

Saúde e o profissional de Educação Física. Uma análise acerca da atuação e inserção deste profissional como protagonista na área da Saúde

DANILO LUTIANO VALERIO*

LUZIA MÊIRE FERREIRA RALL**

Resumo: A atuação do profissional de Educação Física dentro da área da saúde ao longo dos últimos anos se tornou um campo de investigação de autores que buscam compreender o conceito de saúde, relacionando às questões da prática da atividade física com a prevenção e promoção da saúde. A partir destas concepções esse artigo teve como principal objetivo apresentar algumas definições dentro do contexto de saúde, dialogando sobre a formação e atuação do profissional de Educação Física na área investigada. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados em revistas acadêmicas, e livros que discutem a problemática explorada no estudo. Conclui-se no trabalho que o profissional de Educação Física deve assumir seu papel no serviço de saúde para intervir de forma mais ampla, organizando e montando estratégias de práticas corporais/atividades físicas para a promoção da saúde, uma vez que este é o profissional mais capacitado no desenvolvimento de programas de atividades físicas para a população.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Educação Física; Atenção Básica.

Abstract: Over the last years the Physical Education professional's performance in the health area has become an important field of investigation from authors who seek to understand the concept of health, relating the issues of physical activity practice with prevention and health promotion. From these conceptions this article had as main objective to present some definitions within the context of health, dialoguing on the training and performance of the Physical Education professional in the investigated area. The methodology used was a bibliographical review of scientific articles published in academic journals, and books that discuss the problem explored in the study. This paper concludes that the Physical Education professional should assume his role in the health service to intervene more broadly, organizing and assembling strategies of corporal practices / physical activities for health promotion, since this is the most qualified professional for the development of physical activities programs for the population.

Key words: Collective Health; Physical Education; Basic Attention.



* **DANILO LUTIANO VALERIO** é Mestre em Ciências da Atividade Física pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Atividade Física da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.



** **LUZIA MÊIRE FERREIRA RALL** é mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Atividade Física da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

Introdução

A percepção de saúde se apresenta como um facilitador, por meio de comportamentos positivos para a manutenção da autonomia – capacidade de pensar, refletir, ponderar e escolher um caminho – refletindo na qualidade de vida do sujeito. Para Almeida, Gutierrez e Marques (2012) ao pensar o conceito de qualidade de vida deve-se levar em consideração vários aspectos que interferem nesta concepção e suas inter-relações. Nessa perspectiva, há de se levar em conta a biologia humana, o ambiente natural e social, estilo de vida e a organização dos serviços de saúde. Seguindo esta linha de pensamento Marcondes (2004, p. 6) cita que o:

[...] reconhecimento de que o adoecimento e a vida saudável não dependem unicamente de aspectos físicos ou genéticos, mas são, também, e importantemente, influenciados pelas relações sociais que engendram formas de acesso à alimentação, educação, trabalho, renda, lazer, paz e ambientes saudáveis, entre outros aspectos fundamentais para a saúde e a qualidade de vida.

O profissional de Educação Física, independente da sua formação e atuação, sempre foi considerado da área da saúde (ANDRADE *et al.*, 2014). Porém, oficialmente este reconhecimento veio com a resolução nº 218/CNS/1997, do Conselho Nacional de Saúde, destacando a Educação Física como área de conhecimento e intervenção, para a “prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde” (HUNGER *et al.*, 2006, p. 93). Hunger *et al.* (2006) citam que a partir do início do século XXI, a Educação Física ganhou um novo status e seu profissional assumiu papéis diferenciados em sua carreira, além do professor de educação física escolar. Contudo Andrade *et al.* (2014) relatam que a formação de bacharel em

Educação Física ainda não acompanha a demanda exigida para as funções dentro das políticas públicas, dialogando com outras pesquisas que mencionam que a Saúde Coletiva está à margem de outras disciplinas, com pequena carga horária e dificuldades com a prática.

A inclusão do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde (SUS) deu-se a partir da criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), para auxiliar as equipes de Estratégia de Saúde de Família (ESF). Este profissional pode colaborar com um trabalho relevante, desenvolvendo atividades físicas/práticas corporais dentro da atenção básica de saúde. Assim, o presente artigo teve como objetivo discutir de modo sucinto a saúde e a importância da inserção do profissional de Educação Física na área da saúde, por possuir competências para atuar dentro das equipes multidisciplinares do NASF.

