

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**JHENIFFER PEREIRA MORAIS**

**O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO À  
SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)**

**CONSELHEIRO LAFAIETE**

**2013**

**JHENIFFER PEREIRA MORAIS**

**O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO À  
SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, para a obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde - CEFPEPS.

Orientador: Prof. Dra. Marlene A. M. Monteiro

**CONSELHEIRO LAFAIETE**

**2013**

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do  
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG**

MORAIS, JHENIFFER

O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO À  
SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) [manuscrito] / JHENIFFER MORAIS. - 2014.

27 f.

Orientadora: MARLENE MONTEIRO.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em formação pedagógica para profissionais da saúde.

1.ATENÇÃO BÁSICA. 2.NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA  
3.PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. I.MONTEIRO, MARLENE.  
II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Jheniffer Pereira Morais

**O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE  
APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF**

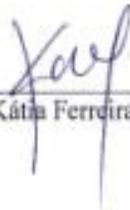
Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro (Orientadora)



---

Profa. Kátia Ferreira Costa Campos

Data de aprovação: 14/02/2014

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela vida e por todas as bênçãos. Especialmente por me conceder a conquista de mais este sonho.

A Ricardo e Marlene, meus amados pais, pelo amor e apoio incondicional. Eu também amo vocês.

A minha orientadora Profa. Dra. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro, pela disponibilidade e paciência dedicada ao meu progresso educacional.

A tutora a distância Anadias Trajano Camargos, por estar sempre disposta a tirar minhas dúvidas e pelo empenho em me ajudar a tornar o meu objetivo uma realidade.

A tutora presencial Tatiane Aparecida Borges dos Santos, pelo apoio e incentivo.

A Universidade Federal de Minas Gerais por despertar em mim a vontade aprender cada vez mais e por ter me possibilitado vivenciar esta experiência.

Aos colegas de curso por ter compartilhado esta jornada comigo. Em especial a Regina Celi, Elaine Baeta, Grazielle Marcolin, Tatiane da Silva Campos e Luana Silveira, que me auxiliaram nos momentos de dúvida e dificuldade.

## RESUMO

A inserção do Profissional de Educação Física (PEF) na Atenção Básica à Saúde, especificamente no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) gerou uma série de expectativas quanto à atuação desse profissional. O objetivo deste estudo foi identificar as características da inserção e atuação do PEF no NASF, bem como sua contribuição para a promoção da saúde. A metodologia utilizada foi a Revisão Integrativa da Literatura. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicos LILACS, MEDLINE e SCIELO e identificados 72 artigos, nos quais quatro atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os resultados demonstraram que as intervenções com os usuários são coletivas, com abordagens multiprofissionais e interdisciplinares voltadas principalmente para pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e idosas. As atividades mais desenvolvidas são a caminhada, o alongamento, o fortalecimento muscular, os exercícios de equilíbrio e as atividades lúdicas, além de palestras e avaliação das capacidades funcionais e da qualidade de vida. Os estudos apontaram um déficit na formação profissional para a atuação na saúde e para o trabalho multiprofissional. A pouca disponibilidade de estudos dedicados a essa área contribuiu para que esta pesquisa apresentasse lacunas. Recomenda-se o desenvolvimento de mais pesquisas ligadas aos diversos temas que envolvem o PEF no NASF a fim de o conhecimento das características deste profissional neste programa sirva como base para a atuação de outros profissionais e pesquisadores.

**Palavras-Chave:** Atenção básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Profissional de educação física.

## **ABSTRACT**

The insertion of physical education professional in Primary Care Health, specifically at Nucleus of Support to Family Health generated a lot of expectations about the performance of this professional. The objective of this study was to identify the characteristics of insertion and action of the physical education professional in the Nucleus of Support to Family Health and its contribution to health promotion. The study methodology it is was the Integrative Literature Review. The electronic bases used were the LILACS, MEDLINE and SCIELO and were identified 72 articles, four of which met the inclusion criteria previously established and formed the final sample. The results demonstrated that interventions with users are performed in groups, with multidisciplinary and interdisciplinary approaches aimed mainly for people with chronic non-transmitted diseases and elderly. The most developed activities are walking, stretching, muscle strengthening, balance exercises and recreational activities, besides lectures and assessment of functional capacity and quality of life. The studies identified a deficit in vocational training for performance in health and multiprofessional work. The limited availability of studies dedicated to this area contributed to this research gaps presented. Is recommended the development of more research related to various approaches involving the physical education professional in the Nucleus of Support to Family Health to the knowledge of the characteristics of this professional in this program will serve as a basis for the work of other professionals and researchers.

