



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

JOSE RICARDO MONTEIRO TRAJANO

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE: Uma revisão de literatura**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

JOSE RICARDO MONTEIRO TRAJANO

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE: Uma revisão de literatura**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: José Antônio dos Santos

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

Catálogo na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Ana Ligia F. dos Santos, CRB-4/2005

T768a Trajano, José Ricardo Monteiro.
Atuação do profissional de educação física no Sistema Único de Saúde: uma revisão de literatura/ José Ricardo Monteiro Trajano. - Vitória de Santo Antão, 2022.
25 f.; il.

Orientador: José Antônio dos Santos.
TCC (Bacharelado em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Educação Física, 2022.
Inclui referências.

1. Educação Física e Treinamento. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Promoção da Saúde. I. Santos, José Antônio dos (Orientador). II. Título.

796.077 CDD (23. ed.)

BIBCAV/UFPE - 053/2022

José Ricardo Monteiro Trajano

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE: Uma revisão de literatura**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do Título de Bacharelado em Educação Física.

Aprovado em: 13/05/2022.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Isael João de Lima

UNIFACOL – Centro Universitário Facol

Profº. Dr. ADRIANO BENTO SANTOS

Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. EMILIA CHAGAS COSTA

Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Mediante a apresentação deste trabalho, deixo meus agradecimentos primeiramente a **Deus** por ter me concedido saúde para poder assim estar aqui com a realização de um sonho em minha vida, agradeço a **minha família** (Brindo à casa, brindo à vida, meus amores, minha família) em especial a minha mãe (Neide) e meu pai (Antonio) que sempre estenderam a mão e estavam sempre dispostos para contribuir com a realização da minha formação, a minha avó (Fatima) que é meu pilar e minha base, e foi fundamental a sua presença ao longo dessa trajetória, sem ela não estaria aqui conquistando e agradecendo por essa realização, a minha tia (Djanice) que é minha segunda mãe e está sempre me apoiando e incentivando a voar alto atrás dos meus sonhos e objetivos, ao meu tio (Rodrigo) que tenho como um pai e está sempre ao meu lado, a minha namorada (Hemelly) onde foi primordial em toda minha graduação, sempre me ajudando e apoiando onde nunca deixou eu pensar em desistir no meio do caminho, a minha irmã (Rikaelly) e minha prima (Paloma) na qual sempre acreditam no meu potencial, e aos amigos de verdade que estão ao meu lado em momentos bons e ruins, espero poder contribuir positivamente na vida de cada pessoa que esteve ao meu lado, a cada pessoa citada e lembrada aqui pode ter certeza que tem um lugar especial dentro do meu coração. Foi difícil sair de casa e ir em busca de uma meta de vida, porém foi gratificante o quanto a vida me ensinou, em dias que pareciam que a saudade ia me fazer desistir, onde pensei que não suportaria e hoje estou aqui agradecendo por toda trajetória. Fica meu agradecimento aos professores, dessa instituição e a gama de conhecimentos para com a minha formação, em especial ao meu orientador Antônio. Por fim, encerro aqui com essa frase que levo para minha vida do pensador Mario Sergio Cortella: Faça o teu melhor, na condição que você tem, enquanto você não tem condições melhores, para fazer melhor ainda!

RESUMO

Apresenta a importância do profissional de educação física na composição das equipes multiprofissionais no âmbito do SUS. Trata-se de uma revisão de literatura, no qual foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados como SCIELO, LILACS/BIREME e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Sendo incluídos artigos publicados em língua portuguesa e/ou inglês e relacionados com a temática e excluídos artigos que não responderam aos objetivos do presente estudo. Foram encontradas 107 publicações sobre o tema. Sendo incluídos 19 estudos, após a filtragem de busca de acordo com os critérios. Mesmo com a inserção dos profissionais de educação física no âmbito do SUS e seu grande potencial de contribuição para a saúde pública, evidencia-se que este ainda é pouco explorado e também há uma certa dificuldade dos profissionais em identificarem seu local de atuação na saúde pública.

Palavras-chave: educação física; exercício físico; promoção da saúde; equipe multiprofissional.

