

## Editorial

# A revisão da Política Nacional de Atenção Básica e a Promoção da Atividade Física

Mathias Roberto Loch<sup>1,2</sup>; Emmanuely Correia de Lemos<sup>3,4</sup>; Fernando Vinholes Siqueira<sup>5,6</sup>; Luiz Augusto Facchini<sup>7</sup>

São inegáveis os avanços da atividade física no Brasil, especialmente a partir dos anos 2000, não apenas na pesquisa, mas também na vigilância e na sua participação no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de diversas políticas públicas<sup>1</sup>. Neste contexto é fundamental considerar a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que é a base para diversas outras ações e programas de saúde.

A PNAB foi aprovada em 2006<sup>2</sup>, tendo como marco a consolidação e qualificação da Estratégia Saúde da Família (ESF), e revisada em 2011 para fortalecer os avanços obtidos e qualificar o papel de centro ordenador das redes de atenção à saúde. Esta primeira revisão foi importante, pois possibilitou a ampliação das ações intersetoriais e de promoção da saúde, inclusive a partir de Programas como o Academia da Saúde e o Saúde na Escola<sup>3</sup>.

Em 2017 foi aprovada uma nova revisão da PNAB<sup>4</sup>, criticada por importantes entidades ligadas ao movimento sanitário brasileiro, como por exemplo, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) e a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Estas emitiram nota conjunta<sup>5</sup> evidenciando, além de problemas específicos de concepção da nova PNAB, um cenário de grande instabilidade democrática, retirada de direitos sociais e de redução de investimentos públicos. Assim, explicitaram o temor de que a PNAB revisada ameace os princípios finalísticos do SUS (universalidade, equidade e integralidade).

Uma das principais mudanças na nova versão da PNAB diz respeito à possibilidade de financiamento a outros formatos de equipe, utilizando recursos do Piso da Atenção Básica Variável, que eram destinados originalmente para incentivar a implantação e manutenção da ESF. O argumento a favor de tal mudança é que estas irão permitir que os municípios se adequem às restrições orçamentárias, de acordo com as características e necessidades locais. No entanto, muitos acreditam que isso poderá acabar com a prioridade do modelo da ESF na organização da rede básica de saúde e do SUS, uma vez que abre a possibilidade de que outros modelos de atenção sejam implementados, podendo-se inclusive reduzir o escopo da Atenção Básica. Com esta nova realidade, entendemos que haverá um importante

1 Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Educação Física, Paraná, Brasil.

2 Universidade Estadual de Londrina, Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Paraná, Brasil.

3 Universidade Estadual de Pernambuco/Universidade Federal da Paraíba, Programa Associado de Pós Graduação em Educação Física.

4 Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Pernambuco, Brasil.

5 Universidade Federal de Pelotas. Escola Superior de Educação Física. Programa de Pós Graduação em Educação Física, Rio Grande do Sul, Brasil.

6 Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Social, Mestrado Profissional em Saúde da Família, PROFAÚDE/UFPel.

7 Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Social, Rio Grande do Sul, Brasil.

retrocesso, pois acabarão por surgir modelos de atenção limitados aos aspectos biomédicos e clínicos, em detrimento à um entendimento mais amplo do processo saúde-doença, que consideramos muito mais adequado para o real enfrentamento da complexa situação epidemiológica brasileira.

Não descartamos que a mudança da nomenclatura do NASF (criados como “Núcleos de Apoio à Saúde da Família” e agora denominados “Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica”) vá além de uma simples mudança de nomenclatura e sinalize a tendência à um novo direcionamento das ações do NASF, passando a privilegiar a atuação específica de cada profissão, ao invés de um olhar ampliado e interprofissional. Neste sentido, resgatar o sentido do princípio da Integralidade no SUS, nos parece ser fundamental e urgente.

Importante chamar a atenção para o fato de que a revisão na PNAB não aconteceu como ato “isolado”. Ao contrário, ela parece muito bem articulada com uma série de outros acontecimentos e ações políticas, que, grosso modo, buscam diminuir a participação do Estado e fortalecer o setor privado. Talvez a ameaça mais explícita de sucateamento do SUS seja a Emenda Constitucional 95<sup>6</sup>, que congelou os investimentos públicos por 20 anos. Tal Emenda é de grande gravidade e determinará sérias implicações na organização dos serviços de saúde brasileiros e, conseqüentemente, nos indicadores de saúde da população. Faz-se necessário lembrar que o SUS tem sido, desde sua implementação, subfinanciado e que com o envelhecimento da população brasileira os recursos para a saúde, que já são insuficientes, serão ainda mais escassos. Esperamos que tal absurdo, o congelamento nos investimentos em atividades que são “fins” do Estado por um período tão longo, sejam revistos o mais rapidamente possível.

