



# SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA

## VOLUME ÚNICO

- Estrutura do SUS
- Atenção Básica à Saúde
- Programa Saúde na Escola



**Educação Física,  
Esporte e Corpo**

# SISTEMA ÚNICO E SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA

## ORGANIZADOR

Conteúdo organizado por **Saulo Fernando Pereira**, licenciado e bacharel em Educação Física, especialista em Fisiologia do Exercício, Personal Trainer, Treinamento Desportivo e Atividades Físicas e Esportivas Para Pessoas com Deficiência.

## CONTATOS



(33) 9 9990-0514



edfisicaesportecorpo



edfisicaesportecorpo



[www.educacaofisicaesportecorpo.com](http://www.educacaofisicaesportecorpo.com)



[youtube.com/educacaofisicaesportecorpo](https://youtube.com/educacaofisicaesportecorpo)

Fiquem ligados no canal do YouTube [Educação Física, Esporte e Corpo](#) por lá vocês podem acompanhar aulas relacionadas a este E-book clicando nos links. Além disso, nessa plataforma digital vocês poderão encontrar outros conteúdos.



# Educação Física, Esporte e Corpo

## **SEÇÕES**

### **Seção I – Conhecendo o Sistema Único de Saúde**

*PARTE 1 – O QUE É SAÚDE?*

*PARTE 2 – CONHECENDO O SUS*

*PARTE 3 – PRÍNCIPIOS DO SUS*

*PARTE 4 – ORGANIZAÇÃO DO SUS*

*PARTE 5 – ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE*

### **Seção II – Redes de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde**

*PARTE 1 – ENTENDENDO O FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE*

*PARTE 2 – FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA*

*PARTE 3 – O QUE É O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA*

### **Seção III – Atividade Física e Alimentação Saudável**

*PARTE 1 – ATIVIDADE FÍSICA*

*PARTE 2 – ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL*

*PARTE 3 – DÚVIDAS SOBRE OS EXERCÍCIOS FÍSICOS*

## SUMÁRIO

### Seção I – Conhecendo o Sistema Único de Saúde

#### Parte 1 – O que é saúde

CONHECENDO O SUS.....	07
--------------------------	----

[Afinal, o que é saúde?](#)

### Seção I – Conhecendo o Sistema Único de Saúde

#### Parte 2 – Conhecendo o SUS

CONHECENDO O SUS.....	08
--------------------------	----

[Você conhece o SUS?](#)

CONHECENDO O SUS.....	08
--------------------------	----

[Vamos conhecer o SUS](#)

CONHECENDO O SUS.....	10
--------------------------	----

[História do SUS](#)

CONHECENDO O SUS.....	14
--------------------------	----

[Antes e depois do SUS](#)

### Seção I – Conhecendo o Sistema Único de Saúde

#### Parte 3 – Princípios do SUS

CONHECENDO O SUS.....	15
--------------------------	----

[Princípios do SUS](#)

### Seção I – Conhecendo o Sistema Único de Saúde

#### Parte 4 – Organização do SUS

CONHECENDO O SUS.....	19
--------------------------	----

[Organização do SUS](#)

### Seção I – Conhecendo o Sistema Único de Saúde

#### Parte 5 – Atenção Básica à Saúde

CONHECENDO O SUS.....	24
--------------------------	----

[O que é atenção básica à saúde?](#)

## **Seção II – Redes De Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde**

### **Parte 1 – Entendendo o funcionamento da Atenção Básica à Saúde**

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	30
----------------------------------	----

[Onde posso ser atendido pela Atenção Básica?](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	30
----------------------------------	----

[Unidade básica de atendimento \(UBS\)](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	34
----------------------------------	----

[Unidade saúde da família \(USF\)](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	42
----------------------------------	----

[Núcleo ampliado de saúde na família e atenção básica \(NASF-AB\)](#)

## **Seção II – Redes De Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde**

### **Parte 2 – Foco da atenção primária**

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	45
----------------------------------	----

[Promoção e prevenção da saúde](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	48
----------------------------------	----

[Educação para saúde](#)

## **Seção II – Redes De Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde**

### **Parte 3 – O que é o Programa Saúde na Escola**

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	50
----------------------------------	----

[Saúde na adolescência](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	50
----------------------------------	----

[Programa saúde na adolescência](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	51
-------------------------------	----

[O que é o programa saúde na escola?](#)

REDES DE ATENÇÃO À SAUDE.....	52
-------------------------------	----

[Quais as 12 ações do programa saúde da escola?](#)

## **Seção III – Atividade Física e Alimentação Saudável**

### **Parte 1 – Atividade física**

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	54
--	----

[Práticas corporais](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	54
--	----

[Atividade física x exercício físico](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	55
--	----

[Lazer](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	55
--	----

[Sedentarismo](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	59
--	----

[Recomendações da oms sobre a realização de atividades físicas](#)

## **Seção III – Atividade Física e Alimentação Saudável**

### **Parte 2 – Alimentação saudável**

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	62
--	----

[O que são alimentos?](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	62
--	----

[O que são nutrientes?](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	70
--	----

[Pirâmide alimentar](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	72
---	----

[A importância de ter uma alimentação saudável](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	74
---	----

[Perfil alimentar](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	76
---	----

[Índice de massa corporal](#)

### **Seção III – Atividade Física e Alimentação Saudável**

#### **Parte 2 – Dúvidas sobre os exercícios físicos**

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	79
---	----

[O que precisamos saber sobre o exercício físico](#)

ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	84
---	----

[Perguntas e respostas sobre exercícios físicos](#)

### **Seção VI – Referências**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
------------------------------------	----

[Referências bibliográficas](#)

## SEÇÃO I – CONHECENDO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 1 – O que é saúde?

#### **AFINAL, O QUE É SAÚDE?**

Pode parecer evidente afirmar que uma pessoa está saudável quando não está doente. Embora essa perspectiva não seja totalmente equivocada, o conceito de saúde pode abranger aspectos mais amplos, considerando os diversos fatores que influenciam o surgimento de doenças.

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, estabeleceu uma definição abrangente de saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social", indo além da mera ausência de doença ou enfermidade. Essa abordagem holística reconhece a interconexão entre o corpo, a mente e o contexto social na promoção da saúde.

A percepção do conceito de qualidade de vida compartilha muitos pontos em comum com essa definição abrangente de saúde. Assim, torna-se evidente a necessidade de uma análise mais profunda que considere não apenas a ausência de doenças, mas também o bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

Ao adotar uma perspectiva mais ampla sobre a saúde, é possível compreender melhor os diversos elementos que contribuem para o estado de bem-estar global. Isso implica reconhecer a importância não apenas dos cuidados médicos, mas também da atenção à saúde mental e do ambiente social em que o indivíduo está inserido.

*Fonte:* <https://ifrs.edu.br/o-que-significa-ter-saude/#:~:text=Pode%20parecer%20%C3%B3bvio%20dizer%20que,provocar%20o%20surgimento%20das%20doen%C3%A7as.>

#### **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

O que é saúde?



## SEÇÃO I - CONHECENDO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 2 – Conhecendo o SUS

#### VOCÊ CONHECE O SUS?

Indique as opções onde você acredita que o SUS tem presença.



- ( ) Nos restaurantes e lanchonetes.
- ( ) Nas UPAs.
- ( ) Na água que você consome.
- ( ) No postinho de saúde.
- ( ) Nos hospitais.
- ( ) Nos supermercados.
- ( ) Nas farmácias.
- ( ) Quando você se vacina.
- ( ) Quando você vacina seus animais.
- ( ) Nos aeroportos.

(O SUS está presente em todos esses locais)

#### VAMOS CONHECER O SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema público de saúde do Brasil, estabelecido pela Constituição Federal de 1988 durante a Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988, na sua 267ª sessão em 17 de maio de 1988. O Brasil é único entre os países com mais de 200 milhões de habitantes a possuir um sistema de saúde pública universal integralmente financiado pelo Estado.

O SUS abrange desde atendimentos primários até procedimentos complexos, oferecendo também serviços de atendimento de emergência por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O sistema fornece vacinas e medicamentos gratuitamente para diversas doenças, como diabetes, pressão alta, asma, HIV e Alzheimer.

Além disso, financia pesquisas em epidemiologia e realiza fiscalização da qualidade dos alimentos em estabelecimentos comerciais através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A criação do SUS foi uma resposta à pressão dos movimentos sociais, que reconheceram a saúde como um direito de todos. Antes da Constituição de 1988, a saúde pública estava vinculada à previdência social e à filantropia. O SUS foi instituído pelo artigo 196 da Constituição de 1988, efetivando o direito à saúde como um "direito de todos" e um "dever do Estado", sendo regulamentado pela Lei nº. 8.080/1990, que define as diretrizes do atendimento público à saúde.

Com a implementação do SUS, toda a população brasileira passou a ter acesso a serviços de saúde universais e gratuitos, financiados por recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme estabelece o artigo 195 da Constituição. O Sistema Único de Saúde abrange centros de saúde, postos de saúde, hospitais públicos (inclusive universitários), laboratórios, hemocentros, serviços de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental, além de instituições de pesquisa acadêmica e científica, como a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Instituto Vital Brazil.

Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_%C3%9Anico\\_de\\_Sa%C3%BAde](https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema_%C3%9Anico_de_Sa%C3%BAde)

### **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

**Você já ouviu falar bem do SUS?**



## HISTÓRIA DO SUS

A Lei 8.080 de 1990 instituiu e formalizou o SUS, que vinha sendo idealizado e discutido desde as definições sobre Saúde na Constituição Federal de 1988. No artigo 196 da Constituição consta: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Antes de existir o SUS, a saúde pública era responsabilidade do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social, o Inamps.

ANOTAÇÃO MÉDICA DE INTERESSE DO BENEFICIÁRIO

**ATENÇÃO**

- ESTA CARTEIRA É A SUA IDENTIDADE DE BENEFICIÁRIO - NÃO A ESTRAGUE - SERÁ NECESSÁRIA QUANDO PRECISAR DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL OU INTERNAÇÃO HOSPITALAR.
- PROCURE SEMPRE QUE POSSÍVEL O MESMO LOCAL DE ATENDIMENTO.
- MANTENHA ATUALIZADO O PRAZO DE VALIDADE DE SUA CARTEIRA.
- A REVALIDAÇÃO SOMENTE SERÁ FEITA MEDIANTE DOCUMENTOS QUE COMPROVAM A MANUTENÇÃO DO SEU DIREITO A ASSISTÊNCIA MÉDICA.
- VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

MSA-53 IDENTIDADE DE BENEFICIÁRIO

**INAMPS**  
CARTEIRA DE IDENTIDADE DE BENEFICIÁRIO

05.200.23

NOME BENEFICIÁRIO

DATA NASC. TIPO DE DEPENDÊNCIA

15/03/48 SEG.

NOME SEGURADO

O Mesmo

IDENTIFICAÇÃO

Nº 161-012521-5

PIS  / PASEP

Nº -

*Carteirinha do INAMPS*

Criado em 1977, o Inamps era ligado ao Ministério da Previdência e Assistência Social, e fornecia atendimento com uma ressalva: somente era atendida a população formada por aqueles que trabalhavam em empregos formais e contribuíam com a Previdência Social (ou seja, aqueles que tinham a popular “carteira assinada”). Pessoas que não estavam em empregos formais não tinham acesso a serviços de saúde como temos hoje, por meio do SUS. Para se ter uma ideia, pessoas desempregadas representavam 7,1% da população economicamente ativa em 1984, segundo dados do IBGE. Essa parcela era obrigada a recorrer ao sistema privado ou aos poucos serviços municipais, estaduais e de instituições assistencialistas, como Santas Casas de Misericórdia ou hospitais universitários.

Segundo Hêider Aurélio Pinto, médico sanitarista e mestre em Saúde Coletiva, essa saúde “exclusiva” para os trabalhadores surgiu de uma pressão de indústrias e grandes empresas do País para que seus funcionários não perdessem dias de trabalho e que, caso doentes, pudessem retornar ao serviço com mais agilidade. Ou seja, era uma política com viés econômico, e não pelo bem-estar do cidadão. O Inamps dividia os gastos com saúde entre o empregador, o governo e a população. “Saúde não era considerada um direito, era um problema individual”, afirma o médico. Já o que era de “interesse pessoal” – como doenças não transmissíveis ou uma perna quebrada, por exemplo – era, simplesmente, problema de cada um.

O Inamps entra em declínio no final dos anos 1980, por pressão de movimentos por uma reforma sanitarista no País, e por constituir um sistema cuja conta não fechava: a arrecadação não cobria os gastos. De acordo com a professora Lígia Bahia, a corrupção teve papel fundamental. “Houve inúmeros escândalos relacionados a fraudes de prestadores privados. Secundariamente, mas também importante, situa-se a democratização do acesso aos serviços públicos e a compreensão de que todos pagamos impostos, mesmo aqueles que não têm carteira de trabalho e que sempre representaram um contingente muito expressivo de trabalhadores no Brasil.”



*Recorte do Jornal Diário Catarinense 1993*

Em 1993, o Inamps foi extinto com a Lei nº 8.689, em meio a um processo gradual de implementação da saúde pública integral e universal que vinha sendo construída antes

mesmo da criação do SUS, por meio de uma série de projetos que culminaram no sistema que conhecemos hoje. “Com a criação do SUS, a Saúde deixa de ser um problema individual e se torna um bem público”, reforça Hêider.

Fonte: <https://drauziovarella.uol.com.br/saude-publica/antes-do-sus/>

### **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

Conheça melhor a história do SUS?



### **ATIVIDADE DE FIXAÇÃO**

**1.** Qual foi o marco legal que estabeleceu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, e como essa iniciativa impactou o acesso à saúde no país?

.....  
.....  
.....  
.....

**2.** Além dos serviços diretos de atendimento à saúde, quais outras áreas são mencionadas no texto como sendo abrangidas pelo SUS, e como essas áreas contribuem para a abordagem integral do sistema na promoção da saúde pública?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**3.** Qual foi o papel do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Inamps) na prestação de serviços de saúde antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e como esse sistema limitava o acesso à assistência médica?

---

---

---

---

---

**4.** O texto destaca que a saúde "exclusiva" para os trabalhadores, promovida pelo Inamps, tinha um viés econômico. Quais foram os interesses das indústrias e grandes empresas por trás dessa abordagem e como ela impactava a percepção da saúde como direito ou como um problema individual?

---

---

---

---

---

**5.** Quais foram os principais motivos que levaram ao declínio do Inamps no final dos anos 1980, e como a corrupção e os escândalos relacionados a fraudes de prestadores privados contribuíram para esse cenário?