ABSTRACT

It presents the importance of physical education professionals in the composition of multidisciplinary teams within the SUS. This is a literature review, in which a bibliographic survey was carried out in databases such as SCIELO, LILACS/BIREME and Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. Articles published in Portuguese and/or English and related to the theme were included and articles that did not respond to the objectives of the present study were excluded. 107 publications on the topic were found. 19 studies were included, after filtering the search according to the criteria. Even with the inclusion of physical education professionals within the SUS and its great potential to contribute to public health, it is evident that this is still little explored and there is also a certain difficulty for professionals to identify their place of work in the public health system. public health.

Keywords: physical education; physical exercise; health promotion; multidisciplinary team.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1 Sistema Único de Saúde.....	12
3.2 Núcleo de Apoio à Saúde da Família	13
3.3 Atuação do profissional de educação física na promoção da saúde	14
4 METODOLOGIA	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

A atividade física influencia de maneira relevante na manutenção da saúde, estando esta incluída nos determinantes sociais da saúde junto aos fatores comportamentais, sociais, econômicos, culturais e psicológicos sendo de extrema importância na ocorrência dos problemas de saúde na população (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Segundo uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na América Latina, no Brasil, a ausência da prática de atividade física afeta 47% da população e esta, por sua vez ressalta a importância de manter pelo menos 150 minutos de atividades físicas ou 75 minutos de esforços físicos fortes por semana, por meio de práticas relacionadas ao lazer, estética, manutenção e prevenção, diante disso o profissional de educação física torna-se um forte aliado na promoção a saúde (GUTHOLD *et al.*, 2018).

Nesse contexto, atividade física (AF) define-se como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que requer gasto de energia acima dos níveis de repouso, incluindo atividades rotineiras do dia-a-dia da população, como atividades laborais, caminhar até a padaria, varrer a casa, lavar a louça, levando em consideração que as mesmas promovem um gasto calórico, a prática de atividade física sendo ela moderada ou intensa trará benefícios para a saúde, variando a intensidade entre os indivíduos (SHEPHARD; BALADY, 1999).

Por sua vez, o exercício físico (EF) é mais organizado, mais planejado, que seja prescrito por profissionais que tenham finalidades e objetivos a serem atingidos (SESI, 2010). O exercício físico é um tipo de atividade física que se destaca pela execução por meio de uma sequência sistematizada de movimentos que é periodizado de acordo com a individualidade biológica, variando entre intensidade, duração, cargas e necessidades, que visam a busca constante de uma melhor aptidão física (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

Diante do que foi contextualizado e ressaltando-se a importância da promoção à saúde e sua influência no processo saúde-doença do indivíduo, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabeleceu-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que intervém na população por meio de um conjunto de ações de saúde voltados para o indivíduo e para a coletividade visando a promoção, prevenção de agravos, proteção e recuperação da saúde. Sendo esta, a atenção básica o vínculo de preferência dos usuários com os sistemas de saúde, guiando-se nos princípios da

universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2009).

Junto a ESF atuam também as equipes multiprofissionais do Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF) de atenção básica NASF-AB que são compostas por profissionais das mais diversas áreas da saúde, tais como assistente social, profissional de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, enfermeiro e fonoaudiólogo.

O NASF foi instituído no dia 24 de janeiro em 2008 pela portaria nº 154 do Ministério da Saúde e suas diretrizes foram redefinidas e aprimoradas em 2011. Em 2017 uma edição polêmica foi publicada no PNAB, segundo esses documentos os NASFs- AB atuam de maneira complementar às equipes da atenção básica não possuindo unidades físicas independentes, além de não serem de acesso espontâneo para atendimento, seja ele individual ou coletivo, necessitando de regulação pelas equipes da atenção básica (BRASIL, 2017). O Ministério da Saúde Com o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instuído pelo Programa Previne Brasil por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 aboliu a criação de novas equipes multissetoriais que ampliavam e qualificavam o atendimento da Saúde da Família, onde destaca que “A partir de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde não realizará mais o credenciamento de NASF-AB, e as solicitações enviadas até o momento serão arquivadas” (BRASIL, 2020).

O profissional de educação física passou a compor as equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), após a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) voltada para a prática corporal e a atividade física na rede básica de saúde e nas comunidades, a PNPS entre seus objetivos específicos destaca:

A incorporação e implementação de ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica; a promoção do entendimento da concepção ampliada de saúde entre os trabalhadores em saúde e a contribuição para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde (BRASIL, 2010).