Método de pesquisa

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi feito um recorte de trabalhos existentes na literatura, realizando uma revisão bibliográfica. O artigo foi resultado de um trabalho desenvolvido na Disciplina CAF 5000 – *Formação e Atuação Profissional em Atividade Física e Lazer na Saúde* ministrada pelo Prof^o. Dr. Douglas Roque Andrade, Prof^o. Dr. Edmur Antonio Stoppa e Prof^o. Dr. Ricardo Ricci Uvinha, a qual faz parte do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Atividade Física da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. A coleta de dados foi realizada durante os meses de abril, maio e junho de 2016. A busca das fontes ocorreu na biblioteca física da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, na biblioteca física da Escola de Educação

Física e Esporte da Universidade de São Paulo, e nas bases de dados *Scielo* e *Google Acadêmico*. Nos descritores de busca foram empregados os seguintes termos: Saúde Coletiva; Serviço Público de Saúde; Atenção Básica; Sistema Único de Saúde; SUS; NASF; Promoção da Saúde; Profissional de Educação Física; Educador Físico; Educação Física e Saúde; Atividade Física para promoção da Saúde. Como critério de seleção dos trabalhos, buscou-se selecionar aquelas pesquisas que tinham como objetivo discutir uma das duas áreas investigadas no artigo, Saúde e Educação Física.

Logo, compreende-se revisão de literatura a partir dos conceitos de Thomas, Nelson e Silverman (2012) apreendendo-a como uma avaliação crítica que analisa e faz assimilações de pesquisas feitas sobre determinados temas. Posto isto, os trabalhos revisados foram artigos científicos (fontes primárias) publicados em revistas acadêmicas e livros didáticos (fontes secundárias) que discutem a problemática investigada no estudo.

Saúde e o profissional de Educação Física

Saúde, no entender de Souza e Oliveira (1998) pode ser traduzida por um sentimento de contentamento advindo de relações equilibradas entre os aspectos físico, psicológico e meio ambiente natural e social do ser vivo. Diante do acúmulo de problemas da saúde, seja por motivo financeiro, tecnológico ou das instituições responsáveis com a incapacidade de responder à sociedade de forma digna e capaz, tem-se buscado novas elaborações que deem sentido ao processo saúde-doença, pensado em prevenção e promoção da saúde, numa intervenção/interação mais compatível com o conceito próprio de processo

saúde-doença, sentido de vida (SOUZA; OLIVEIRA, 1998). Faz-se aqui uma ressalva, pois autores mais atuais usam o termo processo saúde-doença-cuidado.

O conceito de promoção da saúde de acordo com Buss (2012) evoluiu quando aplicado na medicina preventiva por Winslow (1920), Sigerist (1946), e Leavell e Clark (1965). Essa evolução se caracterizou por “um enfoque político e técnico em torno do processo saúde-doença-cuidado”, que começou a ser utilizado a partir das Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde (BUSS, 2012, p. 15). Para Czeresnia (2012) tornou-se uma proposta de países como o Canadá, EUA e países da Europa ocidental, a partir de 1980, para combater os agravos de saúde pública, como doenças crônicas não transmissíveis, não somente com assistência médica, em pessoas que estavam conseguindo uma longevidade maior. A ideia central do discurso da promoção da saúde era fortalecer a autonomia dos sujeitos e dos grupos sociais. Esta concepção de nova saúde pública surgiu em sociedades capitalistas neoliberais.