O cenário é complexo e certamente as iniciativas relacionadas a promoção da atividade física podem ser muito afetadas. Apesar de estarem bem estabelecidas as relações entre a prática de atividade física e importantes indicadores de saúde, os poucos recursos da área da saúde poderão negligenciá-la. Em consequência do baixo investimento em promoção da atividade física poderá haver um aumento a médio e longo prazo nos gastos com tratamento de doenças crônicas, por exemplo. Evidentemente que não se trata aqui de considerar que a atividade física é o único fator relacionado as doenças e condições crônicas, nem reforçar o olhar limitado que considera a atividade física importante para a vida humana somente pelo seu potencial papel na prevenção e tratamento de diversas doenças crônicas. Nunca é demais ressaltar que a prevenção de doenças (e em um sentido ainda mais amplo, a promoção da saúde) é complexa e deve englobar diversas ações, não se limitando ao setor saúde. Assim, ações amplas e articuladas, intra e intersetoriais se fazem necessárias e podem ser tão diversas quanto o aconselhamento para a prática de atividade física até políticas que gerem desenvolvimento econômico e social e diminuam as nossas diversas desigualdades, além da garantia de acesso universal aos serviços de saúde.

Dado esta realidade, ressaltamos que a promoção da atividade física tem potencialmente um papel relevante no enfrentamento do quadro epidemiológico brasileiro. Ademais, consideramos que para que a promoção da atividade física seja efetiva, são necessárias ações que estejam plenamente alinhadas com a PNAB e muito nos preocupa as modificações que foram realizadas, pelos motivos

já apontamos anteriormente. Assim, enfatizamos que todos os atores que estão de algum modo envolvidos com a complexa tarefa de promover atividade física, desde os profissionais que atuam na Atenção Básica até pesquisadores e gestores desta área, precisam compreender que mudanças em políticas estratégicas como a PNAB tem potencialmente um impacto importante na sua especificidade. Entendemos que a área deve buscar uma mobilização e participação mais ativa e efetiva, evitando inclusive perder o espaço conquistado nos últimos anos, que inclusive foi traduzido em benefícios para população. Certamente há muito que se evoluir na promoção da atividade física no Brasil, e isso passa, no nosso entendimento, necessariamente pelo da Atenção Básica e pela defesa incondicional dos princípios finalísticos do SUS.

### Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

### Contribuição dos autores

Loch MR, concebeu a ideia do texto e escreveu a versão inicial do manuscrito. Lemos EC, Siqueira FV e Facchini, LA, realizaram revisão crítica do manuscrito e contribuíram com novos argumentos que foram incorporados na versão final do texto.

### Referências

1. Hallal PC. Atividade física e saúde no Brasil: pesquisa, vigilância e políticas. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(12):2487-89.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf). Acesso em 25 de fev. 2018.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: < <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> >. Acesso em 25 de fev. 2018.
4. Brasil. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2017. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=68&data=22/09/2017>. Acesso em 25 de fev. 2018.
5. Associação Brasileira de Saúde Coletiva; Centro Brasileiro de Estudos de Saúde; Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Contra a reformulação da PNAB – nota sobre a revisão da Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais/contra-reformulacao-da-pnab-nota-sobre-revisao-da-politica-nacional-de-atencao-basica/29798/>. Acesso em 25 fev. 2018.

6. Brasil. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2016/emendaconstitucional-95-15-dezembro-2016-784029-publicacaooriginal-151558-pl.html>. Acesso em 25 de fev. 2018.

**ENDEREÇO PARA  
CORRESPONDÊNCIA**  
**MATHIAS ROBERTO LOCH**  
[mathiasuel@hotmail.com](mailto:mathiasuel@hotmail.com)

Departamento de Educação Física –  
Centro de Educação Física e Esporte  
Universidade Estadual de Londrina  
Rod. Celso Garcia Cid PR 445 -  
Campus Universitario Londrina-PR,  
Brasil. CEP: 86051-980