

Brasil Participativo: as práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde no Plano Plurianual 2024-2027

Brasil Participativo: body practices and physical activities in the Unified Health System in the Multiannual Plan 2024-2027

Brasil participativo: prácticas corporales y actividades físicas en el Sistema Único de Salud en el Plan Plurianual 2024-2027

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho^(a)

<fabio.carvalho@inca.gov.br> 

Letícia Aparecida Calderão Sposito^(b)

<leticia.sposito@unesp.br> 

Leonardo Araújo Vieira^(c)

<lcaramuru@gmail.com> 

^(a) Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde. Rua Marquês de Pombal 125, 5º andar, Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 20230-240.

^(b) Pós-graduanda do Programa de Ciências da Motricidade (doutorado), Instituto de Biociências, Departamento de Educação Física, Universidade Estadual Paulista. Rio Claro, SP, Brasil.

^(c) Serviço de Orientação ao Exercício, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Vitória. Vitória, ES, Brasil.

O Plano Plurianual (PPA), com vigência de quatro anos, é o principal instrumento de planejamento orçamentário do governo federal ao definir diretrizes, objetivos e metas. É proposto pelo Poder Executivo, por meio de um projeto de lei, apreciado pelo Congresso Nacional e posteriormente sancionado pelo presidente da república. Durante sua vigência, o PPA norteia a elaboração das Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), além de planos e programas nacionais, regionais e setoriais¹.

A participação social, compreendida como a capacidade que a sociedade civil tem de atuar na gestão pública, propondo e avaliando ações e gastos estatais e garantindo o interesse da coletividade², é um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS)^{3,4}. Embora

seja reconhecida como estratégia central de defesa do SUS, ainda existem importantes desafios para sua efetivação na gestão do sistema de saúde brasileiro, como a luta por interesses próprios, o distanciamento entre representantes e representados, a deficiência de infraestrutura dos espaços deliberativos, entre outros⁵. Em contrapartida, um movimento recente – a 17ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2023 – destacou a capacidade de mobilização e participação do movimento social na saúde⁶.

Em 2023, o governo federal retomou a estratégia da participação social na elaboração do PPA 2024-2027 por meio da plataforma virtual Brasil Participativo, que visou promover a participação da população na formulação e qualificação das políticas públicas⁷. Por meio dessa plataforma, foi possível propor e votar em ações de diferentes temas, entre elas, as relacionadas à saúde, sendo as vinte propostas mais votadas de cada temática encaminhadas para avaliação pelo respectivo ministério para serem incorporadas ao PPA⁷.

Entre os meses de maio e julho de 2023, foram coletadas as propostas da sociedade e mais de 1.400.000 pessoas participaram dessa etapa digital do PPA, tornando o Brasil Participativo a maior experiência de participação social na internet já realizada pelo governo federal brasileiro⁷.

Entre as vinte propostas mais votadas na área da Saúde, aproximadamente metade delas tinha ligação com diferentes categorias profissionais com pleitos sobre valorização profissional, piso salarial, carga horária, inclusão em equipes de saúde, etc⁸. Um exemplo recente e ainda em ebulição de mobilização e participação social de profissionais de Saúde é a que culminou na instituição do piso salarial da Enfermagem⁹.

Diante do exposto, é possível afirmar que o Brasil Participativo constituiu um amplo processo de participação social, marcado por pautas prioritárias para a saúde pública e que envolveu a defesa de interesses das categorias profissionais que compõem a força de trabalho em Saúde.

No SUS, as práticas corporais e atividades físicas (PCAF) são desenvolvidas, principalmente, na Atenção Primária à Saúde (APS) principalmente por meio de ações e programas específicos, como o Programa Academia da Saúde e o incentivo financeiro federal de custeio destinado à implementação de ações de atividade física (IAF)¹⁰⁻¹². No terceiro trimestre de 2023, havia 3.400 polos do Programa Academia da Saúde, dos quais aproximadamente 1.600 estavam credenciados para o financiamento, contudo, apenas 1.400, em média, receberam os recursos de custeio no valor de R\$ 3.000 mensais. Já em relação ao IAF, no mesmo período, havia pouco mais de 8.200 unidades de saúde credenciadas, sendo que em torno de 1.100 delas receberam recursos de custeio que variam de R\$ 500 a R\$ 2.000 mensais^(d). O não recebimento de recursos pela totalidade de polos e unidades de saúde se deve ao não atendimento de condições normativas relacionadas ao cadastro de profissionais nesses estabelecimentos de saúde ou o não registro das ações nos sistemas de informações pertinentes.

No Brasil Participativo, por iniciativa de dois pesquisadores militantes do tema e autores do presente texto (Fabio Fortunato Brasil de Carvalho e Leonardo Araújo Vieira), entre as propostas relacionadas à Saúde, estava a de fortalecer as PCAF na Atenção Primária à Saúde do SUS¹³, a qual trazia os pleitos de:

^(d) Informações acessadas em 5 de outubro de 2023, disponíveis no site de informação e gestão da atenção básica – e-Gestor Atenção Básica: <https://egestorab.saude.gov.br/>

- I) Ampliar recursos para o Programa Academia da Saúde.
- II) Aumentar o valor de custeio mensal por polo para R\$ 4.000.
- III) Aumentar o número de unidades de saúde recebendo recursos do IAF.