---

---

---

---

---

**6.** Como a criação do SUS representou uma mudança significativa na abordagem da saúde pública no Brasil, especialmente em relação à visão anterior do Inamps que considerava a saúde mais como um problema individual do que um direito?

---

---

---

---

---

## **ANTES E DEPOIS DO SUS**

Antes da implementação do SUS no Brasil, a saúde pública enfrentava desafios significativos. O acesso aos serviços de saúde era desigual, favorecendo as classes mais privilegiadas, enquanto as camadas mais vulneráveis da população enfrentavam dificuldades para obter atendimento médico adequado. A falta de coordenação entre os diferentes níveis de governo e a predominância de um modelo centrado na medicina curativa contribuíam para a ineficiência do sistema.

Com a criação do SUS em 1988, houve uma transformação significativa. O sistema visava garantir o acesso universal, integral e igualitário à saúde. Após o SUS, houve avanços na expansão da cobertura, na descentralização da gestão e na promoção de ações preventivas.

### ***ANTES DO SUS***

- O sistema público de saúde atendia a quem contribuía para a Previdência Social. Quem não tinha dinheiro dependia da caridade e da filantropia.
- Centralizado e de responsabilidade federal, sem a participação dos usuários.
- Assistência médico-hospitalar.
- Saúde é ausência de doenças.
- 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares.

### ***DEPOIS DO SUS***

- O sistema público de saúde é para todos, sem discriminação. Desde a gestação e por toda a vida a atenção integral à saúde é um direito.
- Descentralizado, municipalizado e participativo com 100 mil conselheiros de saúde.
- Promoção, proteção, recuperação e reabilitação.
- Saúde é qualidade de vida.
- 152 milhões de pessoas têm no SUS seu único acesso aos serviços de saúde.

## SEÇÃO I – CONHECENDO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 3 – Princípios do SUS

#### PRÍNCIPIOS DO SUS

Conforme já vimos, antes de 1946, a saúde era encarada apenas como a ausência de doenças, o que nos legou um quadro repleto não só das próprias doenças, como desigualdade, insatisfação dos usuário, exclusão, baixa qualidade e falta de comprometimento profissional. No entanto, este conceito foi ampliado, ao serem definidos os elementos condicionantes da saúde, que são:

- Meio físico (condições geográficas, água, alimentação, habitação, etc).
- Meio sócio-econômico e cultural (emprego, renda, educação, hábitos, etc).
- Garantia de acesso aos serviços de saúde responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde.

Juntamente com o conceito ampliado de saúde, o SUS traz consigo dois outros conceitos importantes: o de **sistema** e a idéia de **unicidade**. Em todo o país, o SUS deve ter a mesma doutrina e a mesma forma de organização, sendo que é definido como único na Constituição um conjunto de elementos doutrinários e de organização do sistema de saúde: os princípios da **universalização**, da **equidade**, da **integralidade**, da **descentralização**, da **regionalização** e da **participação popular**.

#### **UNIVERSALIZAÇÃO**

A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.

#### **EQUIDADE**

O objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades

distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

## ***INTEGRALIDADE***

Este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

## ***DESCENTRALIZAÇÃO***

Descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.

## ***REGIONALIZAÇÃO***

Os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida. A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado dos mesmos. Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.

## ***PARTICIPAÇÃO SOCIAL***

A sociedade deve participar no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde.

Fonte: <http://www.conselhodesaude.rj.gov.br/noticias/577-conheca-o-sus-e-seus-principios-fundamentais.html#:~:text=Em%20todo%20o%20pa%C3%ADs%2C%20o,descentraliza%C3%A7%C3%A3o%20e%20da%20participa%C3%A7%C3%A3o%20popular.>

### ***PARA FIXAR O APRENDIZADO***

Conheça melhor os princípios do SUS



### **ATIVIDADE DE FIXAÇÃO**

**1.** Qual era a principal limitação do sistema de saúde antes da implementação do SUS, em relação ao acesso aos serviços médicos?

.....  
.....  
.....  
.....

**2.** Como o SUS transformou a abordagem da saúde, visando garantir o acesso universal, integral e igualitário?

.....  
.....  
.....  
.....

**3.** Explique o princípio da universalização no contexto do SUS e como ele assegura o direito à saúde.

---

---

---

---

**4.** Como o princípio da equidade no SUS busca lidar com as diferentes necessidades das pessoas, promovendo um tratamento mais justo?

---

---

---

---

**5.** Como o conceito de saúde mudou com a implementação do SUS, especialmente em relação à integralidade e promoção da qualidade de vida?

---

---

---

---

**6.** De que forma a participação social, através dos Conselhos e Conferências de Saúde, influencia as políticas e práticas de saúde no Brasil?

---

---

---

---

**7.** Como a universalização dos serviços de saúde no SUS impacta o acesso das pessoas aos cuidados médicos, independentemente de sua condição social?

---

---

---

---

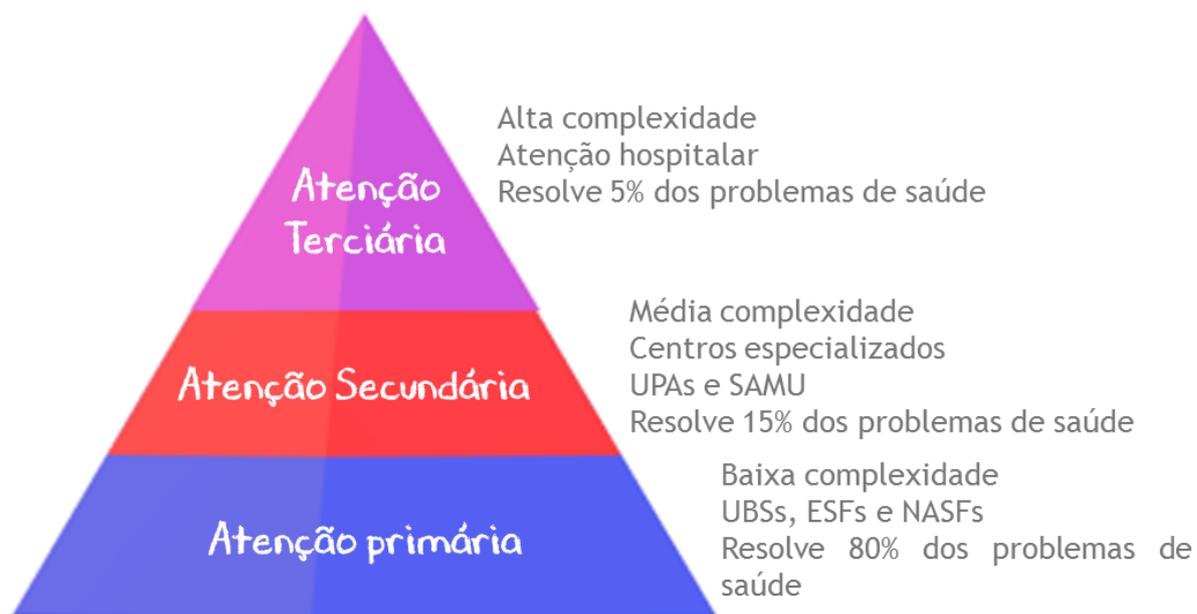
---

## SEÇÃO I - CONHECENDO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 4 – Organização do SUS

#### ORGANIZAÇÃO DO SUS

São três os níveis de atenção à saúde pública no Brasil: **primário**, **secundário** e **terciário**. Eles foram adotados para organizar os tratamentos oferecidos pelo SUS a partir de parâmetros determinados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sua finalidade é proteger, restaurar e manter a saúde dos cidadãos.



#### ***ATENÇÃO PRIMÁRIA OU ATENÇÃO BÁSICA***

Porta de entrada para o SUS, o nível primário é constituído pelas **Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, **Unidades Saúde da Família (USF)**, pela **Estratégia Saúde da Família (ESF)** e pelo **Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)**. As ações da atenção primária são voltadas à *redução do risco de doenças* e à *proteção da saúde*. Isso quer dizer que apresenta também um CARÁTER PREVENTIVO.

Nas UBSs, deve ser possível que os pacientes realizem exames e consultas rotineiros, contando com profissionais de medicina geral e familiar. Estes têm que garantir uma atenção integral à saúde e considerar o paciente inserido em sua família e comunidade. Precisam valorizar, portanto, a pessoa atendida como um ser único e diferente de qualquer outro.

Neste nível, os profissionais se articulam para atuar não apenas nas unidades de saúde, como também em espaços públicos da comunidade. Realizam ainda visitas domiciliares às famílias.

A ideia é, mais do que prover assistência médica, estar perto das pessoas e promover a saúde e a qualidade de vida localmente. Tal tipo de trabalho, de prevenção e conscientização, é importante até mesmo para otimizar a alocação de recursos utilizados em internações e tratamentos de doenças que poderiam ter sido evitadas.

### ***ATENÇÃO SECUNDÁRIA***

A atenção secundária é composta pelos serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatórios. Este nível envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, cardiologia, neurologia, ortopedia, psiquiatria, ginecologia e outras especialidades médicas. As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) se encaixam aqui. É geralmente o acolhimento na atenção primária que encaminha os pacientes para o nível secundário, quando necessário.

São encontrados nos hospitais e centros de atendimento desta categoria equipamentos para exames mais avançados, como ecocardiogramas e endoscopias. Além disso, os profissionais de saúde que atuam na atenção secundária são preparados para realizar tratamentos de complexidade média, como é o caso dos que envolvem doenças crônicas ou agudas.

### ***ATENÇÃO TERCIÁRIA***

Por fim, o nível terciário de atenção à saúde fornece atendimento de alta complexidade, sendo formado por hospitais de grande porte. Também envolve procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, transplantes e partos de alto risco.

Os especialistas da categoria estão aptos para tratarem casos que não puderam ser atendidos na atenção secundária por serem mais singulares ou complexos. Há ainda assistência a cirurgias reparadoras, processos de reprodução assistida, distúrbios genéticos e hereditários, entre outros tipos de cuidados para processos menos corriqueiros.

## *Integração Entre os Níveis*

Denize Ornelas, médica de família e comunidade e Coordenadora do Programa de Residência Médica de Medicina da Família na Secretaria da Saúde de São Bernardo do Campo, abordou a correlação entre os diferentes níveis de atenção no SUS durante uma entrevista no podcast jornalístico Mamilos. De acordo com a médica, a atenção básica desempenha um papel crucial em um sistema de saúde bem organizado, enfatizando atributos essenciais como atendimento contínuo, fácil acesso, proximidade com as pessoas e integralidade no cuidado, considerando a complexidade do paciente.

Denize destaca a importância da coordenação do cuidado pela atenção primária, dependendo de uma boa relação com as atenções secundária e terciária. No entanto, ela ressalta a carência de profissionais especializados no nível secundário como um desafio no SUS, gerando sobrecarga no primário.

A médica destaca a dificuldade enfrentada por municípios de pequeno porte para contratar médicos de família, prejudicando a admissão de especialistas em outras áreas.

Denize sublinha a necessidade de um diálogo direto entre os níveis primário e terciário para encaminhamentos, decisões sobre procedimentos e acompanhamento de pacientes, destacando a importância de uma integração eficaz entre os diferentes elementos do sistema de saúde.

## *Diferença Entre UBS, UPA e Hospitais*

Como já mencionado, as **Unidades Básicas de Saúde (UBSs)** desempenham um papel essencial na atenção primária, oferecendo serviços como consultas com clínico geral, vacinação, cuidados pré-natais e atendimento odontológico. Dependendo de seu porte e localização, essas unidades podem abranger desde uma equipe de saúde da família até quatro grupos de atenção básica.

No âmbito da atenção secundária, as **Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)** operam 24 horas por dia, realizando medidas de emergência para casos como traumas, fraturas, infartos e derrames. A capacidade de atendimento das UPAs varia, podendo acolher de 150 a 450 pacientes diariamente, dependendo do número de leitos disponíveis.

Por sua vez, os **hospitais** desempenham um papel crucial no nível terciário, oferecendo assistência médica de média e alta complexidade. Existem diferentes perfis de hospitais, incluindo gerais, especializados, de urgência, universitários, clínicas básicas e

unidades de ensino e pesquisa. Os estabelecimentos de menor porte geralmente possuem até 50 leitos, enquanto os maiores podem abranger até 500 leitos. Essa diversidade de perfis hospitalares reflete a complexidade e variedade de serviços de saúde necessários para atender às diversas demandas da população.

Fonte: <https://blog.hygia.com.br/niveis-de-atencao-a-saude/#:~:text=ter%20sido%20evitadas.-,Secund%C3%A1rio,ginecologia%20e%20outras%20especialidades%20m%C3%A9dicas.>

## **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

Conheça os níveis do SUS



## **ATIVIDADE DE FIXAÇÃO**

1. Quais são os três níveis de atenção à saúde pública no Brasil e qual é a finalidade de sua implementação no SUS?

.....

.....

.....

.....

.....

2. O que caracteriza a atenção primária à saúde e quais são as unidades que compõem esse nível de atendimento?

.....

.....

.....

.....

**3.** Quais são os serviços e especialidades abrangidos pela atenção secundária, e como ocorre o encaminhamento dos pacientes provenientes da atenção primária?

---

---

---

---

---

**4.** O que caracteriza a atenção terciária à saúde, e quais são os procedimentos e especialidades comumente encontrados nesse nível?

---

---

---

---

---

**5.** Como a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde é destacada pela médica Denize Ornelas, e por que essa integração é crucial para o bom funcionamento do sistema de saúde?

---

---

---

---

---

**7.** Explique as diferenças entre Unidades Básicas de Saúde (UBSs), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais, destacando os serviços oferecidos por cada um e sua relevância no contexto do SUS.

---

---

---

---

---

---

---

---

## SEÇÃO I - CONHECENDO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 5 – Atenção Básica à Saúde

#### O QUE É ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE?

A Atenção Básica compreende um conjunto de intervenções em saúde voltadas para a esfera *individual, familiar e coletiva*. Essas ações abrangem desde a **promoção, prevenção e proteção** até o diagnóstico, **tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde**. Implementada por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, a Atenção Básica é realizada por equipes multiprofissionais, dirigindo-se à população em um território específico, no qual as equipes assumem responsabilidade sanitária.



*Médico e paciente durante uma consulta*

Reconhecida como a "porta de entrada" nos sistemas de saúde, a Atenção Básica desempenha um papel crucial no atendimento inicial aos usuários. Seu propósito principal é fornecer orientações sobre prevenção de doenças, resolver casos de agravos comuns e encaminhar situações mais complexas para níveis superiores de atendimento. Essa abordagem visa organizar o fluxo de serviços nas redes de saúde, garantindo uma hierarquização eficiente, desde os casos mais simples até os mais complexos.