Quando se fala em promoção da saúde sempre ocorre um embate com a prevenção. Buss (2012) considera que promoção da saúde e prevenção de doenças são objetos de estudos complementares ao processo saúde-doença, seja no nível individual ou no nível coletivo. O uso de prevenção em saúde nasce dos estudos de epidemiologia – baseados em evidências – que apontam dados para as incidências das doenças, transmissões, agravos, risco, etc. Os projetos de prevenção e de educação em saúde se baseiam na informação científica e nas recomendações normativas de mudanças de hábitos. Para Czeresnia

(2012) promoção da saúde se conceitua com uma conotação mais ampliada que prevenção, pois promoção transmite a ideia de fortalecer a capacidade individual e coletiva para saber solucionar as variáveis dos condicionantes da saúde:

Promoção, nesse sentido, vai além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando-se que não basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para seu controle. Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha, bem como à utilização do conhecimento com o discernimento de atentar para as diferenças e singularidades dos acontecimentos (CZERESNIA, 2012, p. 47).

Na sociedade contemporânea a atividade física (AF) tem se destacado como ponto de partida para se conseguir melhores condições de saúde, sendo as pesquisas amplamente divulgadas. Assim, a atividade física se apresenta de forma bastante abrangente, pois é citada tanto para um controle de estresse, combate ao sedentarismo, melhora na autoestima, até para fins estéticos e de *performance* esportiva. Entretanto, somente informações não são suficientes para sensibilizar e provocar uma mudança no comportamento sedentário de muitos. Para Carvalho (2001) atividade física, por si só, não produz saúde.

A partir da metade do século passado com o avanço das pesquisas médicas, as doenças infecciosas tiveram uma diminuição marcante e houve um crescimento das doenças e agravos não transmissíveis, como as doenças coronarianas, diversos tipos de neoplasias e fatores externos, como violência e acidentes. Houve também o envelhecimento da população – pelo

aumento da expectativa de vida – e a transição nutricional, que de desnutrição passou à obesidade em países de renda alta, onde no Brasil ocorreu a coexistência de ambas (HALLAL; KNUTH, 2011).

Dentre os agravos de saúde com repercussão mundial, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm se destacado. A inatividade física e hábitos alimentares pouco saudáveis estão entre os principais fatores relacionados às DCNT, ao lado do tabagismo e álcool. Consideradas multicausais, sem origem definida, com contribuição da genética – fatores não modificáveis - e do ambiente – fatores modificáveis - as DCNT encontram na obesidade o elemento desencadeante para a hipertensão arterial e diabetes tipo 2. Outras doenças, como câncer, osteoporose, doença da artéria coronária, depressão e ansiedade, também são consideradas. Além disso, segundo Cardona e Almeida (2012) os determinantes sociais das DCNT são as desigualdades, o acesso à informação, aos bens e serviços, a baixa escolaridade, fatores como ocupação, gênero, renda e etnia.

Os países em desenvolvimento sofrem mais com a epidemia das DCNT e estas se constituem em um grande problema de saúde pública para os gestores e impacto na qualidade de vida das pessoas, afetando a economia familiar, da comunidade e da sociedade. O interesse que a atividade física ganhou no cenário mundial e nacional e as novas pesquisas epidemiológicas levaram o profissional de educação física para um papel de destaque no campo da saúde pública (ANDRADE *et al.*, 2014). Mesmo assim, Coutinho (2011) verificou que no serviço público poucas equipes contavam com a organização de atividades físicas e que

nem sempre a responsabilidade destas atividades ficava a cargo do profissional de educação física. O autor afirma que passou a perceber a importância da presença do profissional de Educação Física no sistema público a partir de seus estudos, e de como este profissional poderia colaborar para a prevenção de doenças e promoção da saúde, trabalhando em equipes interdisciplinares, compartilhando o conhecimento (COUTINHO, 2011).

A partir de março de 2006, com o lançamento da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), as atividades físicas/práticas corporais foram inseridas como um dos eixos temáticos para combater a crescente prevalência das doenças do aparelho circulatório, sustentadas por estudos científicos que acusavam os benefícios de tais práticas no combate a estas doenças (BRASIL, 2010). Como forma de ampliar a abrangência e atuação das ações de Atenção Básica foi criado em 2008 o NASF, constituindo equipes compostas por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, incluindo o profissional de Educação Física, para atuar com os profissionais da ESF, que está baseada nos princípios e diretrizes do SUS (SCABAR; PELICIONI; PELICIONI, 2012). O NASF procurou responder com “ênfase na promoção da saúde e do cuidado à população, “trazendo a possibilidade de ampliar a oferta das práticas integrativas e complementares” (SCABAR; PELICIONI; PELICIONI, 2012, p. 414).