Em complemento, a proposta apresentou metas para o quadriênio, inclusive com quantitativo de incremento e estimativas de custo anual¹³.

Assim, a referida proposta visou fortalecer os programas comunitários de PCAF, em consonância com as recomendações internacionais¹⁴, e, de forma específica, teve o objetivo de ampliar o financiamento para a promoção das PCAF na APS, uma vez que este tem sido considerado insuficiente e apontado como um dos principais desafios para a pauta no SUS¹⁵.

A proposta recebeu 1.531 votos no Brasil Participativo, sendo a 18ª mais votada entre mais de 1.300 propostas relacionadas à saúde, o que levou o Ministério da Saúde a analisá-la⁸. Até onde temos conhecimento, esse foi o primeiro marco de mobilização e participação social de abrangência nacional relacionado às PCAF no SUS. Isso demonstra o fortalecimento da pauta na agenda do sistema de saúde brasileiro em busca de efetivar suas contribuições para a integralidade do cuidado em saúde.

Entre as estratégias de divulgação e mobilização, a principal foi a página @educacaofisicaesaudecoletiva, da rede social Instagram, gerida por um dos autores da proposta e do texto (Fabio Fortunato Brasil de Carvalho). Além disso, por meio de uma articulação entre os autores e instituições, também houve o apoio do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE), da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS) e da ACT Promoção da Saúde na divulgação da proposta, por meio de redes sociais virtuais e/ou lista de e-mails. Além disso, de forma orgânica a partir do engajamento de diferentes atores, a proposta foi compartilhada com gestores e trabalhadores de programas de promoção de PCAF no SUS e com membros do Conselho Federal de Educação Física (Confef), por meio, por exemplo, de grupos em aplicativos de mensagens e de redes sociais virtuais, em páginas pessoais. Ou seja, a partir do referido movimento pessoal iniciado por dois atores, houve uma mobilização mais ampla.

Por se tratar de práticas próximas ao núcleo profissional da Educação Física, ainda que não sejam exclusividade dele, é possível inferir que houve importante mobilização desta categoria enquanto profissionais presentes em diferentes programas e serviços de saúde do SUS¹⁶. Contudo, não se perde de vista que a inserção da Educação Física no SUS, apesar de ter pelo menos duas décadas, ainda é incipiente e com relevantes desafios^{17,18}.

Cabe destacar que tal mobilização levou o pleito pelo fortalecimento das PCAF na APS do SUS a ser uma das propostas priorizadas¹⁹. Segundo o Ministério do Planejamento, a proposta foi parcialmente incorporada, tendo como meta ter três mil polos do Programa Academia da Saúde credenciados até 2027. Foi dado destaque, pelo referido órgão governamental, que a meta se refere ao quantitativo de polos credenciados, e não aos que efetivamente receberão recursos do Ministério da Saúde, uma vez que existem condições normativas que precisam ser cumpridas pela gestão municipal²⁰. Não houve menção ao IAF.

De acordo com o projeto de PPA enviado ao Congresso Nacional, o Programa Esporte para a Vida objetiva:

[...] promover e ampliar o acesso da população [...] à atividade física ao longo da vida, por meio do sistema nacional de esporte, com foco na formação, no desenvolvimento e na qualidade de vida, em espaços apropriados e acessíveis [...] garantindo diversidade, inclusão social²¹.

Além disso, o programa está relacionado às agendas Mulheres; Crianças e Adolescentes; Igualdade Racial; Povos Indígenas; entre outras²¹.

Assim, ainda que não possa ser estabelecida uma relação inequívoca com a proposta no Brasil Participativo dada a vigência do PPA, a partir de 2024, a mobilização em torno das PCAF recebeu importantes sinalizações de êxito, como o acréscimo de R\$ 6,4 milhões no orçamento do Programa Academia da Saúde na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2024, chegando a R\$ 56,7 milhões²², em comparação à LOA 2023¹⁵, em um aumento de aproximadamente 12% (nominal)^(e). Em complemento, houve o credenciamento de mais de 17 mil unidades de saúde ao IAF²³.

Em conclusão, o pleito no Brasil Participativo ter sido priorizado no projeto do PPA, o aumento do orçamento do Academia da Saúde no PLOA e a expansão do IAF são resultados promissores do movimento de participação social, ocorrido por meio virtual, o que pode servir como inspiração para diferentes mobilizações em torno de outros temas da saúde e do SUS, em especial, utilizando a virtualidade como uma das estratégias para as divulgações de tais mobilizações.

Porém, ainda é preciso acompanhar e exercer o controle social, aproveitando ferramentas como a Lei de Acesso à Informação, e, se necessário, intensificar a mobilização para que sejam ratificados nas respectivas leis e efetivados no quadriênio, de forma a fortalecer a contribuição das PCAF para a integralidade do cuidado em saúde.

