

## A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) \*

Andresa Cardoso\*\*

### RESUMO

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de 2006, inclui as práticas corporais e atividade física como área de promoção da saúde. Tal política contribuiu, em 2008, para a inserção do Profissional de Educação Física (PEF) no campo de trabalho na saúde coletiva, através das equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no qual puderam começar a atuar dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF). O objetivo deste estudo foi verificar se existe a inserção do PEF no NASF do município de Tubarão-SC. Foi realizado um estudo quali-quantitativo descritivo nas unidades de saúde do município de Tubarão. Foram entrevistados os 22 responsáveis das unidades de saúde e o PEF inserido. O roteiro de entrevista abordou a situação da inserção do PEF e como se estabelece seu trabalho nas unidades de saúde. Os dados obtidos foram analisados através de análise de conteúdo. Os resultados mostraram a baixa inserção do PEF no NASF de Tubarão, mas apontou a importância deste profissional como estímulo para melhorar a qualidade de vida e bem-estar da população atendida pela atenção primária em saúde, segundo os responsáveis pelas unidades. Conclui-se que apesar da baixa inserção do PEF, sua participação na equipe multiprofissional do NASF poderá trazer melhorias para as comunidades inseridas na ESF.

**Palavras-chave:** Saúde pública, saúde coletiva, educação física.

### 1INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira et al (2011) a saúde pública refere-se à criação de ações político-governamentais que atenda às necessidades sociais de saúde, objetivando a organização de sistemas e serviços que atuem nos fatores do processo saúde-doença, buscando controlar a incidência de doenças na população, por meio de ações de vigilância e intervenções.

O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) em 2008, com objetivo de apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica. Com intuito da promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da

---

\*Artigo apresentado como trabalho de conclusão de curso de Educação Física da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel. Orientador: Prof. Ana Cristina da Silva Mendes Huber, Mestre em Ciências da Saúde. Tubarão, 2017.

\*\*Acadêmica do curso de Educação Física da Universidade do Sul de Santa Catarina. Endereço Eletrônico. andresab2@hotmail.com

Saúde da Família e entre sua própria equipe NASF, incluindo promoção, prevenção, reabilitação e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde. (Brasil, 2010)

Poderão compor o NASF as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): médico acupunturista; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista (clínica médica); médico do trabalho; médico veterinário; profissional com formação em arte e educação (arte educadora); e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduada diretamente em uma dessas áreas. (Brasil, 2012)

O Profissional de Educação Física (PEF) foi reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde, em sua Resolução nº 218 /1997 como profissional de saúde, as ações do profissional de saúde podem ser exercidas em todos os níveis de prevenção e tratamento, vinculados ao SUS ou não. Mesmo desvinculados do sistema de saúde, programas desenvolvidos em academias de ginástica ou outros espaços de aplicação e orientação de atividades físicas, podem oferecer possibilidades de conhecimento e vivências corporais que ao privilegiarem a interação dos domínios motor, cognitivo e afetivo, contribuem, de forma decisiva, para minimizar as chances de aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, melhorando a saúde dos beneficiários, prolongando o período de vida ativa e contribuindo para uma melhor qualidade de vida. (CONFED, 2017)

Segundo Conselho Federal de Educação Física (CONFED) (2017), o PEF poderá compor a equipe do NASF, trabalhando em conjunto com a Estratégia Saúde da Família (ESF), que está presente em aproximadamente 84% dos 5.563 municípios brasileiros, alcançando quase 30 mil equipes. Um dos grandes desafios do trabalho em equipe multiprofissional está, no trabalhar em conjunto com diferentes profissionais preservando o conhecimento e a área de cada profissão, tendo por objetivo oferecer à atenção integral e determinante a saúde da população.

De acordo com Schuh et al (2015), o Sistema Único de Saúde (SUS) está em constante construção, passivo a novos programas e projetos, e nessa circunstância, um novo modelo de saúde, marcado pela sua promoção, abre um campo para atuação do PEF nos serviços de saúde pública.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de 2006, inclui as práticas corporais e atividade física como área de promoção da saúde. Tal política contribuiu, em

2008, para a inserção do Profissional de Educação Física (PEF) no campo de trabalho na saúde coletiva, através das equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no qual puderam começar a atuar dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Dessa forma, é de extrema importância conhecer os enfoques que realmente favorecem a atuação do PEF junto ao SUS, para atender a população com eficiência e melhorar a qualidade de vida da comunidade em geral. Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa foi verificar se existe a inserção do PEF no NASF no município de Tubarão-SC.