Embora a Educação Física faça parte da área da saúde e seu profissional seja cada vez mais solicitado em diversas funções de trabalho pela sociedade, de acordo com Carvalho (2005) o conhecimento para ser aplicado na prática da Educação Física está baseado

nas estatísticas, reduzindo o processo saúde-doença a uma forma causal e biológica, não levando em consideração o contexto ambiental, culpabilizando o indivíduo. O profissional de Educação Física ainda tem o conceito de que outras áreas da saúde estão restritas às técnicas curativas, cirúrgicas e tecnológicas, num processo de cura da doença e não saúde, cuidando do indivíduo e não do coletivo. A autora ainda afirma que a pesquisa, ensino e intervenção não estão priorizando as pessoas para que estas busquem melhores condições de vida e saúde, sendo que a direção deve ocorrer para o serviço básico, para atender a população na prevenção e educação em saúde, construindo parcerias, num trabalho interdisciplinar que enriquecerá as políticas sociais e públicas (CARVALHO, 2005).

Como considera Coutinho (2011) há um distanciamento entre as estratégias de atuação do profissional de Educação Física dentro da saúde pública e sua formação acadêmica. Dessa forma, pode-se pensar na formação e atuação de um profissional de Educação Física voltado para as necessidades da área da saúde pública visando a “prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde no contexto dos determinantes sociais da saúde de uma população ou indivíduo”, com treinamento para atuar nas equipes multidisciplinares (SCABAR; PELICIONI; PELICIONI, 2012, p. 412).

Faz-se necessário o aprimoramento de cursos de Educação Física com foco para a saúde. Com este intuito, a Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde (ABENEFS, 2015) divulgou um manifesto, em que propõe ações para as coordenações e docentes de Instituições de Ensino Superior de Educação Física,

profissionais de saúde e diretoria da ABENEFS, no sentido de colaborar com a Educação Física para atender às necessidades do setor saúde. A inserção do profissional de Educação Física ainda que recente nas equipes de saúde do serviço público surge com a proposta de integrar e fortalecer o modelo de atenção vigente, com muitos desafios a serem vencidos na produção de conhecimentos e sua prática profissional (COUTINHO, 2011).

Atuação do profissional de Educação Física na área da saúde

Partir-se-á neste instante para um diálogo teórico sobre a intervenção do profissional de Educação Física dentro da área da saúde, discutindo com autores que debatem essa problemática. Iniciando é importante situar em qual área do conhecimento a Educação Física está situada, tomando como referencial teórico o texto de Carvalho (2005, p. 100), no qual é referido que a Educação Física se apresenta no campo das Ciências da Saúde, que reuni as seguintes áreas, “Medicinas, Terapia Ocupacional, Saúde Pública, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Saúde Coletiva, Medicina Preventiva, Enfermagem e Educação Física, entre outras”.

Hoje a Educação Física ocupa também um espaço dentro de um grande campo do conhecimento, que vem se desenvolvendo ao longo dos últimos anos, a Saúde Coletiva. Carvalho (2005, p. 102) entende que o profissional de Educação Física que atua na área da saúde “precisa estar atento ao fato de que para que as populações alcancem níveis adequados de saúde é necessário ir além do acesso a serviços médicos-assistenciais ou da prática de atividade física”. Para autora esse profissional deve:

[...] enfrentar a questão da produção de conhecimento dirigida às pessoas e coletivos sem acesso à informação e ao conhecimento relativo aos cuidados com o corpo e produzir políticas públicas comprometidas com as repercussões na saúde. Não conseguiremos interferir no processo saúde-doença se a Educação Física não ouvir, estudar, analisar e avaliar o que se pensa e se faz em saúde hoje, do ponto de vista coletivo, público e social (CARVALHO, 2005, p. 102-103).