Guarda *et al.* (2014) afirma que a atuação da educação física no âmbito de manutenção da saúde por meio de ações de promoção e prevenção de agravos, faz parte de algumas ações específicas que são priorizadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde, que traz as práticas corporais e atividade física como parte da

atenção primária à saúde, sendo fundamental a inserção do profissional de educação física na composição das equipes do NASF.

Diante disso, notou-se a necessidade de apresentar a importância da atuação do profissional de Educação Física no âmbito do SUS, tendo em vista que os profissionais e pesquisadores da área contribuem para que ocorra elaboração de novas estratégias de saúde que visam a qualidade de vida como um todo, garantindo o atendimento integral em todos os níveis de atenção da população.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Ressaltar a importância da participação do profissional de educação física na composição das equipes multiprofissionais no âmbito do SUS.

2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar a importância da prática corporal de atividade física na melhoria de qualidade de vida da população;
- Analisar a importância do profissional de educação física na composição da equipe do NASF.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído na constituição federal de 1988 e está regulamentado nas leis orgânicas da saúde número 8.080/1990 e 8.142/1990. Nestes normativos estão presentes os objetivos e atribuições do SUS, seus princípios e diretrizes, informações acerca do seu planejamento, fontes de financiamento e as competências referentes a cada nível de hierarquia federado seja a União, o Estado ou o Município (BRASIL, 2009).

O SUS tem em seu embasamento os princípios doutrinários, que servem de base para a sua organização, estando entre eles, a universalidade, no qual se preconiza que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, devendo este garantir o acesso de toda população às suas ações e serviços independentemente de gênero, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais (MATTA, 2007).

Já o princípio da equidade vem com o propósito de diminuir ou direcionar os olhares para as diferenças existentes, garantindo que todas as pessoas tenham direito a serviços que contemplem as especificidades de cada um, levando em consideração que estes têm necessidades diferentes e devem ser tratados de forma que atendam às suas individualidades (MATTA, 2007).

E por fim, o princípio da integralidade que visa a garantia de uma assistência, para além da prática terapêutica. Nesse sentido, devemos olhar a pessoa de forma holística, vendo-se como pessoa no contexto social, familiar e cultural. Com isso baseia-se em ações com prevenção, recuperação e promoção da saúde. A integralidade permite o discernimento holístico do indivíduo, mediante o contexto no qual ele vive. De forma conjunta, o cuidado integrado é individual e coletivo, ou seja, não é vantajoso ações separadas, confirmando a precisão da articulação do trabalho multiprofissional das equipes (MATTA, 2007).

Para tanto, é importante integrar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Em síntese, o princípio holístico pressupõe a interface entre a saúde e as demais políticas públicas para garantir a atuação Inter setorial em diferentes domínios que impactam na saúde e na qualidade de vida do

indivíduo, e tem como princípios organizativos, a regionalização e hierarquização, a descentralização, comando único além da participação popular (VIANNA, 2014).

3.2 Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) instituiu-se como uma estrutura de apoio às unidades de saúde da família, para realização de apoio matricial. No NASF a equipe é formada por diversos profissionais de diferentes especialidades em saúde que utilizam seus saberes e práticas visando a troca de conhecimentos entre as equipes de referência de uma população (BRASIL 2008).

Para isto, foram instituídas duas modalidades de NASF, no qual o NASF 1 é responsável pelo monitoramento de 8 a 20 Equipes de Saúde da Família (ESF), com exceção de municípios localizados na região norte que possuem menos de 100.000 habitantes e uma quantidade mínima de 5 equipes. Além disso, o NASF 1, deve ser composto por no mínimo 5 profissionais de nível superior (BRASIL, 2012). Já o NASF-2 é o responsável por municípios que possuam uma densidade populacional menor que 10 habitantes por km² e deve ser formada por no mínimo 3 profissionais da saúde de nível superior que acompanharão, pelo menos, três equipes de saúde da família (BRASIL, 2012). E por fim, o NASF 3, onde deve realizar suas atividades vinculado a, no mínimo, 1 e no máximo 2 equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), agregando-se de modo específico ao processo de trabalho das mesmas, configurando-se como uma equipe ampliada (BRASIL, 2012).

