



**A PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO À
SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Anlessa Almeida
Selma Almeida de Jesus

RESUMO

Mediante a abrangência e complexidade da atenção primária no Brasil e a necessidade de suporte de apoio a Estratégia Saúde da Família por outros profissionais de saúde, o Ministério da Saúde instituiu o Núcleo de Apoio a Saúde da Família, através da portaria GM N° 154, de 24 de janeiro de 2008. Apesar da criação do NASF, identifica-se um problema em sua implementação relacionado ao profissional de Educação Física, os municípios tem a possibilidade de adquirir a equipe do programa que mais se adéqua a necessidade, porém acabam escolhendo uma equipe que dificilmente abriga o profissional da Educação Física. Diante desta lacuna o estudo teve por objetivo identificar a participação do profissional da Educação Física no NASF. Identificamos nos dados a participação de apenas 12 profissionais nos projetos implantados em 21 municípios do estado do Rio de Janeiro. Encontramos também uma opção maior pelo profissional da Nutrição e Fisioterapia, contrastando a proposta governamental de promoção da saúde para a população. É necessária uma atenção maior das instituições formadoras de ensino para que formem profissionais capazes de atender a população com a intenção de promover, educar e cuidar da saúde e não só com o efeito corretivo, estético e biológico.

Palavras chave: *Promoção da saúde; saúde pública; atividade física*

ABSTRACT

Through the breadth and complexity of primary care in Brazil and the need to support to support family health Strategy by other health professionals, the Ministry of Health established the nucleus of support to family health by Ordinance GM No. 154, January 24, 2008. Despite the creation of the NASF, identifies a problem related to the professional implementation of physical education, the municipalities have the opportunity to acquire the team that most suits the need, but end up choosing a team that hardly houses the physical education professional. Before this lacuna the study objective was to identify the participation of professional physical education in NASF. Identify the data the participation of just 12 professionals in projects deployed in 21 municipalities of the State of Rio de Janeiro. We are also an option increased by professional nutrition & physiotherapy, contrasting the proposed governmental promotion of health for the population. Greater attention is needed-forming institutions of higher education to form professionals capable of meeting the population with the intention to promote, educate and care for the health and not only with the effect of liming, aesthetic and biological.

Keywords: *health promotion; public health; physical activity*



RESUMEN

Ante el alcance y complejidad de la atención primaria en Brasil y la necesidad de apoyo a la Estrategia de Salud de la Familia proveniente de profesionales de la salud, el Ministerio de la Sanidad instituyó el Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia, por medio del reglamento GM N° 154, de 24 de enero de 2008. A pesar de la creación del NASF, se percibe un problema en su implementación relacionado al profesional de Educación Física. Los municipios tienen la oportunidad de obtener el equipo del programa que sea más adecuado a la necesidad, pero acaban por elegir un equipo que difícilmente posee el profesional de Educación Física. Ante a esa laguna, este estudio tuvo como objetivo identificar la participación del profesional de Educación Física en el NASF. Identificamos en los datos la participación de solamente 12 profesionales en los proyectos que se implantaron en 21 municipios del estado de Rio de Janeiro. Encontramos, además, una preferencia mayor por el profesional de Nutrición y Fisioterapia, lo que contrasta con la propuesta gubernamental de promoción de la salud para la población. Se necesita una atención mayor de las instituciones de enseñanza para que los profesionales graduados sean capaces de atender a la población con la intención de promover, educar y cuidar la salud, y no que visen solamente el efecto correctivo, estético y biológico.

Palabras clave: *promoción de la salud; salud pública; actividad física*

INTRODUÇÃO

Em 1986, foi realizada em Ottawa no Canadá a primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, onde foi apresentada uma carta de intenções com o propósito de sugerir uma saúde de melhor qualidade e eficiente para a população mundial. Contando com o apoio e a responsabilidade dos gestores mundiais, foi estabelecido que para garantir uma melhor qualidade de vida para a população, a saúde não deveria estar apenas vinculada à ausência de doenças e sim a outros fatores que poderiam levar ao risco de afetar a saúde física do cidadão. E que a promoção da saúde estivesse diretamente ligada ao bem-estar físico, mental e social do cidadão.

Representantes brasileiros iniciaram uma nova política de saúde que atendesse o artigo nº 196 da Constituição brasileira, criando o Sistema Único de Saúde (SUS), aparado pela lei nº 8080/90, que teve entre outros, o objetivo de promover à população assistência a saúde, recuperação e prevenção “com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas”. Visando por em prática os objetivos propostos pela lei, o Ministério da Saúde criou em 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF) sendo um modelo de assistência à saúde que desenvolve ações de promoção e proteção à saúde do indivíduo, da família e da comunidade (Lemos Junior; Maximo, 2009). Juntamente com o Programa Saúde da Família foram implantadas equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde, montadas nos municípios e essas equipes têm por objetivo atuar em ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde (MARCHON, 2009). A portaria nº 687 Ministério da Saúde (MS) / Gabinete do Ministério (GM), de 30 de março de 2006 dispõe sobre a Política de Promoção da Saúde com objetivo geral de promover a qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à



saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, dando ênfase a atenção básica da população. Nesse cenário, se faz necessária a inserção do profissional de Educação Física.

