programa envolve a Secretaria Estadual de saúde. Fisioterapeuta irá agir como combate das doenças agravadas pela obesidade, doenças tais como óssea, muscular, e pulmonares agudas e crônicas.

2.1.3 Governo Federal

O serviço de referência de alta complexidade, sendo o nível Federal, são os médicos, enfermeiros, nutricionista, assistente social, e equipe de saúde mental, atuando como prevenção da obesidade, alimentação saudável, cirurgia, acompanhamento pré e pós-cirúrgico, com a equipe interdisciplinar e incentiva a atividade física. Para enfrentar os problemas da obesidade o Comitê Técnico de Prevenção e Combate da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), atua com o combate da obesidade. Nesse governo o fisioterapeuta irá atuar como reintegração do obeso na sociedade, com manutenção da atividade física e do peso.

3. Atribuições gerais

Articular atores sociais locais, escolas, produtores agrícolas, comercio, com vista a integração de ações para segurança alimentar e nutricional. Coletar e analisar as informações sobre vigilância. Monitorar a situação nutricional da população. Participar dos desenvolvimentos de ações, de promoção e pratica alimentar e estilo de vida saudável, conhecer e estimular a produção e consumo de alimentos saudáveis, promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas comunitárias, elaborar e divulgar material educativo, e informativo sobre alimentação e nutrição com enfoque nas práticas alimentares saudáveis, promover e orientar o uso da verificação das rotulações dos alimentos, com a intensão de selecionar os alimentos saudáveis. Realizar orientações nutricionais a diferentes fases do curso de vida, como atenção proprietária a hipertensos, diabéticos, nutrízes, crianças, idosos, acamados, entre outros. Elaborar rotina de atendimento para doenças relacionadas a alimentação e nutrição, de acordo com o protocolo de atenção básica. Participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção, aos distúrbios nutricionais, como: Carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis entre outros.

4. Equipe de Trabalho

Médico: Estimular a participação comunitária em ações que visem a melhoria e qualidade de vida, realizar ações de promoção a saúde, orientação de alimentação saudável e prevenção do excesso de peso, realizar consulta clínica em ambulatório e domicilio, trabalhos com grupos, aferir os dados antropométricos de altura e peso, realizar ações de vigilância nutricional, avaliar os casos de risco e tratar agravos a saúde associados (hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes etc.).

Enfermeiro: Estimular a participação comunitária para ações, que visem a melhora da qualidade de vida da comunidade, realizar ações de promoção de saúde, orientação de alimentação saudável e prevenção do excesso de peso, realizar ações de vigilância nutricional, acompanhar as ações dos auxiliares de enfermagem e dos agentes comunitários, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, aferir dados antropométricos de peso e altura, avaliar os casos de riscos e quando for necessário buscar o apoio necessário, utilizar o serviço de nutrição, clínico ou outros profissionais.

Auxiliar de enfermagem: Estimular a participação comunitária, para as ações que visam a melhora da qualidade de vida da comunidade, realizar ações de promoções de saúde, orientação de alimentação saudável, e prevenção do excesso de peso, realizar as ações de vigilância nutricional, aferir dados antropométricos de peso e altura nas pré consultas; identificar com os agentes comunitários de saúde, as famílias e os usuários em risco nutricional, participar e coordenar atividades de educação permanentes no âmbito da saúde e nutrição, sob a forma de co-participação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso, e demais metodologia e aprendizado em serviços, e participar de reuniões de equipe de planejamento e avaliação.

Agente comunitário: Estimular a participação comunitária para ações que visem a melhora da qualidade de vida da comunidade, realizar ações de promoção de saúde, orientação de alimentação saudável e prevenção do excesso de peso por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas no domicílio e na comunidade, sob supervisão e acompanhamento do enfermeiro instrutor-supervisor lotado na unidade básica de saúde de sua referência, identificar crianças e famílias em situações de riscos.

5. Fisioterapeuta

O profissional fisioterapeuta vem adquirindo uma participação em serviços de atenção primária, pois, as atribuições são adquiridas em conjunto com a ação de saúde, incluindo na prevenção o diagnóstico cinesiofuncional, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. (BORGES et al, 2010). Conforme está descrito no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2008). Com base na revisão realizada, entendemos que compete ao fisioterapeuta o planejamento, a programação, a coordenação, a execução e supervisão da aplicação de métodos e técnicas que visem a promoção da saúde, seja no nível de atenção básica, secundária ou terciária, englobando o paciente em todos os seus aspectos. As responsabilidades do fisioterapeuta é elaborar propostas de atuação na atenção básicas que envolvem três estratégias de intervenção, orientação, assistência, acompanhamentos

desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), através da inserção do fisioterapeuta nesse espaço. (SCHIVINSKI, C. et al 2013).