Dialogando com essas questões Scabar, Pelicioni e Pelicioni (2012, p. 412) destacam que a formação do Profissional de Educação Física de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNS), deve ser pensada, estruturada “e avaliada visando à aquisição e o desenvolvimento de competências e habilidades específicas que contemplem a perspectiva da promoção da saúde nas diferentes esferas de atuação destes profissionais”. Os autores seguem e apresentam que:

As diretrizes de Educação Física propõem a formação de um perfil profissional voltado ao entendimento do contexto social dos indivíduos e comunidades para nele intervir profissionalmente com a sua especialidade acadêmica e com a ampliação do conhecimento, adotar hábitos saudáveis (SCABAR; PELICIONI; PELICIONI, 2012, p. 412).

Ao trazeremos a questão da formação do Profissional de Educação Física, aponta-se outro trabalho de Carvalho (2001, p. 11), o qual a autora estabelece que “a base da formação do profissional de Educação Física compreende, essencialmente, a dimensão biológica, orgânica na compreensão do Homem e do seu corpo no estudo, na reflexão e também na intervenção”. Porém no

texto é proposto que pensemos a formação deste profissional não apenas com um olhar biológico, mas também fundamentando a constituição deste profissional com conhecimentos das ciências humanas, para que este possa olhar de maneira mais abrangente o conceito de saúde e doença.

Diante desta análise, Carvalho (2001, p. 11) define que “se nos fundamentarmos no referencial das ciências humanas para debater a questão da atividade física e saúde o quadro, necessariamente, muda de figura”, ou seja, a partir destas concepções o indivíduo passa a ser enxergado como o centro do processo de atividade física e saúde, onde “o sujeito assume o seu posto de centro das atenções – e não somente o ‘sujeito’ – indivíduo, mas o ‘sujeito’ também do ponto de vista coletivo”. Faz-se importante destacar essa leitura de Carvalho (2001), pois o profissional de Educação Física ao desenvolver um programa de atividade física voltado para a saúde coletiva deve pensar em todas essas questões levantadas pela pesquisadora:

[...] um programa de atividade física, não poderia ele ser um programa cujo conteúdo priorizasse a relação da atividade física e saúde, a atividade física visando à saúde, mas a proposta seria fundamentada na ideia de que é o conhecimento e a experiência do homem com a cultura corporal que possibilitam a ele manifestar-se, expressar-se visando a melhoria da saúde. Não podemos esquecer que a saúde como conceito também estaria fundamentada nas ciências sociais e humanas. Desloca-se a ideia da saúde centrada no organismo, no físico, no biológico para a saúde como processo e resultado das opções na vida, opções essas relativas ao trabalho, à moradia, ao lazer, mas

especialmente nos valores e princípios que se quer, que se acredita ser a melhor (CARVALHO, 2001, p. 11-12).

Para entendermos como se deu a inclusão do profissional de Educação Física no setor de saúde é preciso voltar ao momento em que o Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitou a introdução deste profissional. Dentro do SUS foi implantado o programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que de acordo com Nascimento e Oliveira (2010, p. 93) a partir da criação deste programa “a família passou a ser considerada uma unidade de intervenção e firmou-se a premissa de reorientação das práticas profissionais a partir da Atenção Básica, no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção e recuperação da saúde”. Dentro da ESF foram criadas equipes formadas por “médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipe de saúde bucal”, com o objetivo de atuar na “eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, da hipertensão arterial, do *diabetes mellitus*, da saúde bucal, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, da mulher e do idoso” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010, p. 93).

Com o intuito de melhorar o atendimento da ESF em 2008 foi criado pelo Ministério da Saúde os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), objetivando “apoiar as equipes da ESF na efetivação da rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010, p. 93). Segundo Nascimento e Oliveira (2010, p. 93) “o NASF busca qualificar e complementar o trabalho das equipes de Saúde da Família, atuando de forma compartilhada para superar a lógica

fragmentada ainda hegemônica no cuidado à saúde”:

O NASF constituído por uma equipe de apoio, integrada por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, como fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, farmacêuticos, médicos acupunturistas e homeopatas, dentre outros, eleitos em função das necessidades de saúde, vulnerabilidades socioeconômicas e perfil epidemiológico dos diversos territórios onde se encontram os serviços de saúde (NASCIMENTO & OLIVEIRA, 2010, p. 93).