Educação Física no Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Diante do esforço governamental em criar políticas que visem o bem estar da população e conseqüentemente à diminuição dos riscos à doença, e a saúde do indivíduo como todo, cabe reforçar a importância da criação e também da implementação de políticas públicas voltadas à diminuição do risco a saúde da população por meio da atividade física. Mediante toda a abrangência e complexidade da atenção primária no Brasil, a necessidade de suporte de apoio a Estratégia Saúde da Família por outros profissionais de saúde, a dificuldade de acesso a outros níveis de atenção à saúde, e pressão por vagas no mercado de trabalho por outras categorias profissionais, o MS instituiu o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da portaria GM Nº 154, de 24 de janeiro de 2008.

O NASF tem como objetivo criar em âmbitos municipais núcleos multidisciplinares de profissionais de saúde, a fim de dinamizar e redirecionar as estratégias da atenção primária para uma melhor assistência, ampliando a resolubilidade dos usuários e apoiando a ESF no processo de regionalização e territorialização (MARCHON, 2009). Objetiva também qualificar atenção básica com ênfase na Estratégia Saúde da Família, ampliando a resolutividade e integralidade das ações; Ampliar o acesso às ações de Atividade Física, Saúde Mental, Reabilitação, Alimentação e Nutrição e Serviço Social; entre outros. Nestes objetivos o NASF inclui o profissional de Educação Física no programa de Atenção Básica ao cidadão, admitindo que o exercício físico seja importante e pode trazer benefícios possibilitando futuramente uma população mais saudável e com um menor risco de adoecimento. Neste contexto, identifica-se em sua implementação, a não inserção do profissional de Educação Física, em todos os projetos qualificados pelos municípios.

A partir destas informações, identificamos uma lacuna envolvendo a participação do educador físico nos programas governamentais. O estudo teve por objetivo identificar a participação dos profissionais da Educação Física no NASF no estado do Rio de Janeiro. Para que este objetivo pudesse ser alcançado, fez-se o levantamento de todos os municípios do estado que implantaram o NASF e a partir destes dados, identificamos quantos profissionais de Educação Física estavam inseridos no programa.

MÉTODO

Utilizou-se o método de pesquisa documental, que tem por objetivo selecionar, interpretar e tratar os dados pesquisados.

Para que pudessemos realizar o mapeamento e levantamento dos municípios habilitados a obter o programa e quais possuíam o profissional de Educação Física em seu projeto, foram examinados: os sites do Governo Federal - Departamento de Informática do SUS (DATASUS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Constituição Federal de 1988; Legislação Regulamentadora do SUS e Portarias de Criação do NASF e Regulamentação da Atenção Básica; e Promoção da Saúde.

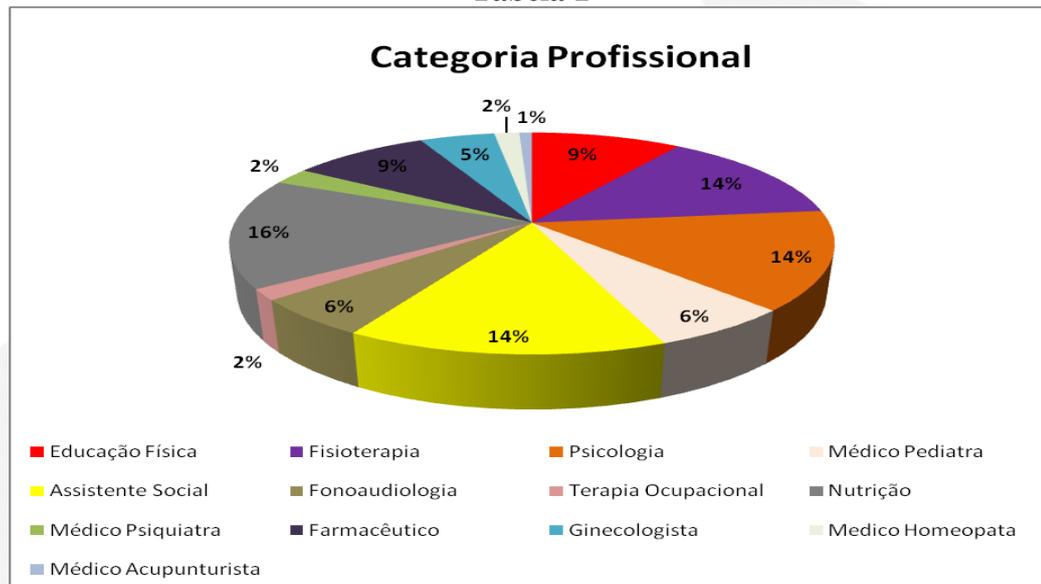
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS



Durante o levantamento de informações, identificamos 46 equipes do NASF distribuídas em 21 municípios no estado do Rio de Janeiro. Verificamos que do total dos municípios que implantaram o NASF, 12 optaram por incluir o profissional de Educação Física em seu programa.