**Keywords:** Primary Health Care. Nucleus of Support to Family Health. Physical education professional

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	10
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
3.1 Profissional de Educação Física.....	11
3.2 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).....	12
3.3 Profissional de Educação Física e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família.....	13
<b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	14
4.1 Método.....	14
4.2 População e Amostra.....	15
4.3 Variáveis do Estudo .....	16
4.4 Instrumento de Coleta de Dados .....	16
4.5 Análise dos Dados.....	17
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	18
5.1 Caracterização dos Estudos Seleccionados.....	18
5.2 O Profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família.....	21
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	23
<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	24
<b>ANEXO</b> .....	27

## 1. INTRODUÇÃO

O Art. 196 da Constituição Federal de 1988 diz que: “a saúde é um direito de todos e um dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Vários são os referenciais científicos que sustentam a relação positiva entre atividade física e saúde e que apontam o sedentarismo como fator que influencia no desenvolvimento de uma série de doenças crônicas e degenerativas. Essas doenças agravadas ou decorrentes da inatividade física, já estão sendo enfrentadas em muitos países como questão de saúde pública (CONFEEF, 2010).

No Brasil, os órgãos responsáveis pelas Políticas Públicas de Saúde tem reconhecido cada vez mais a importância da atividade física no conjunto dos programas e das ações públicas no país, já que o estímulo à prática habitual de atividades físicas orientadas por profissionais de educação física contribuem positivamente na saúde da população (CONFEEF, 2010).

Essa constatação tem induzido um movimento social no sentido de priorizar iniciativas coletivas que visem à melhoria do bem-estar dos indivíduos e a redução de casos de doenças. Uma das diretrizes das ações e serviços públicos de saúde é o atendimento integral, com prioridade para atividades preventivas (BRASIL, 1988). Sabendo-se dos benefícios da prática de atividade física, pode-se, portanto, incluí-la como um tipo de atividade preventiva e de recuperação e promoção da saúde (BRASIL, 2009).

Na década de 90, o Ministério da Saúde dedicou atenção ao debate acerca da promoção da saúde para melhor qualidade de vida, discutidas no Grupo de Trabalho Esporte, Lazer e Saúde, composto por representantes da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, do Ministério do Esporte, do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção a Saúde do Ministério da Saúde, por pesquisadores da área e por coordenadores de projetos de atividade física e lazer. A promoção da saúde deveria ser viabilizada por meio da educação em saúde, contribuindo para a construção de posturas autônomas em relação à própria saúde (BRASIL, 2009).

Com isso, foi publicada a Política Nacional de Promoção da Saúde que ratificou

o compromisso do Ministério da Saúde na ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2009).

Em 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família (PSF), inicialmente formulado como um programa e passando, a partir de 1997, a ser definido como Estratégia de Saúde da Família (ESF), tendo como desafio promover e reorientar as práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto do ambiente familiar e, com isso, favorecendo a melhoria da qualidade de vida da população (CONFEEF, 2010).

Em março de 2006, foi lançada a Política Nacional de Promoção da Saúde, com sete eixos temáticos de atuação, entre os quais, as práticas corporais/atividade física, o que consolidou a inserção do profissional de educação física na atenção básica (BRASIL, 2010).

Os termos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) propõem a inclusão das práticas corporais/atividade física, a partir do entendimento de saúde como resultante dos determinantes e condicionantes sociais da vida, destacando como essencial para o profissional de saúde o reconhecimento da promoção da saúde como resultado da dinâmica de produção de vida. Portanto, a inserção de um programa de práticas corporais/ atividade física direcionada à população deve fundamentar-se em uma concepção da Promoção da Saúde apoiada em processos educativos (BRASIL, 2009).

Em janeiro de 2008, mediante a Portaria GM nº 154, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que tem como objetivo ampliar a abrangência e a resolubilidade das ações da atenção básica de forma a oferecer apoio a um conjunto de Equipes e Unidades de Saúde da Família (BRASIL, 2009).

Com a criação do NASF, os profissionais de Educação Física (PEF) foram inseridos no serviço de Atenção Básica, fato que concretizou uma das diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2009).