Elucida-se no texto de Nascimento e Oliveira (2010) a inclusão do profissional de Educação Física dentro das equipes do NASF, onde este profissional irá atuar com as práticas de atividades físicas e práticas corporais voltadas para a atenção básica a saúde. Sobre essa temática Pasquim (2010, p. 195) observou a inserção do profissional em Educação Física dentro das equipes do NASF, clarificando que a partir da criação desses núcleos “que guardaram com especial importância intervenções na área temática das ‘Práticas Corporais/ Atividade Física’”, ocorreu um progressivo aumento na “expectativa de inclusão do professor de Educação Física no SUS, deixando em evidência a necessidade de pensar a formação em saúde”.

Luz (2007) dialoga sob essa problemática, expondo que esse profissional apresenta a mesma importância que os médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, dentro das equipes multidisciplinares do NASF. A presença do profissional de Educação Física atuando na área da saúde “é

muito importante, diante o quadro sanitário mundial, em que a maior parte das doenças crônicas da população está associada ao regime alimentar e ao sedentarismo, desde a infância” (LUZ, 2007, p. 15). Entretanto Luz (2007, p. 15) observa que “a presença das atividades corporais ligadas à educação física no sistema de saúde é ainda incipiente, podendo se ampliar significativamente, tanto na área de prevenção como de recuperação da saúde”.

Schuh *et al.* (2015, p. 33) elucidam que “a inserção do Profissional de Educação Física no NASF é de fundamental importância pelos aspectos físicos, cognitivos e sociais desenvolvidos por ele, promovendo melhora da qualidade de vida da população”. Outro ponto exposto é a importância da atuação deste profissional dentro das equipes multidisciplinares do NASF, já que “o profissional de Educação Física amplia a abrangência da atenção básica como responsável pelas ações de atividades físicas e práticas corporais” (SCHUH *et al.*, 2015, p. 33). Os autores seguem:

Dentro da perspectiva de que as áreas estratégicas associadas ao NASF não se remetem à atuação específica e exclusiva de uma categoria profissional, o processo de trabalho do profissional de educação física deve ser caracterizado por ações compartilhadas, visando uma intervenção interdisciplinar. Portanto, a integração do Profissional de Educação Física deve ampliar e fortalecer as intervenções das equipes de saúde. Nesse contexto, o trabalho em equipe na saúde acontece na presença de profissionais com distintas formações na área e delinea-se pela capacidade que esses diferentes profissionais têm de produzir saúde. Dessa forma, a

saúde deve ser pensada de forma ampliada com vistas a prestar atendimento integral aos indivíduos, através da formação de coletivos multiprofissionais (SCHUH *et al.*, 2015, p. 33).

A atuação do profissional de Educação Física na área da saúde é vista por Ceccim e Bilibio (2007, p. 47-48) como “um empreendimento da saúde”, caracterizando sua função “menos por seu papel de aplicação terapêutica sobre quadros clínicos específicos e mais sobre a produção de saúde mediada por condutas de natureza relacional e educativa que tem em vista a *autonomia encarnada*”. A relevância da inserção do profissional de Educação Física dentro do SUS se dá pela “introdução de seus saberes e práticas de maneira direta e/ou por meio do apoio matricial a ser prestado à equipe interprofissional” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 48).

Pedrosa e Leal (2012, p. 244) trazem algumas considerações sobre a inserção do Profissional de Educação Física dentro do serviço público de saúde, apreendendo que a incorporação deste profissional “não implica somente conjecturar a prática regular de exercícios físicos como uma forma de tratamento e controle de enfermidades de maneira eficaz e com menor custo”.

Objetiva-se assim a criação “de um espaço para elaboração de projetos que promovam a responsabilidade compartilhada no atendimento aos usuários do SUS” (PEDROSA; LEAL, 2012, p. 244).

Em concordância com a observação levantada por Luz (2007), Coutinho (2005) analisou como secretários municipais de saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná percebiam como estavam sendo realizadas as práticas de atividade físicas dentro do

programa de Estratégia de Saúde da Família. O autor diagnosticou que eram diminutas as ações de atividade física junto ao programa, onde poucas equipes proporcionavam essas ações, as quais em sua maioria não eram organizadas pelo profissional de educação física (COUTINHO, 2005).