O fisioterapeuta irá atuar nos três setores da saúde pública, na atuação primária irá trabalhar com palestras, campanhas demonstrando a importância do controle, prevenção e combate contra a obesidade, na atuação secundária irá atuar em promover melhoria nas patologias já instalada devido à obesidade, como doenças degenerativas ósseas, musculares, e obstrutivas e restritivas pulmonares crônicas, na terciária o fisioterapeuta irá reintegrar o indivíduo em seu local de vida diária, irá promover manutenção do condicionamento físico, mantendo-o com a inclusão de atividade física, e mantendo seu peso ideal.

6. Diretrizes do programa

- As políticas na prevenção do combate à obesidade são discutidas mundialmente. Suas diretrizes são recentes indicando assim que as políticas tenham caráter intersetorial, não sendo apenas uma questão de política no setor de saúde, mas também no comércio, na cultura, na educação e mídias, devem ser conectadas uma a outra.
- Esses programas têm como enfoque a prevenção do peso e culpabilização do indivíduo deveriam abranger essas políticas como lentes do sistema único de saúde por meio das Diretrizes da Política Nacional de Humanização, depondo a culpa e o medo como aliados adversos na estratégia, para não gerar outras doenças.
- A política de prevenção contra a obesidade deve ser bastante abrangente e digna, não voltada apenas para o peso, mas sim para o comportamento do indivíduo em relação ao seu bem-estar diário.
- Envolver aspectos alimentares, prática, possível, não rígida, e sustentável, evitando a redução dos alimentos e nutrientes, enfatizando o prazer na alimentação, como aliado e não como inimigo.
- Possibilitar o acesso dos alimentos de todos os grupos alimentares e classes sociais.
- Trabalhar atividade física, de uma perspectiva além das academias de ginástica, mas de uma maneira possível para todas as pessoas e classes sociais, centradas no prazer.
- Promover a imagem corporal de uma forma positiva, de forma aceitar e respeitar a diversidade dos tipos de corpos existente, não estimulando ao ódio do corpo.
- Controlar as propagandas e comércios de alimentos industrializados, medicamentos e produtos com alegações para controle e redução do peso.

- Os profissionais de saúde também se beneficiariam de capacitações para compreender o tema de uma forma mais ampla, além do “como pouco e exercite-se” de forma que fosse congruente com os princípios da PNH, e os pontos já apresentado.
- Além disso é preciso criar campanha de incentivo do consumo dos alimentos saudáveis como frutas, legumes, verduras, que incluam as famílias e merendas escolares, sendo a escola o ambiente mais favorável para acontecer essa integração. Uma ação hoje colocada para uma sociedade e comunidade apenas como “coma mais frutas e verduras” não será eficaz se as ações não acontecerem de forma sinérgica em todos os setores.
- A publicidade é uma área ampla, depende de leis e código de ética de cada país, cultura e de quem está por traz delas, as (empresas, governos, indústrias alimentar, ou da moda dieta e etc.). Por tanto não devemos generalizar e dizer que a publicidade em geral contribui negativamente para as ações preventivas da obesidade. Mas podemos alegar que, determinadas propagandas e ações com foco em emagrecimento, muitas vezes são mais permeadas por razões estéticas do que sanitárias principalmente empresas e instituições que lucram com a indústria do emagrecimento, e podem implicitamente estar carregadas de estigmatizasse-o da obesidade.
- Outro exemplo de propaganda negativa é as dietas e métodos de emagrecimentos semanais, publicadas nos meios de comunicação, que são apontadas por profissionais da área da saúde ao em vez de reforçar a reeducação alimentar individual.
- Atualmente as crianças e adolescentes brasileiras optam por passar muito tempo em brincadeiras virtuais, deixando de lado as brincadeiras reais, levando a um sedentarismo. As campanhas de comunicação são de extrema importância para o tratamento e prevenção da obesidade no Brasil.
- A mídia influencia o comportamento e pensamento de sua audiência, tendo o papel fundamental na formação de opiniões públicas, podendo influenciar valores e normas de forma positiva e negativa. Campanhas positivas devem influenciar o consumo de alimentos diversificados, com valor nutricional comprovado, sem falsas alegações e apelações, promover pratica de atividades físicas centradas no prazer e nas trocas sociais.

Principais patologias

O excesso de peso promove alterações metabólicas, estruturais que torna o indivíduo obeso mais suscetível a diversas doenças, como doenças cardiovasculares, alterações metabólicas, afecções pulmonares, apneia obstrutiva do sono, doenças renais, biliares, certos tipos de

neoplasias, hipertensão arterial, diabetes de mellitus, hepatite gordurosa e doenças articulares (ABESSO, 2009).