No atual contexto de desenvolvimento e implantação das políticas públicas de educação e saúde, o Conselho Federal de Educação Física produziu um documento denominado “Recomendações sobre condutas e procedimentos do profissional de Educação Física na atenção básica à Saúde”, a fim de nortear os trabalhos desenvolvidos pelos profissionais de educação física e orientar as condutas e os procedimentos desenvolvidos por esse profissional no uso de exercícios e atividades

físicas como elementos principais ou complementares na atenção à saúde (CONFEEF, 2010)

Os profissionais de cada núcleo, em conjunto com a ESF e a comunidade, devem identificar as ações e práticas a serem adotadas em cada área e desenvolver programas de exercícios/atividades física (CONFEEF, 2010).

O conhecimento da abrangência do Profissional de educação física no NASF permite identificar as necessidades, os benefícios e os desafios da inserção deste profissional na área da saúde.

Para guiar essa pesquisa formulou-se a seguinte questão norteadora: *quais as evidências disponíveis na literatura sobre as características da inserção e atuação do profissional de educação física nas equipes do NASF e qual a sua contribuição para a promoção da saúde?*

---

## **2. OBJETIVO**

Identificar as características da inserção do profissional de educação física na atenção básica, especificamente no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e sua contribuição para a promoção da saúde.

---

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1. Profissional de Educação Física**

A Resolução nº 7, de 31 de março de 2004, do Conselho Nacional de Educação, dispõe em seu Art. 3º que “A Educação Física é uma área de conhecimento e de intervenção acadêmico-profissional que tem como objeto de estudo e de aplicação o movimento humano, com foco nas diferentes formas e modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, da luta/arte marcial, da dança, nas perspectivas da prevenção de problemas de agravo da saúde, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas, além de outros campos que oportunizem ou venham a oportunizar a prática de atividades físicas, recreativas e esportivas” (CONFEEF, 2010).

O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas, nas suas diversas manifestações. Tem como propósito prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para o restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento físico, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, da consciência, da expressão e estética do movimento, da prevenção de doenças, de acidentes, de problemas posturais, da compensação de distúrbios funcionais, contribuindo ainda, para consecução da autonomia, da autoestima, da cooperação, da solidariedade, da integração, da cidadania, das relações sociais, observados os preceitos de responsabilidade, segurança, qualidade técnica e ética no atendimento individual e coletivo (CONFEEF 2010).

---

### **3.2. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)**

Em janeiro de 2008, mediante a Portaria GM nº 154, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que tem como objetivo ampliar a abrangência e a resolubilidade das ações da atenção básica de forma a oferecer apoio a um conjunto de Equipes e Unidades de Saúde da Família (BRASIL, 2009).

O NASF deve atuar dentro de algumas diretrizes relativas à Atenção Primária, a saber: ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização (BRASIL, 2009).

As equipes do NASF são constituídas por profissionais de diferentes especialidades envolvidos com a promoção da saúde. Esses profissionais desenvolvem coletivamente ações que se integrem a outras políticas sociais como educação, esporte, trabalho e lazer, em saúde. Suas ações baseiam-se na troca de saberes (BRASIL, 2009).

De acordo com a Portaria 154/2008, os profissionais que poderão compor os NASF são: Médico Acupunturista, Assistente Social, Profissional de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Ginecologista, Médico Homeopata, Nutricionista, Médico Pediatra, Psicólogo, Médico Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional (BRASIL, 2009). Essa composição reforça a importância do trabalho multiprofissional nas ações e programas relacionados à saúde.

Entre as ações previstas estão as de atividade física/ práticas corporais e ações que propiciem a melhoria da qualidade de vida da população. O que reforça a presença do profissional de educação física na equipe.

---

### **3.3. Profissional de Educação Física e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família**

A Educação Física é reconhecida como área de conhecimento e de intervenção acadêmico-profissional na área da saúde segundo a Resolução nº 218 /1997 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2008). Porém só em março de 2006, com a criação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a inserção desse profissional foi de fato consolidada na Atenção Básica (CONFEF, 2010).