O NASF está incluído no âmbito da atenção básica, mas não possui estrutura física independente, quando há a necessidade de um atendimento individual ou coletivo, estes são realizados com acompanhamento supervisionado pela equipe da atenção básica, onde por meio do trabalho multidisciplinar da equipe, as necessidades são levantadas e estas integradas à rede de atenção à saúde e seus serviços (BRASIL, 2012).

Entre as ações realizadas pelos profissionais atuantes do NASF, estão: as discussões de casos, Inter consulta, educação permanente, intervenções no território e na saúde de determinados grupos populacionais, além de ações de prevenção e

promoção da saúde e a discussão do processo de trabalho das equipes multiprofissionais (FERREIRA, *et al.*, 2016).

3.3 Atuação do profissional de educação física na promoção da saúde

A atividade física é considerada um dos principais fatores que contribuem para uma vida saudável e prevenção ou recuperação de doenças. A atividade física é compreendida então como qualquer movimento corporal que demanda energia acima do metabolismo basal, assim como o exercício físico é de forma planejada, estruturada e repetitiva que tem como objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física. Esta por sua vez pode ser definida em duas vertentes, relacionada à saúde e à performance (NAHAS, 2006).

A atividade física é importante para o pleno desenvolvimento humano e deve ser praticada em todas as fases da vida e em diversos momentos, com isso o ministério da saúde em 2021 divulgou o guia de atividade física, que visa contribuir na qualidade de vida da população brasileira (BRASIL, 2021).

Salientando-se a importância das estratégias do SUS com a promoção da saúde para com os habitantes, que é de forma eficaz e benéfica, a atividade física possui um baixo custo financeiro, sendo assim se torna viável as condições para utilização da mesma, como estratégia no controle de saúde da população (CAFRUNI, *et al.*, 2012).

Mediante a isso, o profissional de educação física mostra-se o profissional mais indicado para prescrição e orientação de atividade física ou exercício físico, contribuindo conseqüentemente para uma melhor qualidade de vida do indivíduo.

No entanto, a atuação do profissional de educação física ainda não é bem consolidada no âmbito do SUS, pois ainda há muito desconhecimento sobre a potencial contribuição da educação física na prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Ressaltando-se que em alguns locais onde a atuação desse profissional, está restringe-se apenas a questões voltadas para estética, emagrecimento e combate às doenças crônicas (CARVALHO; ABDALLA; BUENO JÚNIOR, 2017).

Dentro da equipe que compõe o NASF, está o profissional de educação física. A atuação deste profissional, é de extrema relevância para a promoção da saúde, levando em consideração que os benefícios da prática de atividade física regular

continuam sendo disseminados e reconhecidos nas estratégias de promoção da saúde no âmbito do SUS, diante desse contexto o NASF surgiu como uma área de atuação promissora para o profissional de educação física no campo da saúde pública (CARVALHO; ABDALLA; BUENO JÚNIOR, 2017).

A presença do profissional de Educação Física no âmbito de atenção das unidades básicas de saúde do SUS foi instituída e regulamentada em 2005, quando as práticas corporais passaram a ser vistas como prioridades para o Ministério da Saúde (MS) com o objetivo de reduzir os níveis de sedentarismo na população brasileira (CARVALHO; ABDALLA; BUENO JÚNIOR, 2017).

A promoção da saúde priorizada pelo MS é reconhecida com um processo de capacitação dos indivíduos para atuarem na busca por uma melhor qualidade de vida e saúde, neste contexto, os profissionais de educação física irão atuar no fornecimento de intervenções e atividades que visem provocar na população a mudança de hábitos de vida e consequentemente a melhoria na qualidade de vida dos usuários (OLIVEIRA; WACHS, 2018).

4 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual compreende uma sistematização de resultados de pesquisas bibliográficas, que permite uma análise de resultados relevantes, que dão suporte a prática em saúde, e assim buscando a integração das evidências científicas, à prática profissional e possibilitando conclusões gerais a respeito de uma área de estudo.

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados como Scientific Eletronic, Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS/BIREME) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa e/ou inglês e relacionados com a temática. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondem aos objetivos do presente estudo. A coleta de dados se deu durante o período de junho de 2021 a março de 2022. Vale salientar que a pesquisa nas bases de dados apresentou particularidades quanto ao quantitativo de artigos, devido à peculiaridade de cada fonte de pesquisa e sobre a temática.