A atenção básica possui um modelo assistencial que busca entender as necessidades da população e a complexidade dos territórios. Isso para que os indivíduos consigam a assistência de saúde necessária apenas nesse nível.

Os centros de saúde primário que prestam ações e serviços de Atenção Básica podem ser dois: as **Unidades Básicas de Saúde (UBS)** e as **Unidades de Saúde da Família (USF)**.

## PRINCÍPIOS DA ATENÇÃO BÁSICA

- **Universalidade:** O acesso aos serviços da Atenção Primária deve ser fácil e para todos.
- **Equidade:** As equipes devem atuar prestando a assistência necessária para cada usuário, respeitando a individualidade e a diversidade. Sem fazer distinções.
- **Integralidade:** Os serviços de saúde devem prestar assistência a população de maneira integral, atendendo as necessidades dos seguintes campos: cuidado, promoção e manutenção da saúde, prevenção de doenças e agravos, cura, reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.

## DIRETRIZES DA ATENÇÃO BÁSICA

- **Regionalização e Hierarquização:** As localidades são divididas em regiões de saúde, sendo essa uma maneira estratégica de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde.
- **Territorialização e Adscrição:** Todas as ações de saúde pública devem ser planejadas levando em conta os condicionantes e os determinantes de saúde de um dado território. Isso significa dizer que elas são personalizadas para a população de cada território.
- **População Adscrita:** Essa diretriz fala a respeito do estímulo do vínculo e da responsabilização entre a equipe e a população atendida na unidade de saúde, para garantir a continuidade das ações de saúde e que o paciente seja atendido por um bom tempo (longitudinalidade do cuidado).

- **Cuidado Centrado na Pessoa:** A Equipe de Atenção Primária deve auxiliar os indivíduos a gerir e tomar as suas próprias decisões sobre a saúde. Para isso, é preciso auxiliá-los a desenvolverem conhecimentos, aptidões, competências e confiança.
- **Resolutividade:** À Atenção Básica deve ser resolutiva, capaz de resolver a maioria dos problemas de saúde da população.
- **Longitudinalidade do Cuidado:** O atendimento de saúde deve se prolongar por muito tempo, de modo que a equipe de saúde e a população criem um vínculo permanente e consistente.
- **Coordenar o Cuidado:** A Atenção Básica deve atuar como um “centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção” à saúde.
- **Ordenar as Redes:** É função da Equipe de Atenção Primária identificar as necessidades de saúde da população e organizá-las em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- **Participação da Comunidade:** Deve ser estimulada a participação da população e as ações de saúde devem ser realizadas para a comunidade, de tal forma que o indivíduo seja capaz de tomar os próprios cuidados com a saúde, ampliando assim a sua autonomia.

## QUAIS OS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA?

Os serviços de saúde oferecidos pela Atenção Primária são inúmeros e todos eles giram em torno da **prevenção, promoção, proteção da saúde** e da **vigilância em saúde**. Então são realizadas:

- *Consultas, exames, orientações para uma alimentação adequada, planejamento familiar e radiografias.*
- *Campanhas de imunização, o tratamento de doenças agudas e infecciosas, cuidados paliativos e reabilitação.*

- *Tratamento da água e saneamento, a prevenção e controle de doenças endêmicas, o tratamento de doenças e lesões comuns e o fornecimento de medicamentos essenciais.*
- *Controle de doenças crônicas é um outro serviço oferecido. Então é feita a aferição da pressão arterial e a medição da glicemia capilar, seja na UBS ou durante a visita domiciliar.*
- *Práticas corporais e a atividade física; a vigilância, controle e prevenção de doenças transmissíveis e a vigilância das violências e acidentes.*
- *Campanhas de conscientização para incentivar a população a tomar as vacinas ou prevenir hipertensão arterial e o diabetes, por exemplo.*

## **QUAL É A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA?**

A Atenção Básica desempenha um papel fundamental como a porta de entrada para no SUS, sendo essencial para ampliar o acesso da população aos cuidados básicos de saúde. Este nível de atenção desempenha um papel crucial na prevenção de diversos processos de adoecimento, incluindo o aumento expressivo de doenças não transmissíveis, como as cardiovasculares. Ao fazer isso, contribui significativamente para aliviar a carga nos estabelecimentos de saúde voltados principalmente para a recuperação e reabilitação da saúde.

A abordagem preventiva e curativa adotada na Atenção Básica não apenas beneficia a saúde da população, mas também possui impactos econômicos positivos. Ao evitar o desenvolvimento de condições mais complexas, ela contribui para a redução de gastos posteriores com procedimentos mais onerosos.

Além disso, a Atenção Básica, ao operar como um centro de comunicação e coordenador do fluxo de atendimento entre as diversas redes de atenção à saúde, desempenha um papel crucial na otimização dos recursos financeiros. Essa abordagem impede gastos desnecessários, assegurando uma utilização mais eficiente dos recursos disponíveis.

A alta resolutividade dos serviços oferecidos pela Atenção Básica também é vital, pois evita que os indivíduos se submetam a procedimentos e deslocamentos desnecessários, proporcionando uma abordagem mais eficaz e centrada no paciente. Dessa forma, a



## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** De que maneira a Atenção Básica atua como "porta de entrada" nos sistemas de saúde, facilitando o acesso da população aos cuidados básicos e contribuindo para a hierarquização eficiente dos serviços?

---

---

---

---

**2.** Como os princípios da Atenção Básica, como universalidade, equidade e integralidade, podem impactar positivamente na qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população?

---

---

---

---

**3.** Como a Atenção Básica contribui para a resolutividade dos problemas de saúde da população, evitando procedimentos mais complexos e reduzindo gastos posteriores?

---

---

---

---

**4.** Quais são os serviços oferecidos pela Atenção Básica e como eles abordam diferentes aspectos da saúde da população?

---

---

---

---

**5.** Considerando os diversos serviços oferecidos pela Atenção Básica, como consultas, exames, imunizações e cuidados crônicos, como essas ações colaboram para a promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade?

---

---

---

---

## SEÇÃO II – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 1 – Entendendo o funcionamento da Atenção Básica à Saúde

#### ONDE POSSO SER ATENDIDO PELA ATENÇÃO BÁSICA?

Conforme já vimos no 1º bimestre, os centros de saúde primário que prestam ações e serviços de Atenção Básica podem ser dois:

- **Unidades Básicas de Saúde (UBS):** Estabelecimentos de saúde formados por *EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)*.
- **Unidades de Saúde da Família (USF):** Estabelecimentos de saúde formados por pelo menos uma *EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF)*.



#### UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS

As Unidades Básicas de Saúde juntamente com Unidade Saúde da Família (que falaremos posteriormente) são as portas de entrada preferenciais do SUS. O objetivo desses postos é **atender até 80% dos problemas de saúde** da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) conta com uma **EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)** que formada por:

- Médicos especialistas (clínico geral, pediatra e ginecologista).
- Enfermeiro.
- Técnicos ou auxiliares de enfermagem.
- Cirurgião-dentista.
- Técnico ou auxiliar em saúde bucal.

## ***Quais são os Serviços Prestados na UBS***

- ✔ Consultas médicas.
- ✔ Inalações.
- ✔ Injeções.
- ✔ Curativos.
- ✔ Vacinas.
- ✔ Coleta de exames laboratoriais.
- ✔ Tratamento odontológico.
- ✔ Encaminhamentos para especialidades e Fornecimento de medicação básica.

## ***Exemplos de Algumas Situações em que Você Deve Procurar uma UBS***

- ✔ Consultas médicas.
- ✔ Retirada de preservativos.
- ✔ Realização de vacinas.
- ✔ Grupos de educação em saúde (diabéticos, hipertensos, obesos e gestantes).
- ✔ Cuidados preventivos de câncer do colo do útero.
- ✔ Bebês chorando sem razão aparente.
- ✔ Febre de adultos e bebês abaixo dos 39°C.
- ✔ Sintomas de resfriados, gripes e dores de cabeça.

## ***Encaminhamento: Quando Houver Necessidade***

Após o atendimento na UBS, o cidadão será encaminhado pelos médicos da rede, para os outros serviços de maior complexidade, se for necessário.

**FONTE:** <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>  
<https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/conheca-os-servicos-oferecidos-na-ubs-do-seu-bairro/>

### ***PARA FIXAR O APRENDIZADO***

O que é uma UBS?



### ***PARA FIXAR O APRENDIZADO***

Quando procurar uma UBS?



### **ATIVIDADE DE FIXAÇÃO**

1. Quais são os dois tipos de centros de saúde primária mencionados no texto e quais equipes os compõem? Explique a diferença entre eles.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2.** Qual é o objetivo das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)? Por que são consideradas as portas de entrada preferenciais?

---

---

---

---

---

---

**3.** Quais profissionais compõem a Equipe de Atenção Primária (eAP) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)? Como a presença desses profissionais contribui para o atendimento abrangente da população?

---

---

---

---

---

---

**4.** Cite alguns dos serviços prestados em uma UBS, conforme mencionados no texto, e explique por que esses serviços são essenciais para atender até 80% dos problemas de saúde da população.

---

---

---

---

---

---

**5.** Quais são as situações em que os pacientes devem procurar uma UBS para atendimento de saúde, de acordo com as informações apresentadas?

---

---

---

---

---

---

## UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA - USF

As Unidades Saúde Família juntamente com Unidade Básica de Saúde (que já discutimos) são as portas de entrada preferenciais do SUS. O objetivo desses postos é **atender até 80% dos problemas de saúde da população**, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

Uma Unidade Saúde da Família (USF) conta com a **EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF)** que formada por:

- Médicos especialistas da família.
  - Enfermeiro da família.
  - Técnico ou auxiliar de enfermagem.
  - Agente comunitário de Saúde (ACS).
- } **OBRIGATÓRIO**
- Cirurgião-dentista.
  - Técnico ou auxiliar em saúde bucal.
  - Agente de combate a endemias.
- } **OPCIONAL**

A USF oferta basicamente os mesmos serviços da UBS, **a diferença é que na USF não existe atendimento por médicos especialistas (pediatra, ginecologista, etc).**

É na USF é que temos a execução do **PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA** que vamos conhecer melhor agora.



# Saúde da Família

## ***ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA***

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o pilar central em que se alicerça a expansão, consolidação da Atenção Básica, cujos princípios são: **promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.**

A Equipe de Saúde da Família (ESF), conforme já vimos e vale a pena repetir, é multiprofissional, composta por:

- Médicos especialistas da família.
  - Enfermeiro da família.
  - Técnico ou auxiliar de enfermagem.
  - Agente comunitário de Saúde (ACS).
- OBRIGATÓRIO**
- Cirurgião-dentista.
  - Técnico ou auxiliar em saúde bucal.
  - Agente de combate a endemias.
- OPCIONAL**



*Equipe Saúde da Família fazendo uma visita domiciliar*

Cada Equipe Saúde da Família deve ser responsável por uma população adscrita de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e

diretrizes da Atenção Básica. Além dessa faixa populacional, podem existir outros arranjos de adscrição, conforme vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária.

Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um **território de referência** e o processo de trabalho de cada uma deve ser organizado de modo que garanta o maior **acesso** possível, o **vínculo** entre usuários e profissionais de saúde, a **continuidade**, a **coordenação** e a **longitudinalidade do cuidado**.

### *Quais são os Serviços Prestados Pela Estratégia Saúde da Família?*

A (s) equipe (s) Saúde da Família (s) são responsáveis pelas ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação relacionadas a temas como:

- ✔ Saúde da criança e do adolescente.
- ✔ Saúde da mulher.
- ✔ Saúde do homem.
- ✔ Saúde do adulto.
- ✔ Saúde do idoso.
- ✔ Pré-natal.
- ✔ Planejamento familiar.
- ✔ Prevenção do câncer.
- ✔ Ações de saúde mental.
- ✔ Cuidado de doenças crônicas como diabetes e hipertensão e vacinação.
- ✔ Administração de medicamentos.
- ✔ Nebulizações/inalações.
- ✔ Coleta de amostras para realização de exames de laboratório.
- ✔ Acompanhamento dos usuários do Bolsa Família.
- ✔ Curativos, retirada de pontos e troca de sondas.
- ✔ Entrega de resultados dos exames realizados.
- ✔ Saúde bucal.

Nas USFs são realizados, ainda, encaminhamentos para especialidades, de acordo com a necessidade do usuário; fornecimento de medicação básica e medicamentos sujeitos a controle especial; fornecimento, a usuários cadastrados, de materiais e kits complementares para curativos e fraldas para pacientes acamados, confecção do cartão do SUS, entre outras ações e serviços, de acordo com as necessidades da população da área de abrangência da unidade básica de saúde.

*FONTE: <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>  
<https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/10/11/econheca-os-servicos-ofertados-pela-atencao-primaria-a-populacao/>*

### ***PARA FIXAR O APRENDIZADO***

**O que é Estratégia Saúde da Família?**



**Estratégia Saúde da Família: Uma Ação de Sucesso**



### **ANOTAÇÕES**

.....

.....

.....

.....

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** Qual é a diferença fundamental entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Unidades de Saúde da Família (USF) em termos de atendimento médico especializado, de acordo com o texto?

---

---

---

---

**2.** Quais são os profissionais que compõem a Equipe de Saúde da Família (ESF) em uma USF, e como suas funções contribuem para a abordagem multiprofissional na Atenção Básica?

---

---

---

---

**3.** Quais são os serviços e ações de saúde oferecidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e como eles abrangem diferentes faixas etárias e necessidades de saúde da população?

---

---

---

---

**4.** De que maneira as ações e serviços oferecidos pelas USFs e UBS, conforme descritos no texto, contribuem para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da comunidade atendida?

---

---

---

---

---

## QUAL É O PAPEL DE CADA MEMBRO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA?

### **MÉDICO (A)**

O médico é um profissional que se ocupa da saúde humana, promovendo saúde, prevenindo, diagnosticando e tratando doenças, com competência e resolutividade, responsabilizando-se pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário. Para que possa atender à demanda dos indivíduos sob sua responsabilidade, deve realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea, de forma compartilhada, consultas clínicas e pequenos procedimentos cirúrgicos, quando indicado na Unidade de Saúde, no domicílio ou em espaços comunitários, responsabilizando-se pela internação hospitalar ou domiciliar e pelo acompanhamento do usuário. Além disso, o médico deve, em um trabalho conjunto com o enfermeiro, realizar e fazer parte das atividades de educação permanente dos membros da equipe e participar do gerenciamento dos insumos.