O profissional de educação física na atenção básica à saúde pode atuar em três níveis de intervenção: primária, secundária e terciária. Intervenção primária: visa diminuir a incidência de uma doença, reduzindo o risco de surgirem novos casos. Intervenção secundária: busca diminuir a prevalência de uma doença em uma população reduzindo sua evolução e duração. Exige diagnóstico precoce e tratamento imediato. Intervenção terciária: tem como objetivo diminuir a prevalência das incapacidades crônicas, reduzindo ao mínimo as deficiências funcionais consecutivas à doença já existente, permitindo assim, uma reintegração rápida e melhor do indivíduo (CONFEF, 2010).

O PEF deve desenvolver ações que propiciem a melhoria da qualidade de vida e a redução dos agravos e danos decorrentes das doenças não transmissíveis, favorecendo a diminuição do consumo de medicamentos e dando ênfase à prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de práticas corporais. Entre essas ações está: educação permanente; inclusão social por meio da atividade física, do esporte, e de atividades de lazer; promover eventos ligados aos exercícios/atividades físicas que estimulem a participação da população (BRASIL, 2008).

Suas atribuições no NASF incluem: avaliar o estado funcional e morfológico dos usuários, realizar estratificação de risco, diagnosticar fatores prejudiciais à saúde, prescrever, orientar e acompanhar a realização de exercícios físicos, tanto para pessoas consideradas saudáveis, com o objetivo de promoção da saúde e a prevenção de doenças, quanto para grupos de portadores de doenças, atuando diretamente no tratamento não farmacológico e intervindo nos fatores de risco. Cabe a ele também disseminar no indivíduo e na comunidade a importância da prática de atividades físicas com base em conhecimentos científicos, desmistificando concepções errôneas e

estimulando o desenvolvimento da percepção corporal a fim de que os próprios usuários percebam suas capacidades e limitações (CONFEEF, 2010).

## **4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **4.1. Método**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir o conhecimento sobre a temática.

A revisão integrativa é um método de revisão amplo, que permite acrescentar literatura teórica e empírica a estudos com diferentes metodologias. Nesse tipo de revisão, os estudos incluídos são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, o que permite ao leitor analisar o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado. Esse método de estudo permite ao pesquisador identificar e separar o achado científico de opiniões, além de unir em um único estudo, pesquisas realizadas sobre a mesma temática em diferentes tempos, colaborando para que se chegue a uma conclusão atual (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Dessa forma, a revisão integrativa contribui para um avanço nas práticas clínicas dos profissionais da saúde. São cinco as etapas da revisão integrativa:

#### **Primeira etapa: Identificação do tema e formulação da pergunta norteadora.**

Segundo Cooper (1989) apud Cardozo (2010), na primeira etapa o pesquisador deve estabelecer o propósito da revisão de forma específica. Dessa forma, fica mais fácil definir os critérios de inclusão e exclusão, realizar a extração e análise das informações, identificar as estratégias de buscas e estabelecer a definição dos descritores e periódicos.

#### **Segunda etapa: coleta de dados**

Toledo (2008) diz que é nesta etapa que devemos definir os critérios de inclusão e exclusão e as estratégias que serão utilizadas para a busca nas bases de dados.

#### **Terceira etapa: avaliação dos dados**

Nesta fase devem-se definir as informações a serem extraídas dos estudos

selecionados e realizar a categorização dos estudos.

É necessária a utilização de um instrumento para avaliar a qualidade do estudo a fim de não comprometer a validade dos resultados que serão alcançados. (COOPER, 1989 apud Cardoso, 2010).

Segundo Broome (1993) apud Cardoso (2010), o instrumento serve para documentar as informações sobre os artigos que foram incluídos na revisão, além de avaliar a metodologia e os resultados encontrados. O instrumento também facilita a realização da síntese dos artigos incluídos na pesquisa.

#### **Quarta etapa: análise e interpretação dos dados**

É nesta etapa que será realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Para Toledo (2008), os dados extraídos dos artigos devem ser discutidos, sintetizados e comparados com o conhecimento teórico, o que delimita prioridades para outras possíveis pesquisas.

#### **Quinta etapa: apresentação dos resultados**

Cooper (1989) ressalta que não existem modelos pré-estabelecidos para a apresentação dos resultados encontrados na pesquisa das revisões integrativas. Portanto, as conclusões encontradas podem ser publicadas em forma de tabela ou gráfico. No caso de lacunas encontradas na pesquisa, o pesquisador deve relatá-la.