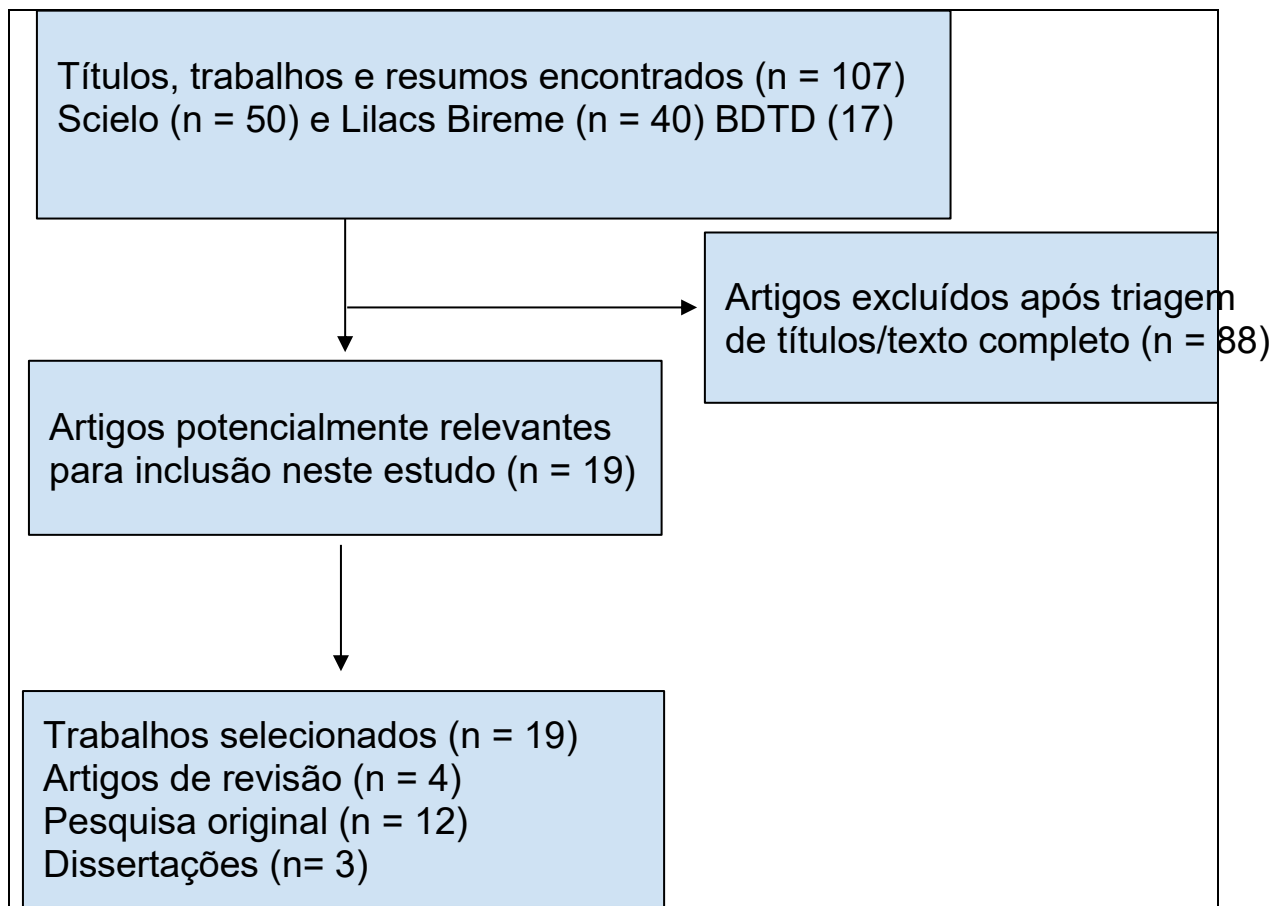
Durante a seleção dos artigos realizou-se uma leitura detalhada de cada estudo através dos títulos e resumos além de observar se estavam sob os critérios de inclusão exigidos. Após a análise dos dados encontrados para responder às perguntas de pesquisa, foi levantado o resultado final ora apresentado.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após consulta às bases de dados como *Lilacs Bireme*, *Scielo* e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, foram encontradas 107 publicações sobre o tema. Sendo incluídos apenas 19 estudos, após a filtragem de busca de acordo com os critérios de seleção.