### **ENFERMEIRO (A)**

O enfermeiro é o profissional que exerce privativamente a direção dos órgãos de enfermagem e integra a estrutura básica de instituições de saúde, pública ou privada, e a chefia de serviço de enfermagem, coordenando a atuação do auxiliar e do técnico. Ao enfermeiro cabe atender a saúde dos indivíduos e famílias cadastradas, realizando consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e, conforme protocolos, solicitar exames complementares, prescrever medicações e gerenciar insumos e encaminhar usuários a outros serviços. Cabem a ele também as atividades de educação permanente da equipe de enfermagem, bem como o gerenciamento e a avaliação das atividades da equipe, de maneira particular do agente comunitário de saúde (ACS), que ocupa na ESF papel fundamental para a manutenção do vínculo entre os usuários e a Unidade de Saúde.

### **TÉCNICO E AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

Ao técnico e auxiliar de enfermagem cabe, sob a supervisão do enfermeiro, realizar procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão tanto na Unidade de Saúde quanto em domicílio e outros espaços da comunidade, educação em saúde e educação Permanente.

### **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

O agente comunitário de saúde (ACS) exerce o papel de “elo” entre a equipe e a comunidade, devendo residir na área de atuação da equipe, vivenciando o cotidiano das famílias/indivíduo/comunidade com mais intensidade em relação aos outros profissionais. É capacitado para reunir informações de saúde sobre a comunidade e deve ter condição de dedicar oito horas por dia ao seu trabalho. Realiza visitas domiciliares na área adscrita, produzindo dados capazes de dimensionar os principais problemas de saúde de sua comunidade. A esses profissionais cabe cadastrar todas as pessoas do território, mantendo esses cadastros sempre atualizados, orientando as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis. Devem acompanhá-las, por meio de visitas domiciliares e ações educativas individuais e coletivas, buscando sempre a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.

### **CIRURGIÃO-DENTISTA**

O cirurgião-dentista é o profissional de saúde capacitado na área de odontologia, devendo desenvolver com os demais membros da equipe atividades referentes à saúde bucal, integrando ações de saúde de forma multidisciplinar. A ele cabe, em ação conjunta com o técnico em saúde bucal (TSB), definir o perfil epidemiológico da população para o planejamento e a programação em saúde bucal, a fim de oferecer atenção individual e atenção coletiva voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais, de forma integral e resolutiva.

### **TÉCNICO OU AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL**

Ao técnico ou auxiliar em saúde bucal cabe, sob a supervisão do cirurgião-dentista, o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal, a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos, a remoção do biofilme e as fotografias e tomadas de uso odontológicos a limpeza e a antissepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, e as medidas de biossegurança de produtos e resíduos odontológicos.

*FONTE:* <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>  
<https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/10/11/econheca-os-servicos-ofertados-pela-atencao-primaria-a-populacao/>



## NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE NA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB)

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 com o **objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil**, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Os Núcleos têm como objetivo principal oferecer **apoio às ações desenvolvidas pelas eSFs (Estratégia Saúde da Família)**, além de ampliar a abrangência dessas ações segundo os princípios da territorialização e da regionalização. Outro objetivo é o de contribuir para a melhoria da resolutividade dos casos atendidos pela atenção primária, qualificando as ações e fortalecendo a rede de cuidados em saúde. Espera-se, com a implantação do NASF-AB, concretizar o cuidado integral à população e diminuir os encaminhamentos aos outros níveis de atenção.



*Aula de alongamento ministrada pela Equipe Saúde da Família*

Na composição dos Núcleos, estão previstas equipes formadas por trabalhadores de diferentes categorias profissionais, tais como: **professores de educação física, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, médicos**, entre outros.

As atribuições dos profissionais do NASF-AB compreendem: conhecer e articular os serviços de saúde e sociais existentes no território; conhecer a realidade socioeconômica e

epidemiológica das famílias residentes na área adstrita; identificar, em conjunto com a comunidade e as eSF, o público prioritário para o desenvolvimento das ações, além do tipo de abordagem a ser adotada; atuar na prevenção e na promoção da saúde por meio de ações educativas; promover ações interdisciplinares com as eSF, a partir de discussões de caso realizadas periodicamente, além de apoiar as equipes de AB para populações específica.

As ações do NASF estão organizadas a partir de nove áreas temáticas.

1. Atividade física/práticas corporais.
2. Práticas integrativas e complementares/ acupuntura e homeopatia.
3. Reabilitação.
4. Alimentação e nutrição.
5. Saúde mental.
6. Serviço social.
7. Saúde da criança e do adolescente.
8. Saúde da mulher.
9. Assistência farmacêutica.

**O NASF-AB não se configura como porta de entrada do sistema de saúde.** Dessa forma, deve atuar de forma integrada às eSFs, ou seja, priorizar as demandas identificadas e acordadas entre as duas equipes. Os processos de trabalho devem constituir-se a partir de ações compartilhadas entre ambas as equipes: discussões de casos de sujeitos ou de demandas do território, atendimento e grupos.

**O NASF-AB não tem sede própria,** para exercer suas atividades, as equipes NASF devem ocupar o espaço físico das unidades às quais estão vinculadas, ou ainda outros espaços disponíveis no território, como o espaço das academias da saúde, escolas, parques, dentro outros.

*FONTE:* <https://www.scielo.br/j/rbso/a/mNVPBPGdkVY9GKnrH78Q5nf/?format=pdf&lang=pt>  
<https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>

## ANOTAÇÕES

-----  
-----  
-----  
-----

## **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

Conheça o NASF-AB



### **ATIVIDADE DE FIXAÇÃO**

**1.** Qual é o propósito principal do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), conforme mencionado no texto, e como ele contribui para a consolidação da Atenção Básica no Brasil?

.....

.....

.....

.....

**2.** Explique como a composição das equipes do NASF-AB é planejada e quais profissionais podem fazer parte dessas equipes.

.....

.....

.....

.....

**3.** Qual é o papel do NASF-AB em relação à porta de entrada do sistema de saúde, e como ele deve atuar de forma integrada às Equipes de Saúde da Família (eSFs) para atender às demandas identificadas e acordadas entre as equipes?

.....

.....

.....

.....

## SEÇÃO II – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 2 – Foco da atenção primária

#### PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE

Você sabe a diferença que existe entre a promoção e prevenção de saúde? Se a resposta for não, saiba que, a promoção da saúde tem o intuito de educar as pessoas para conseguirem fazer suas escolhas de forma saudável. Já a prevenção está relacionada aos esforços feitos para tentar diminuir o desenvolvimento de doenças, bem como sua gravidade.

#### ***PROMOÇÃO DA SAÚDE***

A promoção da saúde assenta em dois pilares basilares, sendo que um diz respeito aos nossos comportamentos quotidianos e o outro, às circunstâncias em que nós vivemos. Ambos possuem um grande impacto na vida e saúde, ou seja, a saúde do homem é fortemente influenciada por estes dois fatores.



*Mulheres praticando exercícios*

A promoção da saúde pretende oferecer-nos uma visão holística, ou seja, olhar para as pessoas como um todo, de uma forma abrangente, pois ser-se saudável é muito mais do que a inexistência de doença.

A definição da promoção de saúde conduz-nos antes de mais nada a um conceito muito importante que é o conceito de saúde. Para melhor percebermos o seu conceito, olhemos para a definição dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Esta define saúde, como “o bem-estar físico, mental e social, mais do que a mera ausência de doença...”. Esta definição vai, por isso, contra os conceitos de saúde, muitas vezes, enraizados nos indivíduos, que assumem que estar saudável é apenas não apresentar qualquer doença. Neste sentido, a promoção de saúde deve ser encarada de uma forma ampla. Ou seja, promover a saúde é muito mais que efetuar a mera prevenção de doenças. Promover a saúde é não só melhorar a nossa condição de saúde, mas também melhorar a nossa qualidade de vida e o nosso bem-estar.

### ***PREVENÇÃO DA SAÚDE***

A palavra “prevenção” surge no contexto da promoção da saúde, como um conjunto de atitudes que devemos tomar por antecipação, de modo a evitar determinados acontecimentos. Ou seja, surge no sentido de “precaução” ou de evitar determinados riscos. Neste sentido, a prevenção e promoção de saúde surgem também associadas à mudança de atitudes de modo a efetuar uma eficaz prevenção de doenças.



*Mulher comendo frutas*

Notemos o seguinte exemplo: determinado indivíduo efetua uma alimentação rica e equilibrada, efetua exercício físico de forma regular e procura tomar atitudes assertivas,

procurando levar uma vida saudável. Este indivíduo tem uma atitude correta que lhe permite efetuar prevenção de doenças. A probabilidade deste indivíduo vir a sofrer de hipertensão arterial ou diabetes, por exemplo, **é reduzida**. Outro indivíduo, pelo contrário, tem uma alimentação desregrada e leva uma vida sedentária. A probabilidade deste indivíduo vir a padecer de hipertensão arterial ou diabetes é **consideravelmente superior**. Na presença da doença, este indivíduo vai ver aumentado o seu risco de morte prematura, vai ter custos acrescidos com a medicação e outros tratamentos médicos, vai ver reduzida a sua qualidade de vida, etc. A aposta na prevenção do primeiro indivíduo tem claramente múltiplos benefícios.

A promoção e a prevenção da saúde são parte da Política Nacional do SUS (2002), e são feitas por meio das ações do Ministério da Saúde. Entre as atividades de promoção da saúde podemos citar as seguintes:

- Políticas e intervenções sobre tabaco, álcool, atividade física e dieta.
- Intervenção dietética e nutricional para combater de forma adequada a desnutrição.
- Políticas intersetoriais e intervenções de serviços de saúde para falar sobre saúde mental e abuso de substâncias.
- Estratégias para promoção da saúde sexual e reprodutiva, inclusive por meio de educação em saúde e maior acesso à saúde sexual e reprodutiva e serviços de planejamento familiar.
- Estratégias para enfrentar a violência doméstica, incluindo campanhas de conscientização pública; tratamento e proteção das vítimas; e ligação com a aplicação da lei e serviços sociais.
- Mecanismos de apoio à promoção da saúde e prevenção de doenças.
- Parcerias multissetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças.
- Atividades educativas e de comunicação social que visam a promoção de condições, estilos de vida, comportamentos e ambientes saudáveis.
- Reorientação dos serviços de saúde para desenvolver modelos de atenção que estimulem a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

## EDUCAÇÃO PARA SAÚDE

A promoção da saúde enfatiza que os indivíduos devem possuir um papel ativo, atribuindo-lhes mais controle sobre as condições que afetam a sua saúde. Vários estudos demonstram que os indivíduos capazes de exercer um maior controle e tomada de decisão sobre a sua saúde, se sentem mais saudáveis.

Neste sentido, o fortalecimento do conhecimento por parte dos indivíduos, de forma a serem tomadas medidas mais assertivas é de primordial importância. A educação para a saúde pretende aumentar os conhecimentos dos indivíduos, dotando-os de ferramentas que lhes permitam uma melhor aprendizagem, ampliando os seus conhecimentos e desenvolvendo competências que permitam melhorar a saúde individual e da comunidade envolvente.

O princípio é de que indivíduos com mais e melhores conhecimentos, tendem a gerir de uma forma mais assertiva a sua saúde e consequentemente a melhorar a sua qualidade de vida.

*FONTE:* <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog-saude/promocao-da-saude/>  
<https://www.conexasaude.com.br/blog/promocao-e-prevencao-de-saude/>

### **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

**Prevenção e promoção da saúde: qual a diferença?**



### **ANOTAÇÕES**

---

---

---

---

---

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** Como a promoção da saúde vai além da mera prevenção de doenças, buscando melhorar não apenas a condição de saúde, mas também a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas?

---

---

---

---

---

**2.** Como a palavra "prevenção" está contextualizada na promoção da saúde, e como ela se relaciona com a mudança de atitudes para efetuar uma prevenção eficaz de doenças?

---

---

---

---

---

**3.** O texto apresenta um exemplo prático de como as atitudes de um indivíduo, como alimentação saudável e prática regular de exercícios, podem influenciar na prevenção de doenças. Explique esse exemplo em detalhes.

---

---

---

---

---

**4.** Quais são algumas das atividades de promoção da saúde destacadas no texto, realizadas pelo Ministério da Saúde, como parte da Política Nacional do SUS (2002)?

---

---

---

---

---

## SEÇÃO II – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### Parte 3 – O que é o Programa Saúde na Escola

#### SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase da vida que acontece entre os 10 e 19 anos. Começa com a puberdade e termina quando a pessoa está mais integrada social, profissional e economicamente.

Durante a adolescência, ocorrem muitas mudanças no corpo, na mente e na vida social. Cada adolescente é único e passa por essas mudanças de maneiras diferentes. É um período de transformações biológicas e mentais, além de mudanças nas relações familiares e na escolha de objetivos para o futuro. É importante valorizar essa fase, pois os adolescentes podem ser mais vulneráveis a riscos.

É preocupante observar um aumento do sedentarismo, gravidez na adolescência, uso de drogas (legais e ilegais), e casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e AIDS. Também há um número significativo de óbitos relacionados a causas externas, como acidentes de trânsito, violência e suicídio.

Para lidar com esses problemas, é essencial focar em prevenção desde cedo. Devemos buscar estratégias que atendam às necessidades dos adolescentes, melhorem a qualidade do cuidado que recebem e reduzam o número de mortes e problemas de saúde.

*FONTE:* <http://rmmg.org/artigo/detalhes/357>

#### PROGRAMA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

O Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) foca em áreas importantes como crescimento, desenvolvimento, sexualidade, saúde bucal, saúde mental, saúde reprodutiva, saúde escolar e prevenção de acidentes. Ele busca uma abordagem completa, envolvendo diferentes disciplinas, e está associado a políticas de promoção da saúde, práticas educativas, identificação de grupos de risco, detecção precoce de problemas, tratamento e reabilitação.

Apesar da existência do PROSAD, ainda enfrentamos desafios na atenção primária à saúde dos adolescentes. Para melhorar essa assistência, é essencial uma abordagem integral, serviços de saúde adequados, criação de vínculos, fortalecimento das relações com família e comunidade, e envolvimento dos adolescentes nas atividades.

A organização de programas de saúde para adolescentes deve ser interdisciplinar, considerando os aspectos do cotidiano deles e seu ambiente. Adaptar os programas às diferentes necessidades individuais e coletivas é crucial.

A Estratégia Saúde da Família, um novo modelo de assistência à saúde no Brasil, desempenha um papel importante na melhoria da assistência aos adolescentes. Ela se concentra na realidade sociocultural e na família do indivíduo, promovendo atenção completa e prevenção de situações de risco para os adolescentes.