### **4.2. População e Amostra**

Para o levantamento de dados, foi realizada busca nas seguintes fontes: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCiELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações: “profissional de educação física”, “educação física” “atenção básica à saúde”, “NASF”, “Núcleo de Apoio à Saúde da Família”, “ESF”, “estratégia saúde da família” e “educação física”.

Foram encontrados na busca total 72 artigos. A seleção dos estudos foi realizada através da leitura dos títulos dos artigos e da leitura dos resumos. Dos quais 68 foram

excluídos por repetição em bases de dados ou por não se adequarem aos critérios de inclusão.

A amostra final desta revisão foi constituída por apenas quatro artigos. Essa amostra foi selecionada pelo seguinte critério de inclusão: artigos e monografias disponíveis na íntegra e regidos em português; que retratassem a temática do estudo; e indexados nos últimos seis anos (2008 a 2013) em virtude da criação e implantação do NASF (Quadro 1).

Quadro 1 - Número de estudos selecionados de acordo com as bases de dados eletrônicas.

Fonte	População	Estratégia de busca	Amostra
LILACS	70	“profissional de educação física”, “educação física”, “atenção básica à saúde”, “NASF”, “núcleo de apoio à saúde da família”, “ESF”, “estratégia saúde da família”.	3
MEDLINE	0	“profissional de educação física”, “educação física”, “atenção básica à saúde”, “NASF”, “núcleo de apoio à saúde da família”, “ESF”, “estratégia saúde da família”.	0
SCIELO	2	“profissional de educação física”, “educação física”, “atenção básica à saúde”, “NASF”, “núcleo de apoio à saúde da família”, “ESF”, “estratégia saúde da família”.	1

#### 4.3. Variáveis de Estudo

Foram consideradas variáveis relacionadas aos autores (profissão, área de atuação, qualificação); relacionadas às publicações (fonte, ano de publicação, periódico, tipo de publicação, delineamento, nível de evidência); e variável de interesse (relacionada ao problema de estudo).

#### 4.4. Instrumento de Coleta de Dados

A elaboração do instrumento de coleta de dados tem com objetivo reunir as informações-chave de cada artigo selecionado (BEYEA; NICOLL, 1988 apud COMIN, 2010).

A tarefa de definir quais serão as características ou informações que serão coletadas dos estudos é a essência da revisão integrativa, sendo essa fase análoga à coleta de qualquer pesquisa (GANONG, 1987 apud BOTELHO, 2011).

Para a extração de dados dos artigos foi utilizado um instrumento específico que contém os seguintes itens: nome da pesquisa; nome dos autores; intervenção estudada; resultados e recomendações/conclusões.

#### **4.5. Análise dos Dados**

A análise dos dados extraídos foi realizada de forma descritiva, onde foram categorizados, discutidos e organizados em forma de quadro, que contém informações sobre os estudos e seus elementos, segundo os objetivos da revisão integrativa (APÊNDICE 1).

## **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1. Caracterização dos estudos selecionados**

No Quadro 2 está relacionado o título do artigo, os autores, os objetivos, os resultados encontrados e as recomendações, a partir da estratégia de busca em cada base de dados.

Dentre os quatro estudos incluídos na revisão integrativa, todos são artigos científicos e de autoria de profissionais de educação física. Três deles foram desenvolvidos em uma universidade e um em uma Unidade Básica de Saúde.

O ano de publicação dos estudos variou de 2009 a 2013, lembrando que a implantação do NASF ocorreu no ano de 2008.

Quanto ao tipo de revista nas quais foram publicados os artigos, dois deles foram publicados na Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, um na Physis: Revista de Saúde Coletiva e o outro na Revista do Instituto de Ciências da Saúde. Ou seja, os quatro artigos foram publicados em revistas da área da saúde.

Em relação ao tipo de delineamento de pesquisa foram encontrados dois estudos descritivos de abordagem qualitativa e dois estudos descritivos de abordagem qualitativa e quantitativa.

A respeito da força de evidência, considera-se que tais estudos não apresentam fortes evidências para aplicação clínica, considerando o tamanho da amostra identificada.

Quadro 2 - Título do artigo, autores, ano, metodologia, tipo de pesquisa, objetivos, resultados encontrados e recomendações dos trabalhos analisados.