A figura 1 representa o fluxograma da seleção dos estudos.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos encontrados.



Fonte: O autor (2022).

A portaria 3.124/GM publicada no ano de 2012, instituiu que as seguintes ocupações de nível superior descritas no Código Brasileiro de Ocupações, podem compor o NASF: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado ou com especialização nesta área (Ferreira, *et al.* 2016).

Segundo dados do DATASUS para o ano de 2022, embora encontremos profissionais de educação física atuando nas Unidades de Saúde, a quantidade de profissionais ainda é pequena. Por exemplo, na cidade da Vitória de Santo Antão, das 40 unidades de saúde apenas 6 apresentaram profissionais de educação física, além disso, contam com no máximo 25% do total de profissionais das diferentes áreas (tabela 1). Adicionalmente, observamos, em consulta ao site do DATASUS, uma quantidade muito pequena de contratados de forma efetiva pelos municípios.

Tabela 1 - Quantidade de NASF e profissionais em Vitória de Santo Antão.

Nome da Unidade de Saúde	Total de profissionais das diferentes áreas	Quantidade de Profissionais de Educação Física
NASF CAIC VITÓRIA	11	1 (10%)
NASF JARDIM IPIRANGA II	10	1 (10%)
NASF LÍDIA QUEIROZ	10	2 (20%)
NASF CAJUEIRO	10	1 (10%)
NASF BELA VISTA	8	2 (25%)
CAPS	11	1 (10%)

Fonte: Datasus (BRASIL, 2022).

Mesmo com a inserção do profissional de educação física para atuação no âmbito da saúde pública. Um estudo desenvolvido por Ferreira *et al.* (2016) evidenciou que profissionais da área ao serem admitidos para trabalhar não possuíam conhecimento do que encontrariam nesse contexto, o que corrobora os resultados

encontrados por Oliveira e colaboradores em seu estudo, no qual os profissionais de educação física referem desconhecimento quanto ao funcionamento do SUS e todo seu contexto (FERREIRA *et al.* 2016; OLIVEIRA *et al.* 2020).

Diante desse contexto, é possível evidenciar que há uma lacuna na formação acadêmica em educação física que não vem acompanhando o amplo espectro de campos de atuação da profissão, logo, torna-se necessário repensar o processo de formação desses profissionais, levando em consideração que o conhecimento acerca de uma nova realidade e a criação de pensamentos críticos sobre o sistema único de saúde é de extrema necessidade na construção de um novo processo de formação da profissão (CONFEEF, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências. Que traz dentre os eixos na formação o da saúde: políticas e programas de saúde; atenção básica, secundária e terciária em saúde, saúde coletiva, Sistema Único de Saúde, dimensões e implicações biológica, psicológica, sociológica, cultural e pedagógica da saúde; integração ensino, serviço e comunidade; gestão em saúde; objetivos, conteúdos, métodos e avaliação de projetos e programas de Educação Física na saúde (BRASIL, 2018).

Sabe-se que no âmbito da atenção à saúde da família, os profissionais de saúde podem se deparar com problemas de variados graus de complexidade que podem dar origem a obstáculos frente a realização de uma prática holística e integral para o indivíduo (COELHO, 2013). Diante disso, para o alcance de uma assistência integral que vise atender as necessidades do indivíduo como um todo que ele é, torna-se necessária uma atuação da perspectiva interdisciplinar e interprofissional (ZENAIDE, 2019).

Porém, para que a prática interprofissional que pode ser entendido como uma relação de interdependência no ambiente de trabalho, que requer colaboração entre os agentes que constituem o serviço para a busca de um objetivo comum e seja uma realidade na assistência à saúde, torna-se necessário a quebra de barreiras nas formações dos diversos profissionais da saúde e o incentivo à práticas em cenários que utilize a realidade dos serviços para favorecer a proximidade entre os grupos profissionais, de forma que as atividades e problemas levantados favoreçam o aprendizado compartilhado e embasada numa prática colaborativa (COSTA, 2014).