*FONTE:* <http://rmmg.org/artigo/detalhes/357>

## **PARA FIXAR O APRENDIZADO**

### **Saúde do adolescente**



## **O QUE É O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA?**

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, voltada a crianças, adolescentes, jovens e adultos da rede pública de ensino.

A articulação entre as equipes de saúde e as escolas do território (interdisciplinaridade e intersetorialidade) é a base do Programa Saúde na Escola e preconiza o desenvolvimento de 12 ações ou mais, mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições clínicas do educandos.

O PSE, da forma como é desenvolvido hoje, foi instituído em 2007, pelo DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.

## ***PARA FIXAR O APRENDIZADO***

Conheça o programa saúde na escola



### **QUAIS AS 12 AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA ESCOLA?**

As 12 ações preconizadas pelo PSE, cuja realização deve ser planejada em conjunto pelas equipes da unidade de saúde e da escola, são:

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*.
2. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas.
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas.
4. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.
5. Prevenção das violências e dos acidentes.
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doença sem eliminação.
7. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor.
8. Verificação e atualização da situação vacinal.
9. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil.
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS.
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** Quais são alguns dos desafios enfrentados pelos adolescentes atualmente em relação à saúde e ao bem-estar?

---

---

---

---

---

---

---

---

**2.** Por que é crucial focar em prevenção desde cedo quando se trata da saúde dos adolescentes?

---

---

---

---

---

---

---

---

**3.** Quais são os principais objetivos do Programa Saúde na Escola (PSE) e como ele se relaciona com a saúde dos adolescentes?

---

---

---

---

---

---

---

---

**4.** Por que a interdisciplinaridade e a intersetorialidade são fundamentais para o sucesso do Programa Saúde na Escola?

---

---

---

---

---

---

---

---

## SEÇÃO III – ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

### Parte 1 – Atividade física

#### PRÁTICAS CORPORAIS

As práticas corporais, cada vez mais presentes na literatura científica relacionada à saúde, têm raízes históricas profundas e foram sistematizadas ao longo do tempo pela humanidade. Essas práticas não apenas carregam consigo significados históricos, mas também conferem identidade a povos, culturas e países. Entre elas, destacam-se os jogos, a dança, a ginástica, as lutas, o esporte (incluindo o de aventura) e as práticas orientais, como Tai chi chuan, Lian Gong e Yoga. No contexto educacional, essas atividades são abordadas e desenvolvidas como conteúdo nas aulas de Educação Física escolar. Essa abordagem não apenas promove a saúde física, mas também respeita e preserva a riqueza cultural e histórica associada a essas práticas corporais.

#### ATIVIDADE FÍSICA X EXERCÍCIO FÍSICO

Você pode estar se perguntando se há diferenças entre atividade física e exercício físico. Seriam eles a mesma coisa? Para começar, é essencial compreender que todo exercício físico é uma forma de atividade física, mas nem toda atividade física se enquadra como exercício físico.

Atividade física refere-se a qualquer movimento corporal que resulte em um gasto energético maior do que o estado de repouso. Exemplos de atividade física incluem limpar a casa, subir escadas, caminhar até a escola, cortar o gramado, entre outros.

Por outro lado, o exercício físico é uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva, com o objetivo específico de adquirir, manter ou aprimorar um ou mais componentes da forma física. Esses componentes podem incluir força, velocidade, flexibilidade, resistência, entre outros aspectos.

Assim, enquanto todas as formas de exercício físico são consideradas atividades físicas, nem todas as atividades físicas são exercícios físicos, pois estas últimas podem incluir tanto atividades do cotidiano quanto práticas planejadas para melhorar a condição física.

## LAZER

O lazer se destaca por englobar dimensões sociais e culturais, representando a oportunidade de "fazer o que se gosta" sem a imposição de obrigações. Ao abordar o tema do lazer, é crucial considerar a autonomia e as condições de escolha, envolvendo o tempo livre ou liberado de responsabilidades, como o trabalho e as tarefas domésticas, por exemplo. Além disso, o prazer desempenha um papel fundamental nesse contexto.

O lazer pode assumir formas despretensiosas, sendo uma prática informal e descontraída, mas também pode apresentar um componente educativo significativo. Dessa forma, a discussão sobre lazer abrange uma ampla gama de atividades que proporcionam satisfação pessoal, autonomia na escolha e a possibilidade de explorar interesses individuais, contribuindo para uma experiência enriquecedora que vai além do simples entretenimento.

## SEDENTARISMO

O sedentarismo é um comportamento diário caracterizado pelo gasto energético inadequado, envolvendo atividades que não promovem um consumo significativo de energia. Ao contrário do entendimento comum, o sedentarismo não está restrito apenas à ausência de atividades físicas, pois uma pessoa que pratica exercícios pode ainda ser considerada sedentária se não o fizer regularmente ou em quantidade suficiente.

O comportamento sedentário abrange atividades de baixo gasto energético, como assistir televisão, passar longos períodos trabalhando ou estudando sentado, jogar videogame e usar dispositivos eletrônicos por períodos prolongados. Mesmo indivíduos que se exercitam correm risco de serem sedentários se grande parte de seu dia for dedicada a comportamentos sedentários, aumentando, assim, o risco de problemas de saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica como sedentários aqueles que não gastam pelo menos 2200 quilocalorias (kcal) em atividades físicas ao longo de uma semana. O sedentarismo é reconhecido como um fator de risco para o desenvolvimento de graves problemas de saúde, incluindo obesidade, doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, osteoporose, e alguns tipos de câncer. Além disso, está associado a condições como depressão, ansiedade, alterações nos níveis de lipídios no sangue e distúrbios do sono.

Devido à conexão direta com doenças crônicas e mortes prematuras, o sedentarismo é considerado um sério problema de saúde pública. De acordo com a OMS, até cinco milhões de mortes anuais poderiam ser evitadas com uma população mais ativa. Portanto, é crucial enfrentar e combater o sedentarismo para melhorar a saúde global.

## ***SEDENTARISMO NA ADOLESCÊNCIA***

O mais recente estudo comparativo global sobre a prática de atividade física versus sedentarismo em crianças e adolescentes, lançado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), revela dados alarmantes. Oito em cada dez jovens de 11 a 17 anos não alcançam níveis adequados de atividade física, e no Brasil, esse índice é ainda mais elevado, atingindo 84% dos adolescentes nessa faixa etária. Preocupantemente, a pesquisa indica a ausência de melhorias significativas nesses padrões nos últimos 15 anos.



*Jovens conectados em seus smartphones*

Os dados, referentes a 2016 e baseados na análise de 1,6 milhões de jovens em 146 países, sublinham a recomendação da OMS de que jovens nessa faixa etária pratiquem, no mínimo, 60 minutos de atividade física moderada cinco vezes por semana.

O relatório também destaca disparidades nos níveis de atividade física entre meninas e meninos no Brasil. Leanne Riley, analista da OMS e co-autora do estudo, enfatiza a necessidade de incentivar o interesse das meninas por atividades físicas e investir em

espaços que as façam sentir-se seguras para praticar esportes. Enquanto 78% dos meninos brasileiros praticam menos exercícios físicos do que o recomendado, o índice é de 89% entre as meninas. Apenas um terço dos países pesquisados registra uma diferença superior a 10% entre os sexos.

O fisiatra Marcus Yu Bin Pai, especialista em dor e acupuntura, e colunista da PebMed, comenta sobre a importância do estudo, observando que crianças e jovens estão cada vez menos envolvidos em atividades físicas. Ele destaca as diretrizes médicas que recomendam que crianças de 5 a 10 anos pratiquem de 30 a 60 minutos de atividade física por dia, enfatizando a necessidade de envolver a família para motivar as crianças, seja levando-as ao parque para brincar, correr, ou ao clube para nadar. A falta de exercício, segundo Marcus Yu Bin Pai, não é apenas um problema a curto prazo, mas também impacta aspectos cardiológicos, neurológicos, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.

*Fonte:* <https://pebmed.com.br/sedentarismo-somente-15-dos-adolescentes-se-exercitam-o-suficiente/#:~:text=Oito%20em%20cada%20dez%20crian%C3%A7as,n%C3%ADveis%20nos%20%C3%BAltimos%2015%20anos>

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** De que forma as atividades físicas no contexto educacional, especialmente nas aulas de Educação Física escolar, podem promover não apenas a saúde física, mas também a preservação da riqueza cultural associada a essas práticas corporais?

.....  
.....  
.....  
.....

**2.** Quais são os benefícios educativos que podem estar presentes nas práticas despretensiosas de lazer? Como essas atividades podem contribuir para o desenvolvimento pessoal e cultural?

.....  
.....  
.....  
.....

**3.** Quais são os comportamentos que caracterizam o sedentarismo, e por que é considerado um problema de saúde pública global?

---

---

---

---

---

**4.** Qual é a relação entre o sedentarismo na adolescência e o desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta, e como esse problema pode ser abordado de maneira eficaz?

---

---

---

---

---

**5.** Como as disparidades de gênero influenciam os níveis de atividade física entre meninos e meninas, e quais são as estratégias sugeridas para aumentar a participação das meninas em atividades físicas?

---

---

---

---

---

---

---

**6.** Considerando o contexto contemporâneo, de que forma a compreensão e a valorização das práticas corporais e do lazer podem contribuir para um estilo de vida mais equilibrado e saudável?

---

---

---

---

---

---

---

## RECOMENDAÇÕES DA OMS SOBRE A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS

A OMS recomenda que todas as pessoas, independentemente de idade, realizem atividades físicas como forma de melhorar sua qualidade de vida e prevenir o desenvolvimento de várias doenças, melhorando até mesmo sua saúde mental e cognitiva. As recomendações da OMS apresentadas nas Diretrizes Para Atividade Física e Comportamento Sedentário são:

- **Crianças e adolescentes (5 a 17 anos):** Realizar pelo menos 60 minutos por dia de atividade física de moderada a vigorosa intensidade, sendo a maior parte dessa atividade aeróbica. Recomenda-se também que em pelo menos três dias da semana sejam incorporadas atividades aeróbicas de moderada a vigorosa intensidade, assim como aquelas que fortalecem os músculos e ossos. Crianças e adolescentes com deficiência também devem realizar atividades físicas, entretanto, deve-se procurar um médico para que o tipo de atividade e sua quantidade sejam ajustados para cada caso.
- **Adultos (18 a 64 anos):** Realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade ao longo da semana. Pode-se também combinar atividades moderadas e vigorosas. Para benefícios adicionais à saúde, recomenda-se que sejam realizadas atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior em pelo menos dois dias da semana. Adultos com deficiência precisam consultar um profissional da saúde para que o melhor tipo de atividade seja recomendado.
- **Idosos (65 anos ou mais):** Realizar durante a semana pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade. Combinações de atividades moderadas e vigorosas podem ser feitas ao longo da semana. Para conseguir benefícios adicionais à saúde, idosos também devem realizar atividades de fortalecimento muscular em pelo menos dois dias da semana e atividades que enfatizam o equilíbrio funcional e o treinamento de força em pelo menos três dias da semana.

Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/saude-bem-estar/sedentarismo.htm>

## ***COMO REDUZIR OS COMPORTAMENTOS SEDENTÁRIOS?***

Quando passamos grandes períodos sendo sedentários, favorecemos a ocorrência de diferentes problemas de saúde, mesmo que pratiquemos atividades físicas. Sendo assim, para a garantia de uma vida mais saudável e maior qualidade de vida, veja a seguir algumas dicas para reduzir o sedentarismo:

- **Interrompa seu estado de repouso:** É importante evitar permanecer por longos períodos sentado ou deitado. Atualmente, é muito comum que as pessoas passem muitas horas estudando ou trabalhando sentadas, sendo fundamental que, de tempos em tempos, esse estado de repouso seja interrompido. Levantar-se para beber água ou ir ao banheiro a cada hora pode ajudar no aumento da movimentação.
- **Inclua tarefas no seu dia a dia que movimentem seu corpo:** Se você passa longos períodos sentado ou deitado, os alterne com atividades do dia a dia que exijam maior movimentação. Brincar com o pet, limpar a casa e cuidar das plantas são atitudes simples que te ajudam a diminuir o comportamento sedentário.
- **Reduza o tempo de tela:** Muitas pessoas exageram no tempo que gastam na frente da televisão ou celular, sendo fundamental a redução desse tempo de tela. Substitua essa atividade por outra que leve a um maior gasto de energia. No caso das crianças, é fundamental encorajá-las a deixar os aparelhos um pouco de lado e buscar outras formas de diversão, como brincadeiras ao livre e com outras crianças.
- **Aumente o número de passos que você dá durante o dia:** Para isso, você pode optar por trocar o carro por caminhar até o trabalho ou escola, adicionar uma caminhada à sua rotina e utilizar escadas em vez de elevador.

### **ANOTAÇÕES**

---

---

---

---

---

---

---

---

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** Como as diretrizes da OMS para atividade física variam de acordo com a faixa etária e as necessidades individuais, e como essas recomendações podem contribuir para uma vida mais saudável em diferentes estágios da vida?

---

---

---

---

**2.** Quais são os impactos do sedentarismo na saúde física e mental, considerando que muitas pessoas podem realizar atividades físicas, mas ainda assim enfrentam problemas de saúde devido a comportamentos sedentários prolongados?

---

---

---

---

---

**3.** Além de praticar atividades físicas deliberadas, como exercícios formais, como as tarefas do dia a dia podem contribuir para reduzir o sedentarismo e promover uma vida mais ativa e saudável?

---

---

---

---

---

**4.** Como a conscientização sobre o tempo gasto em dispositivos eletrônicos, como televisão e celular, pode influenciar a redução do sedentarismo e promover hábitos mais saudáveis?

---

---

---

---

---

## SEÇÃO III – ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

### Parte 2 – Alimentação saudável

#### O QUE SÃO ALIMENTOS?

Alimentos referem-se a todas as substâncias sólidas e líquidas que, ao serem ingeridas e passarem pelo processo digestivo, são decompostas e utilizadas para a formação e manutenção dos tecidos corporais, bem como para regular diversos processos orgânicos e fornecer energia. Contudo, é importante ter cautela ao utilizar definições genéricas. Um exemplo significativo é a inexistência de alimentos perfeitos, ou seja, nenhum alimento contém todos os nutrientes essenciais responsáveis por regular, construir ou manter os tecidos e proporcionar energia. Além disso, é crucial reconhecer a presença de alimentos que oferecem apenas calorias vazias, concentrando-se em substâncias que se convertem unicamente em energia após a digestão, como ocorre em bebidas alcoólicas e refrigerantes.