Andrade (2008) observou a carência deste profissional na Atenção Básica à Saúde no município de Pitanga, no Estado do Paraná, destacando alguns possíveis motivos que fazem com que existam poucos profissionais de Educação Física atuando sob esta perspectiva. Coutinho (2005) ao fazer a leitura deste estudo, aponta possíveis motivos para esta realidade exposta por Andrade (2008):

[...] falta de conscientização dos gestores de saúde; falta de abertura de concurso público para este profissional na área da saúde; falta de diálogo entre esses profissionais e os secretários municipais de saúde; a ideia de que a educação física faz parte da escola, não existindo o reconhecimento deste profissional como participante de uma equipe na área da saúde; e, por último, que esta iniciativa seria somente mais um gasto para os governos (COUTINHO, 2011, p. 19).

Dialogando com as concepções expostas nos parágrafos anteriores, Pedrosa e Leal (2012, p. 249) apontam que “a atuação do profissional de Educação Física no SUS ainda é incipiente”. Para os autores deve-se é importante “estimular as discussões a respeito dessa prática, que devem focar desde a formação profissional nas universidades, até uma análise mais aprofundada sobre a sua atuação prática”, incentivando que estes profissionais participem de “conferências e seminários que

discutem a questão da saúde no Brasil” (PEDROSA; LEAL, 2012, p. 249). Diante destas leituras expostas no texto, é possível notar que a atuação do profissional de Educação Física na área da saúde vem sendo ao longo dos últimos anos investigada com maior ênfase na literatura.

Considerações finais

Após dialogar com autores que discutem as problemáticas apresentadas no texto, delimita-se este estudo que buscou analisar a atuação do profissional de Educação Física dentro da área da saúde. Este artigo teve como um dos seus objetivos avultar a literatura, proporcionando um maior aporte teórico para esse campo do conhecimento.

Diante das leituras apresentadas no artigo pode-se afirmar que o Profissional de Educação Física, cujo perfil se alinha aos conhecimentos da saúde é o protagonista que ainda não assumiu o seu papel no serviço público para intervir de forma mais ampla, organizando e montando estratégias de práticas corporais/atividades físicas para a promoção da saúde.

De acordo com o que foi desenvolvido ao longo deste estudo pode-se observar a importância da formação do Profissional de Educação Física, e como este pode ser um importante instrumento para a melhora do sistema de saúde pública, no que se refere à prevenção de DCNT, e na melhora da qualidade de vida dos usuários do SUS. Com base nas diretrizes apresentadas que compreendem a formação deste profissional, constata-se que este possui competências para atuar junto à área da Saúde, desempenhando um papel importante dentro das equipes multidisciplinares do NASF.

A partir dos resultados encontrados no estudo, é possível notar que a formação deste profissional deve ser pensada de forma mais generalista, além disto, constata-se que ao longo dos últimos anos o Profissional de Educação Física teve sua inserção no sistema de saúde, porém ainda de maneira limitada.

Em vista disso essa questão deve ser revista pelos gestores de saúde, pois a introdução deste profissional se faz necessária como a dos demais profissionais que atuam nas equipes multidisciplinares, uma vez que este é o profissional mais capacitado no desenvolvimento de programas de atividades físicas para a população.

Referências

- ABENEFS. (2015). Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde. **Manifesto ABENEFS: Alinhando a formação inicial em Educação Física às necessidades do setor saúde.** Disponível em: https://drive.google.com/file/d/0B_YBhg72O-opMmpLQzZSYVUzM2c/view?pref=2&pli=1. Acesso em: 03.04.2016.
- ALMEIDA, Marco Antônio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MARQUES, Renato. **Qualidade de Vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa.** São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. Disponível em: http://www.each.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 30.04.2016.
- ANDRADE, Ariane Telles de. **A inserção do Profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde.** 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, 2008.
- ANDRADE, Douglas Roque et al. Formação do bacharel em educação física frente à situação de saúde no Brasil. In: BENEDETTI, Tânia B et al (Orgs.). **A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde.** Florianópolis: Postmix, 2014. p. 87-107.
- BUSS, Paulo Marchiori. Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. In:

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado (Orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 19-42.