### 1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar em quantas unidades de saúde do NASF de Tubarão-SC há profissionais de Educação Física;
- Verificar como ocorre a atuação do profissional de Educação Física e os seus deveres no NASF de Tubarão-SC;
- Verificar quais benefícios à atuação do profissional de Educação Física no NASF de Tubarão-SC, pode trazer para as comunidades atendidas pelas ESF, segundo os responsáveis pelas unidades de saúde.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

### 2.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 23 postos de saúde do município de Tubarão, SC e para o cálculo da amostra foi utilizado o programa estatístico OPE EPI, versão online, com 50% de prevalência e 95% de intervalo de confiança, perfazendo o total de 22 postos.

### 2.2 TIPO DE ESTUDO

Estudo epidemiológico com delineamento transversal.

### 2.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA

Foi entrevistado ao responsável pelo setor, as questões giraram em torno da importância do PEF na Unidade Básica de Saúde e os benefícios que a atuação desse profissional proporciona. (APÊNDICE A)

Com relação a entrevista ao PEF as questões giraram em torno de sua atuação e seus deveres no NASF. (APÊNDICE B)

A pesquisa foi realizada através de um questionário elaborado pelos pesquisadores (APÊNDICES A e B), que após a assinatura do Secretário de Saúde da Fundação Municipal de Saúde de Tubarão-SC, foi entregue junto esse questionário, um termo de consentimento livre esclarecido (APÊNDICE C), para os responsáveis de cada unidade de saúde e para o PEF inserido.

## 2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Fizeram parte da pesquisa, os 22 postos de saúde, selecionados aleatoriamente e foram anulados questionários incompletos que impossibilitaram a leitura dos dados.

## 2.5 METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram inseridos em planilhas do excel para análise. As variáveis qualitativas foram descritas como valores absolutos e relativos e as quantitativas foram descritas como medida de tendência central e dispersão.

## 2.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi enviado ao Comitê de Ética da Universidade do Sul de Santa Catarina (CEP-UNISUL) e aprovado sobre o CAEE 68202416.0.0000.5369 e o Parecer 2.065.770. (ANEXO A)

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra estudada foi composta por 22 unidades de saúde e pelo Profissional de Educação Física inserido nas unidades.

A tabela 1 apresenta a quantidade de unidades com PEF atuante.

Tabela 1 -Quantidade de unidades com Profissional de Educação Física inserido.

Unidades de Saúde	N	%
Sim	7	32

<b>Não</b>	15	68
<b>Total</b>	22	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Os dados apresentados na tabela 1 mostram que o PEF atua em 7 unidades de saúde (32%) do total de 22 unidades (100%).

Conforme o estudo, foi verificado que no município de Tubarão-SC, o NASF é composto por três equipes, sul, norte e centro, cada região abrange 9 ESF, sendo composto por seis profissionais de diferentes especialidades: assistente social, psicólogo, profissional de educação física, nutricionista, fisioterapeuta e farmacêutico. O PEF está incluído no NASF de Tubarão-SC, mas atualmente está inserido somente na equipe sul.

Segundo Santos (2012) foi feito um levantamento nacional sobre a inserção do PEF no NASF e constatou que não chega a 1 PEF para cada 100.000 habitantes incluídos nas ESF. Este cenário parece apontar para o seguinte problema, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2017), o município de Tubarão-SC tem aproximadamente 105.000 habitantes e conforme a tabela 1 há PEF para 7 unidades de saúde (32%) atendidas, e todas relataram o mesmo profissional atuante.

Com esses dados pode-se compreender que o PEF tem dificuldade em alcançar tamanha população e uma dessas dificuldades é a distância entre as unidades de saúde que são divididas por bairros, nos quais tem os mais urbanizados e os mais interiorizados alguns chegando a mais de 10 km de distância entre eles.

Os resultados apontam que há inserção do PEF nas unidades de saúde auxiliadas pelo NASF, mas tal profissional não está inserido em todas as ESF do município.