Nas tabelas abaixo, fizemos o mapeamento dos profissionais existentes nas unidades de saúde e a porcentagem destes em relação aos municípios verificados. A partir deste mapeamento, procuramos identificar o perfil dos municípios acerca de seus objetivos.

Tabela 1



Gostaria de destacar três categorias. Fisioterapia, Nutrição e Educação Física. Os profissionais de Nutrição aparecem com 16% do total de profissionais em relação às outras categorias existentes nos municípios que possuem o programa do NASF, enquanto os de Educação Física aparecem com apenas 9% do total de profissionais e a Fisioterapia com 14%. Na **tabela 2** verificamos a geração de uma nova porcentagem em relação à opção por essas categorias pelo município. A partir dos dados encontrados, pudemos verificar que a Educação Física está presente em 57% dos municípios, enquanto a Fisioterapia aparece com 80% e a Nutrição com 95% da opção pelos municípios.

Tabela 2

Categoria Profissional	Frequência	Porcentagem
Educação Física	12	57%
Fisioterapia	17	80%
Psicologia	18	85%
Médico Pediatra	8	38%
Serviço Social	18	85%
Fonoaudióloga	7	33%
Terapia Ocupacional	2	9,50%
Nutrição	20	95%



Médico Psiquiatra	3	14%
Farmacêutico	11	52%
Ginecologista	6	28%
Medico Homeopata	2	9,50%
Médico Acupunturista	1	4%

Dentre as propostas governamentais que visam à saúde da população, esta a da prevenção e promoção da saúde. Proposta que tem como objetivo promover a qualidade de vida e diminuir a vulnerabilidade de riscos, gerando um interesse voltado para a promoção e não correção / curativa das doenças.

Mas não é o que se verifica nos projetos implantados, a opção pelas categorias encontradas levou-nos a identificar uma intenção voltada para os métodos corretivos, quando observasse a presença de 80% dos profissionais da Fisioterapia nos programas e apenas 57% dos profissionais de Educação Física, sendo que nem todos os municípios apresentam em seu quadro de funcionários o profissional da Educação Física e o de Fisioterapia juntos, no qual ocorrendo, poderia apresentar uma parceria voltada para a promoção da saúde. Outro aspecto a ser abordado é a presença dos Nutricionistas nos programas de saúde. A alimentação saudável é certamente um dos tópicos mais importantes a serem considerados quando se trata de saúde pública e promoção da saúde.

Porém associado a uma boa alimentação está à atividade física e para o sucesso de um programa de promoção da saúde tem de haver uma sintonia entre as atividades. O que se verifica a partir dos dados é uma opção pelo profissional da Nutrição, ficando este a cargo de orientar a população para a importância de uma alimentação correta, mas não havendo um olhar voltado para a importância da atividade física, junto à alimentação.

É importante promover uma integração entre os profissionais da Educação Física e da Nutrição, para que os mesmos possam elaborar programas voltados para a promoção da saúde, alertando e orientando a população para uma alimentação correta e saudável e a prática correta e regular da atividade física objetivando a vulnerabilidade às doenças.

O desconhecimento do profissional de Educação Física verificado por Carvalho *et al.* em 2008 e do coordenador das equipes de Saúde da Família verificado por Lemos Junior e Maximo em 2009, é um dado abordado que merece destaque, já que verificamos que mais da metade dos municípios obtém o educador físico em seus programas, o que poderia nos levar a crer que há uma preocupação maior do município com a prevenção das doenças e o bem estar da população.

Pudemos identificar também outra mudança referente ao estudo de Lemos Junior e Maximo feito em 2009. Neste ano, já são 21 municípios com o NASF implantado e em 2008 apenas 5 obtinham conhecimento até mesmo da disponibilidade do programa. Este número ainda é pequeno se levarmos em consideração o número de municípios que existe no estado do Rio de Janeiro, mas levemos em consideração o tempo de criação do programa e a burocracia para que o mesmo seja implantado.