	<b>Nome do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Intervenção estudada</b>	<b>Resultados</b>	<b>Recomendações/ conclusões</b>
A1	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	Scabar, T.G.; Pelicioni, A.F.; Pelicioni, M.C.F.	2012	Discutir a atuação do profissional de educação física no Sistema Único de Saúde com vistas à promoção da saúde, a partir da literatura, das Diretrizes Curriculares Nacionais, da PNPS, da Portaria nº 154/2008 que criou o NASF e das Diretrizes do NASF.	Constatou-se que o perfil profissional proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais vai ao encontro das necessidades indicadas pelas políticas públicas e diretrizes para atuação profissional no SUS, no entanto, há poucas pesquisas e artigos publicados mostrando como são viabilizadas as propostas da PNPS no processo de formação dos profissionais da EF, bem como são escassos os estudos sobre a atuação destes profissionais no SUS.	Considerando a relevância da atuação dos profissionais da EF no SUS, por meio do NASF, conclui-se pela necessidade de realizar mais pesquisas e divulgação, bem como incentivar a problematização da promoção da saúde na área da EF.
A2	Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática	Rodrigues, J.D.; Ferreira, D.; Silva, P.; Caminha, I.; Farias Junior, J.C.de.	2013	Analisar estudos originais sobre a inserção do profissional de educação física na atenção básica à saúde.	Identificou-se que a inserção do profissional de educação física na atenção básica ocorreu principalmente por contrato temporário; as atividades mais desenvolvidas são caminhada, fortalecimento muscular e atividades lúdicas; destaca-se como o fato de contribuir para a melhoria dos níveis de saúde e qualidade de vida dos usuários e como fragilidade a formação profissional pouco direcionada para o trabalho interdisciplinar e com grandes grupos populacionais.	Conclui-se que atual formação do profissional de educação física não contempla adequadamente sua atuação na atenção básica à saúde. Entretanto, esse é o único profissional com formação para orientar a prática de atividades físicas.

	<b>Nome do Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Intervenção estudada</b>	<b>Resultados</b>	<b>Recomendações/ conclusões</b>
A3	Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná	Souza, S. C. de; Loch, M. R.	2010	Características de intervenção dos profissionais de Educação Física inseridos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Todos os profissionais formaram-se em Educação Física - Licenciatura Plena. Os sujeitos referiram pouca aproximação do curso de graduação com a área de saúde pública. Sobre os aspectos do trabalho em equipe os profissionais entendem que esta é uma grande possibilidade de troca de informações e que possibilita a realização de trabalhos coletivos. A intervenção na atenção básica é realizada na maioria dos casos através de grupos específicos de atividades físicas. As atividades mais realizadas são alongamentos, fortalecimento muscular, caminhada, e em menor proporção exercícios de coordenação motora e atividades lúdicas. O número de pessoas atendidas nos grupos variou de 12 a 93 pessoas.	Percebe-se a necessidade de novos direcionamentos com o objetivo de aumentar a cobertura deste atendimento, uma vez que, deve a inserção do profissional de Educação Física na atenção primária ser um facilitador para o aumento das chances dos indivíduos serem fisicamente ativos.
A4	<i>A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional</i>	Anjos, T. C. dos; Duarte, A. C.G. de O.	2009	Pesquisar currículos de Graduação em Educação Física visando a analisar: i) o objeto dos cursos; ii) quais as disciplinas relacionadas à saúde; iii) a existência das disciplinas de Saúde Coletiva e Saúde Pública; e iv) a existência de disciplinas de estágio em saúde	Os resultados indicam que não há direcionamento dos cursos para o campo da saúde e os bacharéis têm mais respaldo em saúde do que os licenciados; predominam as disciplinas de abordagem curativa, prescritiva; nenhuma das instituições possui o conjunto de disciplinas Saúde Coletiva, Saúde Pública e algumas não nem as contemplam; o estágio no serviço público de saúde, na Atenção Básica, não é previsto em nenhuma instituição.	A formação do profissional de educação física deve abordar noções de políticas públicas, e gestão em saúde para que exerçamos nossas funções enquanto profissionais de saúde. O contato com os serviços em disciplinas de estágios, por exemplo, consolidaria o proposto pelas disciplinas de Saúde Coletiva e Saúde Pública. A formação deve ser repensada, capacitação – como cursos de especialização, aprimoramento e residência devem ser implantados para que a Educação Física possa assumir de fato, de modo consciente e com ações otimizadas, esse seu novo campo de atuação.