Apesar dessa condição, tal situação atende a uma das demandas da Portaria nº 154, aprovada em 2008 que inclui o PEF na lista de profissionais que compõe o NASF, segundo orientações do Ministério da Saúde, a escolha dos profissionais que irão compor a equipe do NASF deverá estar compatível com as necessidades da comunidade a ser atendida e deverá ser realizada pela gestão local.

Junto a essa questão, as unidades de saúde que responderam sim, para participação do PEF (32%), relataram que, a principal função do PEF é a aplicação de atividades e exercícios físicos para comunidade e trabalhos em grupo.

Conforme Portaria nº 154, o PEF além de desenvolver aulas de atividade física/práticas corporais, deve veicular informações, incentivar a criação de espaços de

inclusão social, promover a utilização de equipamentos públicos, proporcionar educação permanente em atividade física, nutrição e saúde, entre outros.

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) redefinida em 2014, para promover a saúde, é necessária consolidação de práticas individuais e coletivas, importando-se com as necessidades em saúde da população, promovendo igualdade e melhoria das condições do modo de viver, reduzindo vulnerabilidades e riscos a saúde por motivos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

Conforme CONFEF (2017, p.38):

Na intervenção inicial, para a prevenção de problemas de saúde, mesmo não manifestados, o profissional de Educação Física deverá agir com cautela, observando, entre outras, as seguintes etapas: analisar o prontuário, identificar a presença de fatores de risco, definir as variáveis e padrões de atividades adequados para os indivíduos: tipo, intensidade, duração e frequência dos exercícios; minimizando riscos associados à prática de exercícios físicos e contribuindo para potencializar seus resultados positivos.

Na tabela 2 será apresentada a importância do PEF na opinião dos responsáveis de cada ESF.

Tabela 2 -A importância da participação do Profissional de Educação Física no NASF, na opinião dos responsáveis das unidades de saúde.

<b>Considera Importante</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	22	100
<b>Não</b>	0	0
<b>Total</b>	22	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Os dados apresentados na tabela 2 mostram a concordância dos responsáveis das unidades de saúde, em relação à importância da presença do PEF no NASF, todas as 22 unidades (100%) responderam sim para questão.

Os resultados apontam que todos os entrevistados reconhecem a importância da atuação do PEF no NASF e dos benefícios que poderá trazer para as comunidades atendidas pela ESF.

Conforme a Constituição Federal de 1988 a saúde é um direito de todos e um dever do estado garantindo ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação e o Conselho Nacional reconheceu o PEF como profissional de saúde em sua resolução nº218/1997, com intervenção na promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde.

Segundo CONFEF (2017) como parte integrante do sistema de saúde, atenção primária é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, constituindo o início de um processo de atenção continuada à saúde. As ações do profissional de saúde podem ser exercidas em todos os níveis de prevenção e tratamento vinculados ao SUS ou não.

A tabela 3 apresenta os benefícios da atuação do PEF, na opinião dos responsáveis das ESF.

Tabela 3- Benefícios da atuação do Profissional de Educação Física mais relevantes, na opinião dos responsáveis pelas unidades de saúde.

Benefícios da atuação do PEF para comunidade	Unidade de Saúde	
	N=22	(100%)
	N	%
Prevenção e promoção de saúde	20	90,9
Motivação hábitos saudáveis	13	59
Orientação de atividades corretas	10	45,4
Integração nos grupos	10	45,4
Auxílio no tratamento DCNT	10	45,4
Qualidade de vida e bem-estar	9	40,9

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Na tabela 3 os dados apontam os benefícios da atuação do PEF no NASF, mais relevantes para os responsáveis das ESF, sendo mais de uma resposta para cada unidade de saúde, 20 unidades (90,9%) citaram a prevenção e promoção de saúde, 13 unidades (59%) citaram a motivação a hábitos saudáveis, 10 unidades (45,4%) incluem orientação de atividades, integração nos grupos e auxílio no tratamento DCNT e 9 unidades (40,9%) citaram qualidade de vida e bem-estar.

Os resultados parecem apontar que o PEF tem sua devida importância na composição da equipe multiprofissional do NASF, que resultam em benefícios para a comunidade atendida, trazendo a prevenção e promoção de saúde e a motivação a hábitos saudáveis.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2017) a inatividade física é o quarto principal fator de risco de morte no mundo, aproximadamente 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano em decorrência da falta de atividade física, além, de ser um fator de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) como: doenças cardiovasculares, câncer e diabetes. A atividade física traz benefícios significativos para a saúde e contribui para a prevenção das DCNT. As políticas para combater a inatividade física estão em prática em 56% dos Países Membros da OMS que concordaram, com uma redução da inatividade física em 10% até 2025.