Além disso, precisa-se acabar com a carência existente ao longo da graduação da abordagem e discussão acerca de temas como: intersetorialidade, integralidade,

empoderamento, humanização, referência, contra referência, apoio matricial, clínica ampliada, territorialização, promoção da saúde, medicação psicotrópica, sistema de informação; que acabam dificultando a atuação desses profissionais no âmbito do SUS, tendo em vista que são conhecimentos necessários para um melhor direcionamento e consequentemente maior qualidade da assistência prestada na atenção básica (COUTINHO, 2011; GUARDA *et al.*, 2014).

Ressaltando-se que a função do PEF no âmbito da saúde pública e como profissional atuante do NASF, vai muito além de instruir sessões de atividade física, este também deve estar preparado para o repasse de informações, incentivo à criação de locais que favoreçam a inclusão social, articulação de parcerias, capacitação de profissionais, entre outras ações, além de ampliar o acesso de toda a população à cultura do movimento e seus benefícios (MENDES *et al.*, 2014; FERREIRA *et al.*, 2016).

No entanto, ainda nota-se uma alta presença da atuação do profissional de educação física voltada para uma prática que visa remediar as consequências de um estilo de vida sedentário, sendo, grande parte de suas intervenções direcionadas para a atenção à pessoas da terceira idade com objetivos de caráter curativo, deixando-se de lado a potencial influência da atividade física na prevenção de doenças crônicas e na promoção de uma melhor qualidade de vida (CARVALHO; ABDALLA; BUENO JÚNIOR, 2017).

Outro estudo realizado em João Pessoa, também evidenciou que os grupos populacionais que mais participaram das atividades promovidas pelos PEF no NASF, foram indivíduos hipertensos, diabéticos e idosos, evidenciando dessa forma que as políticas de saúde ainda estão sendo direcionadas para o foco doença, deixando de lado práticas de promoção à saúde e prevenção de agravos (RODRIGUES *et al.*, 2015).

Mas, sabe-se que a inclusão de ações específicas focadas na promoção de práticas corporais e atividade física nos faz perceber que os entes públicos têm demonstrado reconhecimento destas como um importante fator determinante da saúde da população (BOTCHER, 2019). Por meio da atividade física, pode-se obter diversos benefícios, tanto mentais, como sociais, ainda assim a AF orientada contribui para um aumento da resistência, mobilidade articular, perda de peso, força muscular, aptidão física, equilíbrio, além de atuar na prevenção de doenças crônicas-degenerativas (TRINDADE *et al.*, 2018).

A presença do profissional de educação física na atenção básica, por meio do uso de suas atribuições contribui para a abertura do olhar do indivíduo para um melhor estilo de vida que conseqüentemente irá auxiliar em um processo de envelhecimento mais saudável, contribuindo de forma benéfica na saúde pública, seja no âmbito econômico com redução do uso de medicamentos e internações hospitalares, quanto no âmbito preventivo de doenças e agravos na saúde da população (ZAZÁ; CHAGAS, 2013).

Evidenciam que a prática constante de atividade física contribui para o alcance de diversos benefícios para a saúde, sendo visto como fator preventivo e contribuinte no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, estando entre estas, a diabetes, doenças do sistema cardiovascular, depressão, câncer, osteoporose, hipertensão arterial, obesidade e entre outras (BOTTCHEER, 2019).

Ainda no âmbito da promoção à saúde e prevenção de agravos, observa-se que as práticas regulares de exercícios físicos influenciam na redução dos níveis de colesterol LDL e triglicerídeos, elevação dos níveis do HDL, diminuição nos níveis de glicose, melhora no mecanismo de ação da insulina, além de contribuir para prevenção de fraturas, por meio da melhora da força e resistência muscular (KEMMLER *et al.*, 2015; BOTTCHEER, 2019).

Diante disso, reforça-se que através da promoção de práticas corporais, o profissional de educação física poderá auxiliar na formação de novos estilos de vida que contribuirão para a construção de indivíduos mais saudáveis, analisando pela compreensão ampla de cada pessoa e de suas especificidades, considerando a promoção da saúde por meio de um caráter preventivo, e promotor de uma maior qualidade de vida (SCABAR; PELICIONI; PELICIONI, 2012).

Por fim, mesmo diante da ampla atuação dos profissionais de Educação Física no âmbito da saúde pública, é evidente que o PEF ainda há muito o que fazer para recriar estratégias e métodos de atuação para integrar novos saberes das ciências humanas e da saúde pública ao seu conhecimento tecnicista, inserindo sentidos e significados junto à atividade física nas comunidades brasileiras (MENDES *et al.*, 2014).