*Fonte:* [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao\\_saudavel.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel.pdf)

#### O QUE SÃO NUTRIENTES?

Nutrientes são substâncias fundamentais nos alimentos, desempenhando um papel crucial no funcionamento do nosso organismo. A absorção dessas substâncias ocorre através do processo digestivo, no qual os alimentos são decompostos em partículas menores que podem ser assimiladas pelo corpo.

Diversos tipos de alimentos contêm quantidades específicas de nutrientes, tornando essencial a compreensão de como combiná-los para alcançar uma dieta saudável. Vamos explorar mais sobre essas substâncias e sua importância.

Os nutrientes são divididos em dois grupos principais:

- **Macronutrientes:** São necessários em maior quantidade, pois fornecem energia abundante. Este grupo inclui proteínas, carboidratos e lipídios.
- **Micronutrientes:** São essenciais em pequenas doses para garantir o bom funcionamento do organismo, embora não forneçam energia. Vitaminas e minerais são exemplos de micronutrientes e estão presentes em quantidades menores nos alimentos.

Compreender a distinção entre macronutrientes e micronutrientes é fundamental para estabelecer uma dieta equilibrada, que atenda às necessidades energéticas do corpo e promova a saúde geral.

Fonte: <https://brasilecola.uol.com.br/saude-na-escola/nutrientes.htm>

## ***MACRONUTRIENTES***

Macronutrientes são nutrientes essenciais necessários em grandes quantidades para sustentar as funções vitais do organismo humano. São divididos em três categorias principais: carboidratos, proteínas e lipídios (gorduras). Cada um desempenha um papel crucial no fornecimento de energia e na manutenção da saúde geral.

- **Carboidratos:** São a principal fonte de energia para o corpo. Podem ser classificados como simples (açúcares) ou complexos (amidos e fibras). Os carboidratos são convertidos em glicose durante a digestão, fornecendo combustível para as células, especialmente para o sistema nervoso central.
- **Lipídios (gorduras):** São importantes para a absorção de vitaminas lipossolúveis, como as vitaminas A, D, E e K. Além disso, fornecem uma fonte concentrada de energia. Os lipídios também desempenham um papel crucial na construção de membranas celulares e na regulação de processos metabólicos.
- **Proteínas:** Desempenham um papel fundamental na construção e reparo dos tecidos do corpo. Compostas por aminoácidos, as proteínas são essenciais para o crescimento, desenvolvimento, manutenção e reparo dos músculos, órgãos, pele, cabelo e outras estruturas do corpo.

O equilíbrio adequado desses macronutrientes é vital para manter uma dieta saudável e sustentar as funções corporais. A ingestão adequada de carboidratos, proteínas e lipídios é essencial para atender às necessidades energéticas individuais, bem como para apoiar o crescimento, a manutenção e o reparo dos tecidos. O entendimento e a gestão adequada dos macronutrientes são essenciais para alcançar objetivos específicos, como ganho de massa muscular, perda de peso ou manutenção da saúde geral.

## *Carboidratos*

Os carboidratos desempenham um papel crucial como a principal fonte de energia para o organismo humano, influenciando diversas funções metabólicas. Sua função primordial como combustível para o corpo destaca a importância de um consumo adequado, uma vez que a escassez pode acarretar diversos prejuízos, especialmente para o sistema nervoso central. A ausência de carboidratos comprometeria a capacidade do corpo de realizar atividades cotidianas, uma vez que são responsáveis por fornecer energia às células. A carência desses nutrientes pode resultar em dificuldades de concentração, falta de ânimo, fraqueza, cansaço, tonturas e dores de cabeça, impactando diretamente no desempenho e bem-estar geral.

Os carboidratos se dividem em três categorias principais:

1. Monossacarídeos: Incluem glicose, frutose e galactose.
2. Dissacarídeos: Compreendem sacarose, lactose e maltose.
3. Polissacarídeos: Englobam amido, glicogênio, dextrina e celulose.



*Alimentos ricos em carboidratos*

Esses macronutrientes são abundantemente encontrados em grãos, vegetais e açúcares, sendo suas principais fontes presentes em massas, pães, frutas, batatas, bem como tubérculos como batata-doce e mandioca.

Apesar de algumas abordagens dietéticas restritivas preconizarem a eliminação dos carboidratos, é fundamental compreender que seu consumo é essencial para a manutenção de um corpo saudável. A orientação ideal é selecionar alimentos desse grupo que contribuam para uma melhor qualidade de vida, dando preferência às versões integrais para garantir não apenas a ingestão de energia, mas também de nutrientes essenciais.

## *Lipídios*

Conhecidos como gorduras, os chamados "lipídios" desempenham diversas funções vitais no organismo humano. Além de servirem como importantes isolantes térmicos, esses nutrientes desempenham um papel crucial na composição das estruturas celulares e conferem palatabilidade aos alimentos.



*Alimentos ricos em lipídios*

Assim como os carboidratos, os lipídios são fontes essenciais de energia para o corpo e desempenham um papel fundamental no transporte de nutrientes. Apesar de algumas abordagens dietéticas restringirem o consumo de gorduras, é crucial reconhecer a sua importância, pois são essenciais para a produção de hormônios e para diversas funções metabólicas. No entanto, é necessário manter um equilíbrio no consumo desse

macronutriente. O excesso de ingestão de gorduras pode levar a problemas de saúde, como obesidade e diabetes.

Principais fontes de lipídios incluem alimentos como manteiga, óleos, queijos, carnes, gema de ovo, creme de leite, abacate e oleaginosas (nozes, castanha, amendoim).

A conscientização sobre a importância dos lipídios na dieta, aliada a escolhas equilibradas e variadas, contribui para uma alimentação saudável e promove o bem-estar geral. É essencial considerar a qualidade das gorduras ingeridas, optando por fontes saudáveis como gorduras mono e poli-insaturadas, presentes em peixes, abacate e azeite de oliva, para garantir benefícios para a saúde a longo prazo.

## *Proteínas*

Enquanto os carboidratos desempenham a função principal de fornecer energia ao nosso corpo, as proteínas têm um papel multifacetado, participando na produção de hormônios, enzimas e anticorpos. Essenciais para uma vida ativa e saudável, as proteínas também desempenham um papel crucial na restauração de proteínas corpóreas e contribuem para a formação de diversos fluidos, como muco, leite materno e esperma.



*Alimentos ricos em proteínas*

Além disso, as proteínas são fundamentais na construção de tecidos, como a pele e os músculos, desempenhando um papel vital na formação da estrutura do organismo. Presentes em alimentos de origem vegetal e animal, as proteínas se dividem em três grupos principais:

1. **Proteínas de alto valor biológico:** Apresentam aminoácidos essenciais em proporções adequadas. Exemplos incluem ovos, peixes e carnes vermelhas.
2. **Proteínas de baixo valor biológico:** Seus aminoácidos essenciais não estão presentes nas proporções ideais. Leguminosas e cereais integrais são exemplos desse grupo.
3. **Proteínas de referência:** Neste grupo, estão presentes alimentos com aminoácidos essenciais em quantidades elevadas, como leite e ovos.

As fontes de proteínas são diversas e podem ser encontradas em alimentos como ovos, leite e seus derivados, carnes branca e vermelha, peixes, oleaginosas e leguminosas, como grão-de-bico e soja. A inclusão de uma variedade de fontes proteicas na dieta é essencial para garantir um aporte completo de aminoácidos necessários para as diversas funções do organismo.

## ***MICRONUTRIENTES***

Micronutrientes são substâncias essenciais para o bom funcionamento do organismo, porém são necessários em quantidades relativamente pequenas se comparados aos macronutrientes, como carboidratos, proteínas e gorduras. Estes compostos incluem vitaminas e minerais, tais como ferro, zinco, cálcio, vitamina C, vitamina D, entre outros.

Embora sejam requeridos em pequenas quantidades, os micronutrientes desempenham papéis vitais em uma série de processos metabólicos, desde o suporte ao sistema imunológico até a regulação do metabolismo energético e a manutenção da saúde óssea. As vitaminas atuam como cofatores em reações químicas do organismo, enquanto os minerais desempenham funções estruturais e regulatórias.

Uma dieta equilibrada e variada é fundamental para garantir a ingestão adequada de micronutrientes. Deficiências ou excessos dessas substâncias podem levar a uma série de problemas de saúde, incluindo distúrbios metabólicos, comprometimento do sistema

imunológico, enfraquecimento ósseo, entre outros. Portanto, a atenção à ingestão adequada de vitaminas e minerais é essencial para promover uma vida saudável e prevenir doenças.

## *Vitaminas*

Moléculas orgânicas desempenham um papel crucial em nosso organismo, sendo essenciais em pequenas quantidades. As vitaminas, classificadas como hidrossolúveis e lipossolúveis, desempenham funções vitais. No grupo das hidrossolúveis, encontramos a vitamina B e a vitamina C, enquanto no grupo lipossolúvel estão a vitamina A, vitamina D, vitamina E e vitamina K.

Cada vitamina desempenha diversas funções no corpo. Por exemplo, a vitamina A é um componente dos pigmentos visuais e contribui para a manutenção dos tecidos epiteliais. A vitamina K desempenha um papel crucial no processo de coagulação sanguínea, enquanto a vitamina C é essencial na síntese do colágeno. Essas moléculas orgânicas, mesmo necessárias em pequenas quantidades, são fundamentais para a saúde e o equilíbrio adequado do organismo.

## *Minerais*

Sais minerais são nutrientes inorgânicos essenciais em pequenas quantidades para o adequado funcionamento do nosso organismo. Entre os principais sais minerais necessários, destacam-se o cálcio, fósforo, potássio, cloro, sódio, ferro e flúor. Cada um desses minerais desempenha funções específicas no corpo. Por exemplo, o cálcio é fundamental para a formação de ossos e dentes, enquanto o ferro atua como componente essencial da hemoglobina, desempenhando um papel crucial no transporte de oxigênio pelo corpo. Esses minerais desempenham papéis distintos, contribuindo para a manutenção da saúde e o equilíbrio fisiológico.

### **ANOTAÇÕES**

---

---

---

---

---

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** Por que é importante reconhecer que não existem alimentos perfeitos, e como essa compreensão pode influenciar nossas escolhas alimentares?

---

---

---

---

**2.** Qual a importância de diferenciar entre alimentos que oferecem nutrientes essenciais e aqueles que proporcionam apenas "calorias vazias"? Dê exemplos de alimentos que se enquadram em cada categoria.

---

---

---

---

**3.** Como os carboidratos desempenham um papel crucial como fonte de energia para o corpo? Quais problemas de saúde podem surgir em caso de escassez desses nutrientes na dieta?

---

---

---

---

---

**4.** O que são micronutrientes e qual é o papel das vitaminas e minerais no funcionamento do organismo? Destaque a importância de uma dieta equilibrada para garantir a ingestão adequada dessas substâncias.

---

---

---

---

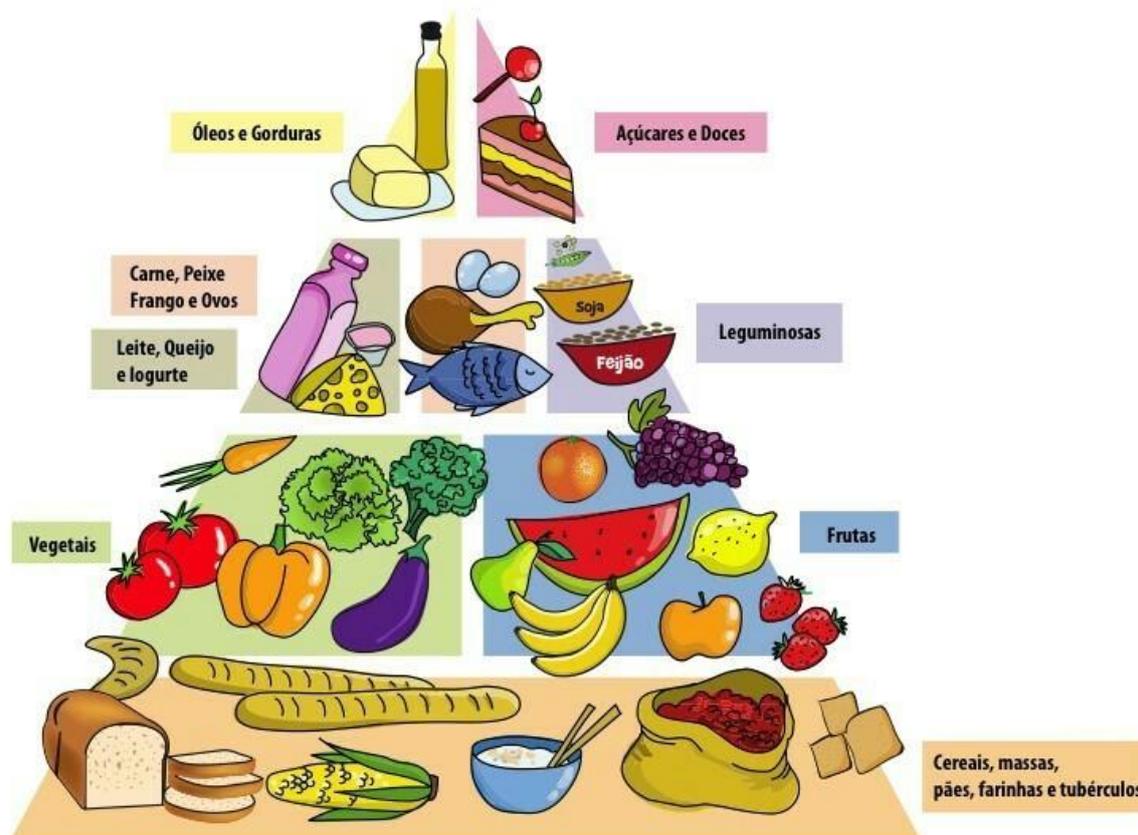
---

---

## PIRÂMIDE ALIMENTAR

A alimentação saudável desempenha um papel fundamental no bem-estar do corpo, proporcionando os nutrientes necessários para seu adequado funcionamento e contribuindo para uma qualidade de vida satisfatória. Contudo, vai além de simplesmente optar por saladas e evitar gorduras. Uma alimentação verdadeiramente saudável é aquela que assegura uma ingestão equilibrada de nutrientes e vitaminas, considerando a proporção adequada de proteínas, gorduras, carboidratos, fibras, entre outros elementos essenciais.