Além da inserção do profissional de Educação Física nos programas, chamamos a atenção para o conhecimento do profissional para estes programas. A portaria foi criada, dando suporte para a inserção destes, mas é necessário que haja uma informação maior e melhor acerca do assunto. Como verificado nos estudos citados, o profissional ainda não conhece os programas e tampouco é estimulado a ter



IMPLICAÇÕES NA/DA EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

conhecimento em sua formação acadêmica, já que a própria universidade não possui em seus conteúdos pedagógicos disciplinas voltadas para a saúde coletiva e pública.

Em estudo realizado em 2009, Anjos e Duarte analisaram o currículo pedagógico de quatro universidades de São Paulo, com o objetivo de identificar disciplinas voltadas para saúde coletiva e saúde pública na formação do profissional de Educação Física e identificaram que destas quatro, nenhuma possui em seu currículo disciplinas específicas que possam abordar os temas. E vão além quando relatam que as disciplinas que abordam de forma superficial o tema não são obrigatórias, não levando a procura pelos alunos. Não havendo também estágios para os graduandos em estabelecimentos públicos de saúde. Os mesmos detectaram que nos currículos analisados, haviam apenas disciplinas voltadas para cunho terapêutico e curativo. Os autores criticam ainda a formação do profissional de Educação Física voltado apenas para a área biológica quando afirmam que mais uma vez fica evidente que a visão que se tem de saúde nos cursos de Educação Física, é aquela que prioriza a integridade biológica. Sua atuação é limitada e exclusiva ao núcleo de conhecimento desse profissional. Reforçam ainda a partir da análise realizada, que a formação em Educação Física destoa da demanda proposta pelos serviços públicos de saúde. A associação da área à atividade física ainda predomina e isso reflete preparo do profissional que é formado para prescrever segundo diagnóstico e avaliação, protocolos regidos por parâmetros puramente biológicos.

As instituições de ensino deveriam ter como objetivo a formação voltada também para estas questões para que o profissional possa atuar nos programas governamentais e tenha conhecimento e capacidade no cuidado com a população.

O campo de atuação da Educação Física neste cenário tem aumentado gradativamente, porém além da percepção da necessidade deste profissional nos municípios pelos gestores, há também a necessidade de capacitação, formação e informação do educador físico voltado para a saúde pública e coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo tivemos como objetivo identificar a participação do profissional da Educação Física neste programa. Identificamos nos dados encontrados a participação de apenas 12 profissionais de Educação Física nos projetos implantados em 21 municípios do estado do Rio de Janeiro, o que nos leva a um quantitativo de 57% por cento de profissionais em relação aos municípios apresentados.

Encontramos uma opção maior pelos municípios pelo profissional da Nutrição e Fisioterapia, contrastando a proposta governamental de promoção da saúde para a população, visto que a ausência do profissional da Educação Física, dificulta a integração entre atividade física e alimentação saudável, visando à diminuição de riscos a vulnerabilidade às doenças pelo indivíduo. Importante destacar a implantação de disciplinas para a área da Educação Física que contemplem assuntos voltados para a saúde coletiva e pública, gerando conhecimento, e promovendo a capacitação do profissional que está em formação, criando a possibilidade de ingresso do profissional da Educação Física nas áreas voltadas para a saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, C T.; DUARTE, O G C A. **A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19 [4]: 1127-1144 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, Senado, 1988. São Paulo: Saraiva 1995.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde. Brasília, 2006.

BRASILIA, DF, **PORTARIA Nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Seção 1, nº 43. p. 38-42.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família**, 2004. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencobasica.php>. Acesso em: 16 outubro 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **LEI Nº 8080, 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>. Acesso em 16 outubro 2010.

CARVALHO, J. et al. **NASF: os professores de educação física conhecem?**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação, Bacharelado em Educação Física, Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, 2008.

Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível em: www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php. Acesso em: 18 outubro 2010.

LEMOS, A.; MAXIMO, M. **O professor de Educação Física na Estratégia Saúde da Família no Município do Rio de Janeiro**. Trabalho de Conclusão de Curso. Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública. Centro Universitário Celso Lisboa, 2009.

MARCHON, S G. **A análise do processo de adesão e implementação dos Núcleos de Atenção Integral a Saúde da Família (NASF) nos municípios do estado do Rio de Janeiro**. Projeto de tese de doutorado em Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP. Rio de Janeiro, 2009.

Contatos: Anlessa Almeida

Universidade Gama Filho / RJ

Endereço: Rua General Rodrigues, 19/301 – Rocha – Rio de Janeiro

Telefones: 021 – 22414889 / 021 – 94881161

Email: anles.aj@hotmail.com / anles.rj@gmail.com

Selma Almeida de Jesus

SESDEC / RJ

Endereço: Rua General Rodrigues, 19/301 – Rocha – Rio de Janeiro



Telefones: 021 – 22424889/ 021 – 78926324

Email: selma.aj@gmail.com