## 5.2. O profissional de educação física no Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Sobre os aspectos que dizem respeito à inserção do profissional de educação física na atenção básica à saúde, observou-se que apenas dois estudos retrataram este assunto. Segundo Rodrigues *et al.* (2013) e Scabar, Pelicioni, Pelicioni (2012) a atuação do PEF na Atenção Básica tem buscado cumprir as diretrizes do NASF e da Portaria nº 2.488/2011 do Ministério da Saúde. Ou seja, o PEF tem desenvolvido suas ações com intuito de promoção, reabilitação e manutenção da saúde com o objetivo de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças priorizando os grupos de risco.

Rodrigues *et al.* (2013), concluíram também que a inserção do Profissional de educação física na Atenção Básica ocorre predominantemente por meio de contrato temporário e em menor proporção, por concurso público, o que acaba por comprometer a continuidade das ações.

Rodrigues *et al.* (2013) e Souza e Loch (2010) analisaram a intervenção do PFE no NASF. Quanto às atividades desenvolvidas, verificou-se que as intervenções com os usuários são coletivas, com abordagens multiprofissionais e interdisciplinares voltadas principalmente para pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e idosas. Ambos concordaram que a caminhada, o alongamento, o fortalecimento muscular, os exercícios de equilíbrio e as atividades lúdicas são as atividades mais desenvolvidas.

Souza e Loch (2010) ainda acrescentaram que palestras e avaliações das capacidades funcionais e da qualidade de vida fazem parte do trabalho do PEF no NASF.

Rodrigues *et al.* (2013) analisaram a interação do Profissional de Educação Física com os profissionais da Equipe de Saúde da Família e concluiu que há um maior grau de interação com o agente comunitário de saúde (ACS) e com o enfermeiro e raramente com o médico. Este estudo apontou também que os profissionais de saúde de categorias distintas da Educação Física se mostram favoráveis à inserção do PEF na Atenção Básica à Saúde. Rodrigues *et al.* analisaram também as potencialidades e fragilidades referentes à atuação do Profissional de Educação Física e identificou que o trabalho deste profissional no NASF facilita a adesão das pessoas a uma vida fisicamente ativa, contribuindo para a melhoria dos níveis de saúde e qualidade de vida da população. As fragilidades identificadas foram o déficit na formação profissional em relação à atuação na saúde pública e no trabalho multiprofissional, as dificuldades para o trabalho em

equipe, a sobrecarga de trabalho e as dificuldades para reavaliar os usuários devido ao fato dos usuários faltarem à reavaliação ou abandonarem o programa.

Todos os autores concordaram que a formação do PEF no curso de Educação Física não abrange ou abrangem de forma insuficiente aspectos relacionados à promoção da saúde e a atenção básica, sendo, portanto, um fato que limita e dificulta a atuação deste profissional na saúde pública.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a análise dos trabalhos deste estudo, conclui-se que os resultados apresentaram lacunas no que diz respeito a vários aspectos do trabalho do PEF no NASF.

Foram encontrados poucos estudos dedicados a essa área. Os únicos quatro artigos incluídos na revisão que retratavam o tema de estudo determinado previamente abordavam assuntos variados relacionados à prática deste profissional na área da saúde, o que dificultou que se chegasse a um resultado preciso, apesar de todos eles serem objetos de investigação desta revisão integrativa. Além do mais, os artigos analisados foram classificados como de baixa evidência, portanto faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas com maior rigor metodológico.

Apesar das divergências de assuntos tratados, os quatro artigos concordaram principalmente em dois aspectos: o *déficit* na formação do profissional de educação física voltada para a atuação na saúde e a pouca disponibilidade de estudos dedicados a essa área. Vale lembrar que apesar da fragilidade em sua formação, este profissional exerce um papel fundamental no cumprimento dos princípios do SUS em relação à política de saúde e de promoção da atividade física.

Para que o profissional de educação física tenha uma formação adequada com vistas à promoção da saúde sugere-se que: I) os cursos de graduação em Educação Física revejam seus conteúdos e matriz curricular a fim de se adequarem a esse novo profissional voltado para a atuação na Atenção Básica, inclusive com realização de estágio obrigatório; II) o profissional de educação física que pretende atuar na área da saúde, deve optar pelo curso de Bacharelado em Educação Física, já que este possui um maior número de disciplinas relacionadas à saúde do que o curso de Licenciatura; III) para melhor qualificação do profissional de educação física, novos cursos de Pós-Graduação deverão ser oferecidos nesta área.