O conceito da pirâmide alimentar é uma representação gráfica que orienta as pessoas na construção de uma dieta balanceada para promover uma alimentação saudável. Por meio dessa ferramenta, é possível compreender as recomendações proporcionais de cada grupo de alimentos, garantindo que o corpo receba os nutrientes necessários para seu pleno funcionamento. A pirâmide alimentar serve como um guia visual valioso, facilitando a compreensão e a aplicação de escolhas alimentares conscientes e equilibradas em busca de uma vida saudável.



## ***BASE DA PIRÂMIDE***

Na base da pirâmide, estão os carboidratos. Eles são os responsáveis por fornecer energia. Portanto, quase todos os carboidratos acabam virando açúcar. Isso faz com que estes alimentos sejam, muitas vezes, encarados como vilões no processo de emagrecimento. O segredo, porém, para conseguir uma alimentação saudável é consumir os carboidratos em suas versões integrais, que além de energia são ótimos fornecedores de fibras, vitaminas e minerais.

No segundo nível da base, estão os legumes e verduras, que oferecem uma boa ingestão de fibras e outros nutrientes responsáveis pelo funcionamento do organismo e crescimento do corpo. Se consumidos nas suas versões cruas, antes das refeições, auxiliam no funcionamento do intestino e ajudam a regular a fome na hora da refeição principal. Neste grupo, também, incluem-se as frutas. No entanto, como as frutas contêm açúcar, é importante que o consumo seja moderado.

## ***MEIO DA PIRÂMIDE***

Carnes, ovos e leguminosas fazem parte do próximo nível da pirâmide, como fontes de proteínas e responsáveis pela construção e reparação de tecidos. As proteínas de origem animal, como carnes vermelhas e brancas (aves e peixes), também são fontes de vitaminas do complexo B e minerais.

Além das proteínas de origem animal, existem as proteínas vegetais. Quem optar por seguir uma dieta vegetariana ou vegana deve cuidar para fazer as trocas corretas, garantindo que o consumo de proteína seja o suficiente. Alguns exemplos são: feijão (todos os tipos), lentilha, grão de bico, ervilha e soja.

Ainda neste nível da pirâmide, estão os queijos, leites e derivados. Ricos em cálcio, proteínas e vitaminas A e D. Evite, no entanto, as versões mais gordurosas, com queijo cheddar. Uma dica: quanto mais amarelo o queijo, mais gordura ele tem.

## ***TOPO DA PIRÂMIDE***

No topo da pirâmide, ou seja, o que deve ser consumido menos, estão as gorduras e os açúcares. Manteiga, maionese, óleos, azeites são exemplos de alimentos que devem ser consumidos com moderação. Menos de 10% das gorduras transformam-se em açúcar, ou

seja, energia, sendo o resto depositado como gordura no corpo. Produtos industrializados como biscoitos, salgadinhos e afins possuem uma quantidade muito maior de gordura do que o recomendado.

## **A IMPORTÂNCIA DE TER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

As bases para o correto funcionamento do nosso organismo residem em uma alimentação saudável. A compreensão da importância desse hábito não é algo novo para você, correto? Vamos pensar no corpo humano como um veículo: assim como um carro necessita de gasolina para se movimentar, nosso corpo precisa de combustíveis específicos para operar corretamente. Proteínas, carboidratos, fibras, minerais e vitaminas são exemplos desses nutrientes essenciais.

Cada grupo alimentar desempenha uma função única, e compreender a proporção adequada para o bom funcionamento do organismo é crucial. Caso contrário, nosso corpo pode enfrentar "panes". Doenças como obesidade, diabetes, hipertensão, gastrite, osteoporose, enxaqueca, gota, anemia e diversas outras podem ter como origem uma alimentação desequilibrada.

Alguns benefícios notáveis de adotar uma alimentação saudável incluem:

- Manutenção de um peso saudável.
- Eficiente funcionamento do intestino.
- Prevenção de doenças cardiovasculares.
- Controle de condições como diabetes e hipertensão.
- Redução do risco de câncer.
- Contribuição para a saúde mental, combatendo condições como depressão.

Assim como abastecemos nossos carros com combustíveis de qualidade para garantir seu desempenho ideal, alimentar nosso corpo com nutrientes adequados é essencial para assegurar uma vida saudável e prevenir uma série de complicações de saúde.

### **ANOTAÇÕES**

-----  
-----  
-----

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

**1.** Qual a importância da pirâmide alimentar como guia visual na construção de uma dieta balanceada e saudável?

---

---

---

---

---

**2.** Por que é destacada a necessidade de consumir carboidratos em suas versões integrais para uma alimentação saudável? Quais são os benefícios adicionais dessas versões em comparação com as refinadas?

---

---

---

---

---

**3.** No contexto da pirâmide alimentar, por que as proteínas são consideradas essenciais, e como pode ser feita a escolha adequada entre proteínas de origem animal e vegetal?

---

---

---

---

---

**4.** No topo da pirâmide, são mencionadas as gorduras e açúcares. Explique por que esses alimentos devem ser consumidos com moderação e como seu excesso pode impactar a saúde.

---

---

---

---

---

## PERFIL ALIMENTAR

### QUESTIONÁRIO

**1. Quantos copos de água você bebe por dia?**

- a) Não bebo muita água. (0 PONTO)
- b) Menos de quatro copos. (1 PONTO)
- c) Mais de cinco copos. (3 PONTOS)

**2. Quantas vezes por dia você come? (conte também os lanches da manhã e da tarde).**

- a) Uma ou duas vezes por dia. (0 PONTO)
- b) De três a quatro vezes por dia. (1 PONTO)
- c) Mais de cinco vezes por dia. (3 PONTOS)

**3. Como costuma ser seu café da manhã?**

- a) Café preto e no máximo um biscoitinho. (0 PONTO)
- b) Café com leite, pão branco, margarina, queijo e presunto. (2 PONTOS)
- c) Frutas e sucos naturais, cereais integrais, tapioca, pão integral. (3 PONTOS)

**4. Qual é, em média, a quantidade de frutas que você consome por dia?**

- a) Não como frutas nem bebo suco natural de frutas todos os dias. (0 PONTO)
- b) Três unidades. (3 PONTOS)
- c) Duas ou menos unidades. (1 PONTO)

**5. O que você leva de lanche para a escola?**

- a) Não levo nenhum tipo de lanche. (0 PONTO)
- b) Chocolates, pães, bolachas recheadas, salgadinhos, refrigerante. (1 PONTO)
- c) Frutas, iogurte, barrinha de cereal, sanduíche de pão integral. (3 PONTOS)

**6. Você consome algum tipo de verdura ou legume todos os dias:**

- a) Não consumo verdura nem legumes. (0 PONTO)
- b) Duas ou menos vezes por semana. (2 PONTOS)
- c) Todos os dias. (3 PONTOS)

**7. Quantas vezes por semana você come carne vermelha?**

- a) Todos os dias. (1 PONTO)
- b) Não consumo carne vermelha. (0 PONTO)
- c) Duas vezes ou mais. (3 PONTOS)

**8. Quantas vezes por semana você pratica atividades físicas?**

- a) Todos os dias. (3 PONTOS)
- b) Duas vezes ou mais. (2 PONTOS)
- c) Não pratico nenhuma atividade física. (1 PONTO)

**9. Qual tipo de gordura é mais utilizado na sua casa para cozinhar os alimentos?**

- a) Gordura animal ou manteiga. (1 PONTO)
- b) Óleos vegetais (óleo de soja, girassol, algodão, canola). (3 PONTOS)
- c) Margarina ou gordura vegetal. (1 PONTO)

**10. Você costuma tomar refrigerantes com qual frequência?**

- a) Não tomo refrigerantes. (3 PONTOS)
- b) Três ou menos vezes por semana. (1 PONTO)
- c) Todos os dias. (1 PONTO)

## **CLASSIFICAÇÃO**

### → De 21 a 30 pontos

**Parabéns**, você mostrou que sabe cuidar de sua saúde fazendo escolhas inteligentes e equilibradas.

### → De 11 a 20 pontos

**Sua alimentação está boa**, mas ainda não é a ideal. Analise seus hábitos alimentares e verifique o que pode mudar.

### → De 0 a 10 pontos

**Refleta seus hábitos alimentares**, e lembre-se sempre que uma alimentação desregulada pode levar à obesidade, diabetes, hipertensão, problemas no coração, desnutrição, entre outros. Reveja sua dieta alimentar e tente melhorar, seu corpo e sua saúde agradecem.

*Fonte:* <https://educador.brasilecola.uol.com.br/estrategias-ensino/teste-alimentacao-seus-alunos.htm>

## **ÍNDICE DE MASSA CORPORAL**

O IMC é um cálculo simples que permite avaliar se a pessoa está dentro do peso que é considerado ideal para a sua altura. Também conhecido como Índice de Massa Corporal, o IMC é uma fórmula utilizada por vários profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e nutricionistas, para saber, de uma forma rápida, se a pessoa precisa ganhar ou perder peso.

## **COMO CALCULAR?**

IMC é determinado pela divisão da massa do indivíduo pelo quadrado de sua altura, em que a massa está em quilogramas e a altura em metros.

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO}}{(\text{ALTURA})^2}$$

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altura (m)}^2}$$

Por exemplo:

Para um indivíduo com peso = 82,450 Kg e altura = 1,77 metros.

$$\text{IMC} = \frac{82,450}{1,77 \times 1,77} = \frac{82,450}{3,1329} = 26,3174694372626$$

Após o cálculo do índice, a OMS adota uma tabela que indica os graus de obesidade:

IMC	Classificações
Menor do que 18,5	Abaixo do peso normal
18,5 - 24,9	Peso normal
25,0 - 29,9	Excesso de peso
30,0 - 34,9	Obesidade classe I
35,0 - 39,9	Obesidade classe II
Maior ou igual a 40,0	Obesidade classe III

*Classificação segundo a OMS a partir do IMC*

## IMC EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

As crianças naturalmente começam a vida com um alto índice de gordura corpórea, mas vão ficando mais magras conforme envelhecem. Além disso, também há diferenças entre a composição corporal de meninos e meninas. E foi para poder levar todas essas diferenças em consideração que os cientistas criaram um **IMC especialmente para as crianças**.

Os médicos e demais profissionais nutricionistas usam um conjunto de gráficos de crescimento para seguir o desenvolvimento de crianças e jovens adultos dos dois aos 20 anos de idade. O IMC por idade utiliza a altura, peso e idade de uma criança para determinar quanta gordura corporal ele ou ela tem e compara os resultados com os de outras crianças da mesma idade e gênero. Ele pode ajudar a prever se as crianças terão risco de ficar acima do peso quando estiverem mais velhas.

Cada gráfico contém um conjunto de curvas que indica o percentil da criança. Por exemplo, se um garoto de 15 anos de idade está no percentil 75, isso significa que 75% dos

garotos da mesma idade têm um IMC mais baixo. Ele tem o peso normal e, embora seu IMC mude durante seu crescimento, ele pode se manter nas proximidades do mesmo percentil e permanecer com um peso normal.

A faixa de IMC normal pode ficar mais alta para as meninas conforme elas vão amadurecendo, já que as adolescentes normalmente têm mais gordura corporal do que os adolescentes. Um garoto e uma garota da mesma idade podem ter o mesmo IMC, mas a garota pode estar no peso normal enquanto o garoto pode estar correndo risco de ficar acima do peso.

Os médicos dizem ser mais importante acompanhar o IMC das crianças ao longo do tempo do que olhar um número individual, pois elas podem passar por estirões de crescimento.

A tabela com os valores do IMC para Adolescentes entre 10 e 19, conforme fora anteriormente citado é baseado em percentis:

- **Baixo Peso** = Percentil menor que 5.
- **Peso Normal** (Eutrófico) = Percentil igual a 5 e menor que 85.
- **Sobrepeso** = Percentil igual ou maior que 85.

### ***PARA FIXAR O APRENDIZADO***

Calcule seu IMC



### **ANOTAÇÕES**

.....

.....

.....

.....

## SEÇÃO III – ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

### Parte 3 – Dúvidas sobre os exercícios físicos

#### O QUE PRECISAMOS SABER SOBRE O EXERCÍCIO FÍSICO

##### ***EXERCÍCIO FÍSICO: ESTÉTICA X SAÚDE***

A busca por um ideal estético, tão prevalente nos dias de hoje, pode ser considerada um dos desafios significativos. Obter resultados estéticos rápidos muitas vezes implica em submeter o organismo a intensas agressões. Investir em abordagens com resultados a longo prazo emerge como a abordagem mais sensata para alcançar metas estabelecidas.

Modificações graduais, embora proporcionem resultados mais lentos, oferecem soluções duradouras e consistentes, representando a escolha mais assertiva. Os primeiros benefícios, como a redução do colesterol, o controle da pressão arterial em níveis normais e a diminuição das placas de gordura nas artérias, podem não ser imediatamente visíveis. Isso ocorre porque a prioridade desses tratamentos é a promoção da saúde, não apenas a busca por melhorias estéticas. O resultado estético, embora mais demorado, também se manifesta ao longo do tempo.

##### ***FAÇO MAIS EXERCÍCIOS QUE OS OUTROS. POR QUE ELES OBTÊM MELHORES QUE RESULTADOS QUE EU?***

Como se explicam as diferenças individuais nas respostas aos programas de atividade física e reeducação alimentar? Na prática, constatamos, que por mais que o indivíduo se dedique a este programa, nem sempre os objetivos são atingidos e a evolução temporal é, muitas vezes, mais lenta que o esperado. Em muitos casos, verifica-se uma certa frustração e desestímulo quando se observa que outras pessoas conseguem uma resposta mais rápida e eficaz ao mesmo programa.

Podemos classificar as respostas aos exercícios em quatro categorias:

1. **Rápidas e intensas:** Indivíduos que apresentam respostas rápidas e desenvolvem grandes modificações funcionais e estéticas quando realizam um programa de exercícios.

2. **Rápidas e moderadas:** Indivíduos que respondem rápido, porém apresentam pequenas modificações no decorrer do tempo.
3. **Lentas e intensas:** Indivíduos que respondem lentamente, mas conseguem grandes modificações.
4. **Lentas e moderadas:** Indivíduos que respondem lentamente e só obtêm pequenas modificações.



*Mulher realizando um exercício de alongamento*

A explicação para essas diferenças tem origem fundamentalmente na herança genética de cada um, ou seja, herdamos de nossos pais as características que nos classificam em um dos quatro grupos.

Aqueles que fazem parte do grupo de respostas lentas e moderadas são os que mais frequentemente se frustram com os resultados dos programas de exercícios, em ponto de vista estético. Nesse caso, deve-se aceitar a limitação genética e valorizar os “benefícios invisíveis” da prática de exercícios, que certamente serão colhidos em forma de qualidade de vida e saúde.