7. Áreas de atuação

As diretrizes do Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO) definem que a atenção fisioterapêutica deve abranger. Segundo o fisioterapeuta contribui nas atenções primária, secundária, e terciária da seguinte forma (NEVES e ACIOLE, 2011).

- **Desenvolvimentos de ações preventivas primárias:** Caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção, proteção e manutenção além da prevenção de agravos. Evitar que a doença apareça. Envolvendo ações como: Palestras; atividades práticas; dinâmica; atendimentos individuais ou em grupos; promoção de eventos com a comunidade e orientação. O fisioterapeuta irá atuar em palestras de prevenções contra a obesidade, mostrando como evitar e combater a obesidade, evitando comorbidades e sedentarismo, promover campanhas contra o sobre peso, e divulgações de banners e panfletos de mais saúde e prevenção da obesidade. Pratica de dinâmicas com indivíduos para incentivar a atividade física, assim evitando a obesidade. Em indivíduos com sobre peso o fisioterapeuta deve promover eventos de orientações para que o quadro não agrave e sim diminua.
- **Secundária (Diagnóstico precoce):** O nível secundário de prevenção pode ser determinado no instante em que o organismo já se encontra com alterações na forma e na função. O fisioterapeuta irá atuar em indivíduos já obesos, para que combata a obesidade e aqueles que estão no pré-operatório da cirurgia bariátrica, irá atuar em promover aumento da capacidade física, tratamento das doenças instaladas devido a obesidade, como artrose de joelho, lombalgia, doenças obstrutivas pulmonares crônicas. O fisioterapeuta nessa atribuição secundária irá promover melhoria dos sintomas que a doença causou.
- **Terciária (Reabilitação):** É o conjunto de ações que visam reduzir a capacidade de forma a permitir uma rápida e melhor reintegração do indivíduo na sociedade, aproveitando as capacidades que ele possui, irá reabilitar sua função perdida. O fisioterapeuta nessa atuação irá agir nos pacientes pós-operatório das cirurgias bariátricas, onde irá promover o condicionamento físico, e promover a reintegração desse indivíduo pós-operados de volta ao seu cotidiano, irá manter esse indivíduo a seu peso ideal, com atividades físicas e reeducação física.

8. Ações do programa de saúde

O profissional fisioterapeuta irá atuar na prevenção da obesidade, realizando campanhas, palestras, orientações e motivações em Programa Saúde na Escola (PSE); Programa Academia da Saúde; Discussão da regulação da publicidade.

Cabe o Sistema Único de Saúde (SUS) realizar vigilância alimentar, nutricional, promovendo ações de promoção de saúde, promoção da alimentação saudável, cabe o fisioterapeuta incentivar a prática de atividade física, garantindo assim uma atenção integral à saúde dos indivíduos com sobrepeso e obesidade, para atuar no controle e regulação da qualidade dos alimentos saudáveis.

9. CONCLUSÃO

Levando-se em consideração esses aspectos apresentados, pode-se notar que o fisioterapeuta vem adquirindo participação nos setores primário, secundário, e terciário da saúde pública. Conforme o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2008), o fisioterapeuta é capaz de prevenir, avaliar, tratar, reabilitar e manter os pacientes. O objetivo desse programa é destacar as políticas públicas de prevenção e combate a obesidade. O fisioterapeuta nesse programa irá atuar principalmente no governo municipal, com campanhas e palestras de promoção da saúde, prevenindo a obesidade, por outro lado cabe o fisioterapeuta atuar no governo Estadual com reabilitação em indivíduos já obesos, que apresenta doenças instaladas devido a obesidade mórbida, como doenças cardiopulmonares, articulares, musculares, ósseas, entre outras, no que se diz governo Federal, o fisioterapeuta irá reintegrar esse indivíduo para seu hábitos diários. Existem diretrizes que são discutidas mundialmente tendo como enfoque cativar indivíduos em aspectos de cultura, educação, mídia, entre outros, abrangendo políticas do sistema único de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2014. Disponível em <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf> acesso em: 29 mar. 2019.

CARVALHO, G. **A saúde pública no Brasil**. São Paulo, 2013.

DAVID, M. L. O.; RIBEIRO, M. A. G. O.; ZANOLLI, M. L.; MENDES, R. T.; ASSUMPÇÃO, M. S.; SCHIVINSKI, C. I. S. **Proposta de atuação da fisioterapia na saúde**

da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica: Saúde em Debate. Rio de Janeiro, 2013.