Além disso, o profissional de educação física também possui muitos desafios a enfrentar no campo da intersetorialidade, como nas secretarias de esporte, cultura e lazer que visem a oferta de práticas que venham a abranger as mais variadas faixas etárias, incluindo desse modo, grupos não contemplados com sua atuação, no

entanto, para isso o profissional precisa ter domínio do conhecimento acerca da sua prática e serviços que podem ser ofertados em sua área de cobertura (OLIVEIRA; WACHS, 2018).

Ressaltando-se para tal, a importância do matriciamento e atividades de educação em saúde como ações que possuem um benéfico potencial para aqueles indivíduos que não têm acesso aos grupos já formados de práticas de atividade física no Núcleo de Atenção à Saúde da Família (RODRIGUES *et al.*, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, observa-se que os profissionais de educação física podem atuar junto à equipe multiprofissional, na elaboração de ações que contribuam para o aumento dos níveis de atividade física, contribuindo para a melhora da qualidade de vida da população por meio do uso de estratégias de promoção à saúde, prevenção e no controle de doenças crônicas não transmissíveis.

No entanto, mesmo com a inserção dos profissionais de educação física no SUS e apesar do seu grande potencial de contribuição para a saúde pública, evidencia-se que este ainda é pouco explorado e também há uma certa dificuldade dos profissionais em identificarem seu local de atuação na saúde pública, sendo necessário uma maior abordagem de temas voltados para a prática do PEF por meio de uma atuação interprofissional e sua contribuição para a saúde pública como um todo, nas temáticas abordadas nos cursos de graduação de Educação Física que com a publicação da resolução no 6, de 18 de dezembro de 2018 que pode contribuir para com a melhoria da formação dos PEF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Congresso Nacional. **Projeto de lei N.º 3.513, de 2008**. Dispõe sobre a inclusão do planejamento e da promoção de atividades de Educação Física no Programa de Saúde da Família. Brasília: Congresso Nacional, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde: **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde: **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 43, Seção 1, p. 38-42, 04 mar. 2008. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria154_18_03_08.pdf. Acesso em: 17 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CASPERSEN, C.J; POWELL, K.E; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public health reports**, Washington, v.100, n. 2, p. 126, 1985.

COELHO, L. C. A. **Educação interprofissional na formação superior em saúde: análise do programa educação pelo trabalho (petsaúde/saúde da família)**. 2013. 170f. (Mestrado em Saúde da Família) - Campus de Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2013.

COSTA, M.V. **A educação interprofissional como abordagem para a reorientação da formação profissional em saúde**. 2014. 165f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

COUTINHO, S. da S. **Competências do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde**. 2011. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-30112011-085206/pt-br.php>. Acesso em: 17 maio 2022.

GUARDA, F. R. B. da *et al.* Intervenção do Profissional de Educação Física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 5, n. 4, p. 63-74, 2014.

GUTHOLD, R *et al.* Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. **The Lancet Global Health**, London, v. 6, n. 10, p. 1077-1086, 2018.

KEMMLER, W. *et al.* Exercise and fractures in postmenopausal women: Final results of the controlled Erlangen Fitness and Osteoporosis Prevention Study (EFOPS). **Osteoporosis international**, London, v. 26, n. 10, p. 2491-2499, 2015.

MENDES, M.F.M *et al.* Educação física e a rede de saúde pública: dilemas, possibilidades e desafios entre a formação e a intervenção. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 26, n. 43, dez. 2014.

MOLINI-AVEJONAS, D.R. *et al.* Inserção e atuação da Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **CoDAS**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 148-154, abr. 2014.

SCABAR, T. G.; PELICIONI, A. F.; PELICIONI, M. C. F. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, [São Paulo], n.4, p.411-418, set. 2012.

SHEPHARD, R. J; BALADY G. Exercise as cardiovascular therapy. **Circulation**, Hagerstown, EUA, v. 99, p. 963-972, 1999.

ZAZÁ, D. C.; CHAGAS, M. H. **Educação Física: atenção à saúde do idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2013.

ZENAIDE, F. N. **A consulta interprofissional como estratégia de educação interprofissional na formação profissional em saúde**. 2019. 76f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.