## ***EXERCÍCIOS AERÓBIOS (QUEIMA DE GORDURA) OU ANAERÓBICOS (GANHO DE MASSA MUSCULAR) QUAL É A DIFERENÇA?***

Quando realizamos qualquer tipo de exercício físico, nosso corpo é submetido a uma série de adaptações e ajustes, que dependem da natureza, intensidade e duração dos exercícios.

Quando os músculos se contraem, ocorre transformação de energia química neles armazenada em energia mecânica.

Assim a realização de uma atividade física representa uma constante utilização de energia química dos músculos. Para sustentar o exercício, é necessário um contínuo suprimento dessa energia, que é gerado por duas fontes diferentes:

### **1. ANAERÓBICO**

Energia obtida de mecanismos independentes da utilização de oxigênio. (Exercícios de alta intensidade e curta duração).

### **2. AERÓBICO**

Energia produzida pela utilização do oxigênio na “queima” de substratos enérgicos, especialmente das gorduras e dos carboidratos. (Exercícios de baixa intensidade e longa duração).



*Esquerda: exercício anaeróbico; Direita: exercício Aeróbico*

Para a execução de exercícios de alta intensidade e curta duração, a energia é obtida principalmente pelo primeiro sistema, ou seja, sem a participação do oxigênio. Esses são chamados **exercícios anaeróbicos** e compreendem atividades como levantar peso, subir escadas rapidamente, correr para subir no ônibus, lavar as roupas, correr em alta velocidade. As adaptações ocorrem nos músculos propiciam os chamados efeitos localizados. Esse é o modelo típico com exercícios com pesos (musculação).

Quando o exercício é moderado, ou seja, de baixa intensidade e de longa duração, a energia vai ser obtida principalmente pela utilização de oxigênio, caracterizando tais exercícios como aeróbicos. Andar, pedalar, dançar, correr em velocidade moderada são exemplos de atividades aeróbicas. Nesse caso, as adaptações solicitam o envolvimento dos pulmões, do coração e da circulação sanguínea para conduzir o oxigênio aos músculos. Os benefícios são, portanto, mais de natureza cardiorrespiratória.

Em resumo, os exercícios anaeróbicos são aqueles que exercem efeito mais localizado nos músculos, enquanto os exercícios aeróbicos beneficiam sobretudo a saúde do sistema cardiorrespiratório.

## ***COMBUSTÍVEIS PARA OS EXERCÍCIOS***

Existem dois diferentes tipos de combustível energético que os músculos utilizam durante atividade física: os **carboidratos** e as **gorduras**. Quando realizamos qualquer exercício, os músculos utilizam uma mistura dos dois combustíveis para produzir a energia que é transformada em trabalho físico.

A mistura dos dois combustíveis varia de acordo a intensidade e duração dos exercícios. Nos exercícios de intensidade elevada e duração mais curta (anaeróbicos), predominam os **CARBOIDRATOS** como combustível energético. Por outro lado, quando o exercício é de baixa intensidade e de longa duração (aeróbico), o predomínio são das **GORDURAS**.

### **ANOTAÇÕES**

-----  
-----  
-----  
-----

## ATIVIDADE DE FIXAÇÃO

1. Por que a busca por resultados estéticos rápidos pode implicar em intensas agressões ao organismo?

---

---

---

---

---

2. Quais são os primeiros benefícios mencionados que podem resultar da prática de exercícios, mesmo que não sejam imediatamente visíveis?

---

---

---

---

---

3. Qual é a diferença fundamental entre exercícios anaeróbicos e aeróbicos em termos de obtenção de energia e adaptações musculares?

---

---

---

---

---

---

---

4. Como a mistura de combustíveis (carboidratos e gorduras) varia de acordo com a intensidade e a duração dos exercícios, e qual é a predominância de cada combustível em exercícios anaeróbicos e aeróbicos?

---

---

---

---

---

---

---

## PERGUNTAS E RESPOSTAS

### 1. Quantas vezes por semana devo fazer exercícios para manter a forma?

**R.** No mínimo três vezes. E isso vale até mesmo para quem está apenas começando, pois os músculos necessitam ser trabalhados frequentemente, para evitar a sobrecarga na musculatura, os desgastes e as lesões. Para entrar em forma, o ideal é iniciar com exercícios leves em dias alternados em vez de duas horas em só dia.

### 2. E para emagrecer?

**R.** No mínimo três vezes por semana. Dê preferência aos exercícios aeróbicos (como correr, caminhar, nadar, etc), que são mais eficientes. Mas você também precisa rever seus hábitos alimentares para o programa ser eficaz.

### 3. Qual é o melhor calçado para fazer exercícios?

**R.** Cada tipo de exercício exige um tipo de calçado. De uma maneira geral, ele deve ser flexível, leve, com solado de borracha sintética e camadas de ar, que absorvem o impacto e dão impulsão e estabilidade. Ele deve ser do número do seu pé, nem folgado nem apertado, e ainda deve ser usado com meias, que facilitam a transpiração, preserva higiene e aumentam sua durabilidade.

### 4. Posso fazer ginástica na gravidez?

**R.** Sim, desde que devidamente orientada pelo obstetra e pelo fisioterapeuta antes de começar qualquer atividade física. Os melhores exercícios são aqueles que não provocam muito impacto, como a hidroginástica e caminhada.

### 5. É preciso suar para emagrecer?

**R.** Não. Na realidade a sudorese caracteriza uma situação de luta contra o calor, e o suor perdido representa apenas líquidos e sais minerais e não tem nada a ver com as gordurinhas a mais. Além disso, toda água perdida pelo suor deve ser repostada logo após o exercício.

### **6. Musculação engorda?**

**R.** Não. No caso da musculação, pode até haver um pequeno aumento de peso, relacionado com o aumento da massa muscular e não o acúmulo de gordura no corpo. Geralmente a pessoa ganha um pouco de peso, mas perde medidas e melhora na estética.

### **7. Dançar emagrece?**

**R.** Sim. Pois é uma atividade aeróbica. Mas, para que dê mais resultados, o ritmo deve ser constante e intenso durante pelo menos 45 minutos, no mínimo 3 vezes por semana.

### **8. Existe algum exercício para diminuir medidas só das pernas e do bumbum?**

**R.** Não. Se o problema for o excesso de peso, uma dieta e exercícios aeróbicos reduzem as medidas do corpo todo.

### **9. O que fazer pra aumentar as pernas e o bumbum?**

**R.** Musculação. Existem aparelhos específicos para essas partes do corpo e os agachamentos também são eficientes, mas é preciso tomar cuidado com a postura, evitando sobrecarregar os joelhos.

### **10. Fazer musculação deixa a mulher com corpo de homem?**

**R.** Não. É muito difícil para uma mulher aumentar demais o volume dos músculos. Isso só acontece com halterofilistas e fisiculturistas, que treinam com esse objetivo e muitas vezes fazem o uso de drogas. Se você fizer exercícios de musculação bem orientados para manter a forma, não existe a menor possibilidade de ficar com aparência musculosa.

### **11. Qual é o melhor horário pra fazer exercícios?**

**R.** Você deve escolher o horário em que sente a maior disposição, respeitando alguns limites. No verão, evite as horas mais quentes (o exercício torna-se mais desgastantes sem, no entanto, trazer maiores benefícios).

### **12. Depois de emagrecer, posso parar com a ginástica?**

**R.** Não. Se você continuar consumindo o mesmo número de calorias, vai engordar de novo. Só exercícios associados a uma alimentação balanceada podem deixar você em forma e evitar a flacidez.

**13. Quando paramos de fazer ginástica os músculos viram gorduras?**

**R.** Não. Músculos e gorduras são duas coisas completamente distintas. O que pode acontecer quando você parar de fazer exercícios é perder massa muscular e aumentar os depósitos de gordura.

**14. O alongamento prejudica a força e a definição dos músculos?**

**R.** Não. O alongamento propicia uma maior flexibilidade, ajuda a prevenir lesões e melhora a postura. Um músculo bem alongado é um músculo saudável.

**15. Existe algum exercício para engordar?**

**R.** Não. Nenhum exercício aumenta o nível de gordura do corpo. Pode-se entretanto aumentar o peso corporal em função do aumento da massa muscular.

**16. Se fizer apenas musculação vou entrar em forma mais rápido?**

**R.** Não. A musculação pode trazer resultados mais rápidos que outros exercícios, mas só contempla os músculos solicitados, não melhorando a condição cardiorrespiratória. Procure alterná-la com exercícios aeróbicos.

**17. A ginástica só funciona quando sentimos dor muscular depois?**

**R.** Muito pelo contrário. A dor é um aviso do corpo que você foi além dos seus limites e os músculos não estavam preparados para tanto esforço. Se isso tem acontecido com frequência, cuidado: você corre risco de se machucar.

**18. Alongamento faz mal para coluna?**

**R.** Não. O alongamento é um exercício suave que, quando bem orientado, não oferece risco. Os problemas (na coluna, articulações ou músculos) só aparecem se você desobedecer seus limites. Por isso, faça os exercícios lentamente e pare quando sentir dor.

**19. Qual é a melhor opção para quem está parado?**

**R.** Caminhada e outros exercícios leves no início. Evite o uso de pesos e atividades muito intensas, como a aeróbia de alto impacto e as corridas. Se sentir qualquer tipo de desconforto pare imediatamente. Se sentir dor no dia seguinte, diminua a dose. Com o tempo, você pode ir aumentando o tempo e intensidade dos exercícios.

**20. Como evitar problemas nos joelhos, tornozelos e na coluna?**

**R.** Respeitando seus limites nos exercícios e com uma boa postura não apenas durante a atividade física mas também no dia a dia. Para quem está apenas começando, siga as orientações para evitar estressar os músculos ou sobrecarregar as articulações.

**21. Por que tenho câibras?**

**R.** Por excesso de esforço, desidratação, perda excessiva de sódio e potássio ou ainda por outras causas.

**22. Quando e o que devo comer antes de fazer exercícios?**

**R.** Alimentos leves e água ou sucos naturais. Prefira saladas, frutas e iogurtes. Esqueça os refrigerantes e as comidas gordurosas. O ideal é deixar um intervalo de no mínimo três horas entre uma refeição completa e a ginástica. No caso de um lanche leve, espere pelo menos 30 minutos.

**23. O que devo comer depois dos exercícios?**

**R.** Carboidratos. Para repor as energias, você precisa de massas, cereais, pães, etc. Mas se seu objetivo é perder peso, reduza a quantidade e evite as gorduras.

**24. Boa postura. O que é isso?**

**R.** Uma boa postura é a posição em que o indivíduo permanece com a menor quantidade de esforço muscular, protegendo o sistema musculoesquelético contra traumas.

**ANOTAÇÕES**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <https://ifrs.edu.br/oquesignificatersaude/#:~:text=Pode%20parecer%20%C3%B3bvio%20dizer%20que,provocar%20o%20surgimento%20das%20doen%C3%A7as>
- [https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_%C3%A9nico\\_de\\_Sa%C3%BAde](https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema_%C3%A9nico_de_Sa%C3%BAde)
- <https://drauziovarella.uol.com.br/saude-publica/antes-do-sus/>
- <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/antes-depois.php>
- <http://www.conselhodesaude.rj.gov.br/noticias/577-conheca-o-sus-e-seus-principios-fundamentais.html#:~:text=Em%20todo%20o%20pa%C3%ADs%2C%20o,descentraliza%C3%A7%C3%A3o%20e%20da%20participa%C3%A7%C3%A3o%20popular.>
- <https://blog.hygia.com.br/niveis-de-atencao-a-saude/#:~:text=ter%20sido%20evitadas.-,Secund%C3%A1rio,ginecologia%20e%20outras%20especialidades%20m%C3%A9dicas>
- <https://drauziovarella.uol.com.br/saude-publica/como-funciona-o-sus/>
- <https://www.saude.mg.gov.br/sus>
- <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>
- <https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/conheca-os-servicos-oferecidos-na-ubs-do-seu-bairro/>
- <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>
- <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/10/11/econheca-os-servicos-ofertados-pela-atencao-primaria-a-populacao/>
- <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>
- <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/10/11/econheca-os-servicos-ofertados-pela-atencao-primaria-a-populacao/>
- <https://www.scielo.br/j/rbso/a/mNVPBPGdkVY9GKnrH78Q5nf/?format=pdf&lang=pt>
- <https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>
- <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog-saude/promocao-da-saude/>
- <https://www.conexasaude.com.br/blog/promocao-e-prevencao-de-saude/>
- <http://rmmg.org/artigo/detalhes/357>
- <http://aps.saude.gov.br/noticia/2320>
- <https://ifrs.edu.br/oquesignificatersaude/#:~:text=Pode%20parecer%20%C3%B3bvio%20dizer%20que,provocar%20o%20surgimento%20das%20doen%C3%A7as>

- [https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_%C3%AAnico\\_de\\_Sa%C3%BAde](https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema_%C3%AAnico_de_Sa%C3%BAde)
- <https://drauziovarella.uol.com.br/saude-publica/antes-do-sus/>
- <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/antes-depois.php>
- <http://www.conselhodesaude.rj.gov.br/noticias/577-conheca-o-sus-e-seus-principios-fundamentais.html#:~:text=Em%20todo%20o%20pa%C3%ADs%2C%20o,descentra liza%C3%A7%C3%A3o%20e%20da%20participa%C3%A7%C3%A3o%20popular.>
- <https://blog.hygia.com.br/niveis-de-atencao-a-saude/#:~:text=ter%20sido%20evitadas.-,Secund%C3%A1rio,ginecologia%20e%20outras%20especialidades%20m%C3%A9 dicas>
- <https://drauziovarella.uol.com.br/saude-publica/como-funciona-o-sus/>
- <https://www.saude.mg.gov.br/sus>
- <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>
- <https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/conheca-os-servicos-oferecidos-na-ubs-do-seu-bairro/>
- <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs/>
- <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/10/11/econheca-os-servicos-ofertados-pela-atencao-primaria-a-populacao/>
- <https://www.saude.df.gov.br/atendimento-ubs>
- <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/10/11/econheca-os-servicos-ofertados-pela-atencao-primaria-a-populacao/>
- <https://www.scielo.br/j/rbso/a/mNVPBPGdkVY9GKnrH78Q5nf/?format=pdf&lang=pt>
- <https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>
- <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog-saude/promocao-da-saude/>
- <https://www.conexasaude.com.br/blog/promocao-e-prevencao-de-saude/>
- <http://rmmg.org/artigo/detalhes/357>
- <http://aps.saude.gov.br/noticia/2320>