^(e) Cálculo feito por meio da Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil: <https://www3.bcb.gov.br/CALCIDADA0/publico/exibirFormCorrecaoValores.do?method=exibirFormCorrecaoValores>



Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

Aos/às participantes do Brasil Participativo que votaram na proposta objeto de reflexão no presente texto.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editor associado

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Submetido em

24/10/23

Aprovado em

22/01/24

Referências

1. Brasil. Ministério da Economia. Plano Plurianual (PPA) [Internet]. Brasília: Ministério da Economia; 2023 [citado 5 Set 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa>
2. Paim JS. SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. São Paulo: Atheneu; 2019.
3. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19/09/1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1990 [citado 5 Set 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
4. Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.
5. Gomes JFF, Orfão NH. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. Saude Debate. 2021; 45(131):1199-213. doi: 10.1590/0103-1104202113118.
6. Travassos C, Lima LD. A participação social no comando: a memorável 17ª Conferência Nacional de Saúde. Cad Saude Publica. 2023; 39(9):e00154023. doi: 10.1590/0102-311XPT154023.
7. Brasil. Presidência da República. Brasil Participativo. Sobre o Brasil Participativo. Brasília: Presidência da República; 2023.
8. Brasil. Presidência da República. Brasil Participativo. Propostas. Tema: Saúde. Brasília: Presidência da República; 2023.
9. Brasil. Câmara dos Deputados. Lei nº 14.434, de 4/08/2022. Altera a Lei nº 7.498, de 25/06/1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2022 [citado 29 Ago 2023]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.434-de-4-de-agosto-de-2022-420535072>
10. Silva AG, Prates EJS, Malta DC. Avaliação de programas comunitários de atividade física no Brasil: uma revisão de escopo. Cad Saude Publica. 2021; 37(5):e00277820. doi: 10.1590/0102-311X00277820.
11. Carvalho FFB, Sposito LAC, Rodrigues PAF, Vieira LA. Promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde: mudanças à vista, mas em qual direção? Cad Saude Publica. 2022; 38(8):e00095722. doi: 10.1590/0102-311XEN095722.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde investe mais de R\$ 40 milhões no fortalecimento da prática de atividades físicas no SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 1 Out 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/ministerio-da-saude-investe-mais-de-r-40-milhoes-no-fortalecimento-da-pratica-de-atividades-fisicas-no-sus>
13. Brasil. Presidência da República. Brasil Participativo. Fortalecer as práticas corporais e atividades físicas na atenção primária à saúde do SUS [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2023 [citado 5 Set 2023]. Disponível em: <https://brasilparticipativo.presidencia.gov.br/processes/programas/f/2/proposals/637>
14. International Society for Physical Activity and Health. ISPAH's Eight Investments That Work for Physical Activity [Internet]. 2020 [citado 15 Ago 2023]. Disponível em: www.ISPAH.org/Resources



15. Carvalho FFB, Loch MR, Sposito LAC, Andrade DR, Vieira LA. Recursos da União para as práticas corporais e atividades físicas no SUS: análise do ciclo governamental 2019-2022. *Cienc Saude Colet.* 2024; 29(1):e19352022. doi: 10.1590/1413-81232024291.19352022.
16. Vieira LA, Caldas LC, Lemos EC, Malhão TA, Carvalho FFB. Análise temporal da inserção de profissionais e residentes de educação física no sistema único de saúde de 2009 a 2021. *Cienc Saude Colet.* 2023; 28(3):837-50. doi: 10.1590/1413-81232023283.14092022.
17. Malta D, Silva M, Albuquerque G, Amorim R, Rodrigues G, Silva T, et al. Política nacional de promoção da saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. *Rev Bras Ativ Fis Saude.* 2014; 19(3):286-99.
18. Nogueira JAD, Bosi MLM. Saúde coletiva e educação física: distanciamentos e interfaces. *Cienc Saude Colet.* 2017; 22(6):1913-22. doi: 10.1590/1413-81232017226.23882015.
19. Brasil. Secretaria Nacional de Participação Social. II Fórum Interconselhos. Relatório de Sistematização dos Grupos de Trabalho [internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Participação Social; 2023 [citado 5 Set 2023]. Disponível em: <https://brasilparticipativo.presidencia.gov.br/pages/relatorioplataforma>
20. Brasil. Ministério do Planejamento. Lei de Acesso à Informação (LAI) 2023 - 03002.000685/2023-67. Brasília: Ministério do Planejamento; 2023.
21. Brasil. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 28, de 2023 (PPA 2024-2027). Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2024 a 2027 [Internet]. Brasília: Congresso Nacional; 2023 [citado 8 Set 2023]. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/pesquisa/-/materia/159634>
22. Brasil. Presidência da República. Lei nº 14.822, de 22 de janeiro de 2024. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2024 [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2024 [citado 25 Jan 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14822.htm
23. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 1.733, de 3/11/2023. Credencia os municípios e o Distrito Federal, e seus respectivos estabelecimentos de saúde da APS, ao IAF, instituído por meio da Portaria MS/GM nº 1.105, de 15/05/ 2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.