KHOURY, A.; ALBINO, G; FERNANDES, I.; ROSA, L.; PINHEIRO, T. **Papel da Fisioterapia na Prevenção Primária: Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional.** Minas, 2010.

BRASIL. Todos os direitos reservados, 2013/2019. Disponível em <portalms.saude.gov.br/>acesso em: 29 mar.2019.

PINHEIRO, R. **Em defesa da vida: modelo do Sistema Único de Saúde de Volta Redonda.** Rio de Janeiro, 2001.

QUESADA, A. O. M. **Projeto de intervenção: obesidade em adultos atendidos em uma unidade de saúde do município de olho D'água das flores.** Alagoas, 2015.

APÊNDICE

QUESTÕES:

- 1- As políticas de combates e prevenção à obesidade no setor de saúde pública indicam um caráter intersetorial não apenas em questão de política no setor da saúde, mas sim do comércio, cultura, educação e mídias. Conforme descrito no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2008), entende-se que compete o fisioterapeuta planejamento, programação, coordenação, execução e supervisão da aplicação dos métodos e técnicas que visam a promoção da saúde, em níveis diferentes como primária, secundária e terciária. Assinale a alternativa correta no que diz papel do fisioterapeuta na atenção de saúde primária no setor público.
 - (a) O fisioterapeuta irá elaborar tratamentos para pacientes com obesidade, visando uma melhoria no seu condicionamento físico.
 - (b) O profissional fisioterapeuta juntamente com educador físico irá atentar em exercícios físicos, e reeducação alimentar para combater a obesidade.
 - (c) O fisioterapeuta irá promover palestras, campanhas, divulgações e encaminhamento para outro profissional para realizar a reabilitação desses obesos.
 - (d) O fisioterapeuta irá prescrever exercícios e dietas para prevenção e combate contra a obesidade.
 - (e) Cabe o profissional fisioterapeuta promover palestras, campanhas, e divulgações para combate e prevenção contra a obesidade.
- 2- O profissional fisioterapeuta vem adquirindo uma participação em conjunto na saúde pública, atuando na prevenção e no combate a obesidade. . Com base nisso, qual o objetivo do programa?
 - I. Abordar o papel do fisioterapeuta na atuação primária e secundária, intervindo nos pacientes pós-operatório das cirurgias bariátricas, onde irá promover o condicionamento físico e promover a reintegração desse indivíduo pós-operados de volta ao seu cotidiano, mantendo esse indivíduo a seu peso ideal, com atividades físicas e reeducação física.

- II.** Abordar o papel do fisioterapeuta na atuação secundária e terciária, onde sua característica é por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção, proteção e manutenção além da prevenção de agravos.
- III.** Abordar o papel do fisioterapeuta na atuação primária, secundária e terciária, onde irá atuar apenas em indivíduos obesos, para que combata a obesidade e aqueles que estão no pré-operatório da cirurgia bariátrica, irá atuar em promover aumento da capacidade física, tratamento das doenças instaladas devido à obesidade, como artrose de joelho, lombalgia, doenças obstrutivas pulmonares crônicas.
- IV.** Abordar o papel do fisioterapeuta na atuação primária, secundária, e terciária, atuando na prevenção da obesidade, diagnósticos precoces, reabilitação e reintegração.

- (a)** Apenas a IV está correta
- (b)** I e II estão corretas
- (c)** I e III estão corretas
- (d)** III e IV estão corretas
- (e)** Apenas a III está correta

3- O profissional fisioterapeuta vem adquirindo uma participação em serviços de atenção primária, secundária e terciária, com atribuições em conjunto com a ação de saúde, incluindo na prevenção diagnóstico cinesiofuncional, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Com base nas revisões sobre saúde pública, entende-se que compete ao fisioterapeuta o planejamento, a programação, a coordenação, a execução e supervisão da aplicação de métodos e técnicas que visem à promoção de saúde.

Considerando o papel do fisioterapeuta avalie as asserções a seguir:

- I.** Cabe o profissional fisioterapeuta realizar campanhas, palestras, nas casas, nas escolas, em praças, e outros com intuito de promover exercícios físicos e orientações para prevenção e combate contra a obesidade.

POR QUE

- II.** É papel fundamental do fisioterapeuta que atribui na atuação primária promover prevenção e promoção da obesidade. Orientar o indivíduo a aplicar crioterapia em dores osteomusculares em quadro algico devido a obesidade.

- (a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- (b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é justificativa da I.
- (c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- (d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- (e) As asserções I e II são proposições falsas.

GABARITO: 1-E; 2-A 3-C