CARDONA, Mônica Alves; ALMEIDA, Marco Antônio Bettine de. Promoção da Saúde: um enfoque psicopolítico. In: ALMEIDA, Marco Antônio Bettine de; SILVA, Alessandro Soares da. Silva; Corrêa, Felipe (Orgs.). **Psicologia Política: Debates e Embates de um campo Interdisciplinar.** São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. p. 125-137. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/psicologia_politica.pdf. Acesso em: 30.03.2016.

CARVALHO, Yara Maria de. **Atividade física e saúde: Onde está e quem é o “sujeito” da relação?.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 22, n. 2, p. 9-21, jan. 2001. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/409/335>. Acesso em: 30.03.2016.

_____. **Entre o biológico e o social. Tensões no debate teórico acerca da saúde na educação física.** Revista Motrivivência, v. 17, n. 24, p. 97-105, jun. 2005. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/viewFile/860/3890>. Acesso em: 09.05.2016.

CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO Luiz Fernando. Singularidades da educação física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p. 47-62.

COUTINHO, Silvano da. Silva. **Atividade física no Programa Saúde da Família, em municípios da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná – Brasil.** 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2005.

_____. **Competências do profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde.** 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2011.

CZERESNIA, Dina. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado. (Orgs.). **Promoção da saúde:**

conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 43-57.

HALLAL, Pedro Curi; KNUTH, Alan Goularte. **Epidemiologia da atividade física e a aproximação necessária com as pesquisas qualitativas.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 33, n. 1, p. 181-192, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/848/632>. Acesso em: 20.05.2016.

HUNGER, Dagmar Aparecida Cynthia França et al. Educação Física. In: HADDAD, Ana Estela (Org.). **A trajetória dos cursos de graduação na saúde: 1991-2004.** Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. p. 87-168.

LUZ, Madel. Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p. 9-16.

MARCONDES, Willer Baumgarten. **A convergência de referências na Promoção da Saúde.** Saúde e Sociedade, v. 13, n. 1, p. 5-13, jan./mar. 2004. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/7103/8575>. Acesso em: 20.05.2016.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do. OLIVEIRA, Maria Amélia de. Campos. **Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.** Revista O Mundo da Saúde, v. 34, n. 1, p. 92-96, jan./mar. 2010. Disponível em: http://www.saocamilossp.br/pdf/mundo_saude/74/12_revisao_reflexoes.pdf. Acesso em: 11.05.2016.

PASQUIM, Heitor Martins. **A Saúde Coletiva nos Cursos de Graduação em Educação Física.** Saúde Sociedade, v. 19, n. 1, p. 193-200, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29639/31508>. Acesso em: 11.05.2016.

PEDROSA, Olakson Pinto; LEAL, Andréa Fachel. **A inserção do profissional de Educação Física na estratégia saúde da família em uma capital do norte do Brasil.** Revista Movimento, v. 18, n. 02, p. 235-253. abr./jun. 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/26461/19063>. Acesso em: 21.11.2017.

SCABAR, Thaís Guerreiro; PELICIONI, Andrea Focesi; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. **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.** Journal of the Sciences Institute, v. 30, n. 4, p. 411-418. out./dez. 2012. Disponível em: <http://www.ceap.br/material/MAT15112013155223.pdf>. Acesso em: 21.11.2017.

SCHUH, Laísa Xavier et al. **A inserção do profissional de educação física nas equipes multiprofissionais da estratégia saúde da família.** Saúde, v. 41, n. 1, p. 29-36. jan./jul. 2015. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/viewFile/10514/pdf>. Acesso em: 22.11.2017.

SOUZA, Elizabeth Cristina Fagundes de; OLIVEIRA, Angelo Giuseppe Roncalida Costa. O processo saúde-doença: do xamã ao cosmos. In: Curso de Mestrado em Odontologia Social (Org.). **Odontologia Social: textos selecionados.** Natal: Editora da UFRN, 1998.

THOMAS, Jerry; NELSON, Jack; SILVERMAN, Stephen. **Métodos de pesquisa em atividade física.** Porto Alegre: Artmed, 2012.

Recebido em 2017-07-13
Publicado em 2018-03-10