No que diz respeito à escassez de estudos que retratassem as características da inserção do PEF no NASF, é necessário o desenvolvimento de estudos que incluam os mais diversos temas relacionados a prática deste profissional com delineamentos que produzam altas evidências relativas ao tema investigado.

## REFERÊNCIAS

1. ANJOS, T. C. dos; DUARTE, A. C. G. de O. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n. 4, p.1127-1144, 2009.
2. AZEVEDO, L. F. et al. Sistema CONFEF/CREFs Conselho Federal e Regionais de Educação Física. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: [http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro\\_Recomendacoes.pdf](http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro_Recomendacoes.pdf). Acesso em: 11/05/13.
3. BOTELHO, L.L.; CUNHA, C.A.; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v.5, n.11, p.121-136, 2011.
4. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de análise de situação da saúde. **Anais: I seminário sobre a Política nacional de Promoção da saúde** / Ministério da saúde, secretaria de Vigilância em saúde, departamento de análise de situação da saúde. – Brasília: Ministério da saúde, 2009. 252 p. – (série d. reuniões e Conferências). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais\\_seminario\\_pnps.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais_seminario_pnps.pdf). Acesso em: 18/05/13.
5. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_13.07.2010/index.shtm](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_13.07.2010/index.shtm). Acesso em: 17/05/13.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

Disponível em:  
[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd24.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf). Acesso em:  
17/05/13.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:  
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica\\_diretrizes\\_nasf.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf). Acesso em: 17/05/13.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:  
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf). Acesso em: 18/05/13.
9. CARDOSO, J. X. de M. **Qualidade de vida: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica**. Dourados/MS: Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul 2010. 49 p.; 30 cm. Disponível em:  
[http://www.uems.br/portal/biblioteca/repositorio/2011-08-24\\_20-17-38.pdf](http://www.uems.br/portal/biblioteca/repositorio/2011-08-24_20-17-38.pdf). Acesso em: 26/09/13.
10. COMIN, F. S; SANTOS, M. A. Satisfação Conjugal: *Revisão Integrativa da Literatura Científica Nacional*. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.26, n.3, p. 525-531, 2010.
11. POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.22, n.4, p.434-8, 2009.
12. SCHNEIDER, A. et al; **Centro de Educação e Assessoramento Popular Pacto pela saúde: possibilidade ou realidade?** / CEAP. - 2. ed. - Passo Fundo :

- IFIBE, 2009. Disponível em: [http://www.ceap-rs.org.br/arquivos/img\\_pub/732e2bad97bb9d6b8626193c8b0e4320.pdf](http://www.ceap-rs.org.br/arquivos/img_pub/732e2bad97bb9d6b8626193c8b0e4320.pdf). Acesso em: 18/05/13.
13. SILVA, F. M. da *et al.* **Recomendações sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física**/. Rio de Janeiro: CONFEEF, 2010. Disponível em: [http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro\\_Recomendacoes.pdf](http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro_Recomendacoes.pdf). Acesso em: 17/05/13.
14. SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n.1, p.102-6, 2010.
15. SOUZA, S. C.; LOSH, M. R. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.16, n.1, p.05-10.
16. RODRIGUES, J. D. et al; Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.18, n.1, p.05-15, 2013.
17. 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 Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. **J Health Sciences Institute**, v.30, n.4, p. 411-8, 2012.
18. TOJAL, J. B.; BARBOSA, A. P. **A Ética e a bioética na preparação e na intervenção do Profissional de Educação Física**. Belo Horizonte: Casa da Educação Física, 2006. Disponível em: <http://www.listasconfef.org.br/arquivos/etica/A.Etica.e.a.Bioetica.4.pdf>. Acesso em: 12/05/13.
19. TOLEDO, M. M. **Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS: Revisão Integrativa**. 2008. 153p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7137/tde-07072008-093333/pt->

[br.php](#). Acesso em: 25/09/13.

## ANEXO 1 - INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

<b>Dados do Pesquisador</b>
<b>Nome:</b> <b>Titulação:</b> <b>Profissão:</b>
<b>Dados da Publicação</b>
<b>Título:</b> <b>Tipo de Publicação:</b> <b>Base de Dados:</b> <b>Instituição:</b> <b>Fonte:</b> <b>Delineamento do Estudo:</b>