Com base nesses dados o PEF acaba tornando-se importante para a diminuição do problema que se generalizou mundialmente, pois, ele é o incentivador e um dos meios para trazer conhecimentos sobre a importância da atividade física, tanto, para comunidade como para a população em geral, montando grupos que auxiliam pessoas a se manterem ativas com atividades físicas diárias, como por exemplo: o incentivo a preferir subir escadas ao invés de pegar o elevador, além da elaboração de um planejamento de aula, aplicando exercícios físicos que impõe maior intensidade, frequência, força, resistência, entre outros.

Conforme Estatuto CREF3/SC homologado em 2011:

Artigo 7º: O PEF é especialista em atividades físicas em suas diversas manifestações com exercícios físicos, sendo de sua competência prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento fisiocorporal dos seus beneficiários, visando a consecução do bem-estar e da qualidade de vida, prevenção de doenças, entre outros, além de contribuir para consecução da autonomia, da autoestima, da cooperação, da solidariedade, da integração, da cidadania, das relações sociais e a preservação do meio ambiente.

Os dados da tabela 3 também mostram que a atuação do PEF traz a orientação correta das atividades e exercícios, promove a integração em grupos, auxilia no tratamento das DCNTs e na qualidade de vida e bem-estar.

Segundo Lima et al (2015), o trabalho do PEF tem mais reconhecimento nos grupos específicos (gestantes e idosos) formados nas comunidades. Sendo o sedentarismo, um motivo para estimular a execução de atividades e exercícios físicos voltados a prevenção de



doenças e o enfrentamento de patologias, atribuindo-o como uma medicalização das práticas corporais.

Com base nos dados apresentados observa-se que o PEF está apto para trabalhar com saúde pública e conscientizar a importância de realizar atividade e exercício físico nas comunidades em que ele atua, incentivando através de seu trabalho a melhora da qualidade de vida e inclusão social.

### 3.1 Entrevista com Profissional de Educação Física.

O Profissional de Educação Física inserido no NASF tem sua formação acadêmica em bacharel e licenciatura e está atuando a aproximadamente 6 meses no NASF de Tubarão-SC, prestando atendimento para grupos formados com as comunidades atendidas nas ESF, no qual, são realizadas diversas atividades e exercícios físicos, objetivando socialização e manutenção de hábitos saudáveis.

Segundo o CONFEF (2017 p.21):

O profissional de educação física pode atuar como autônomo e em instituições e órgãos públicos e privados de prestação de serviços que envolvam a atividade física ou o exercício físico, incluindo aquelas responsáveis pela atenção básica a saúde, onde poderá atuar nos três níveis de intervenção (primária, secundária e terciária), dependendo das necessidades do indivíduo e do grau de competência do profissional.

A inserção das Práticas Corporais/Atividade Física(PCAF) começou através da construção das PNPS, em especial por causa do aumento de doenças circulatórias e, em como a execução de PCAF podem trazer bons resultados para essa situação. (Brasil, 2010)

O PEF, não poderá focar apenas nas atividades comuns da Educação Física, seja no esporte ou nas ginásticas, mas deverá manter a prioridade na prática de exercícios físicos em conjunto com a avaliação antropométrica e a performance humana. Tornando-se fundamental a participação dos demais profissionais do NASF e das ESF na construção de grupos para desenvolvimento de atividades coletivas que envolvam jogos populares e esportivos como jogos de salão (xadrez, dama, dominó), dança folclórica, brincadeiras, entre outros. (Brasil, 2010)

O público predominante na realização do planejamento de aula do PEF é idoso, e o PEF aplica vários exercícios com objetivo de fortalecimento dos músculos e mobilidade nas articulações, além de aplicar atividades recreativas com intuito de socialização.

Segundo Júnior (2016) o treinamento de força muscular auxilia na melhora do equilíbrio, da força e massa muscular e, na independência funcional do idoso, permitindo-lhe maior confiança no caminhar.

De acordo com Pereira et al (2017), um estudo feito sobre o impacto do treinamento funcional no equilíbrio e funcionalidade de idosos, apontou a eficácia do treinamento funcional na diminuição do risco de quedas consequente das alterações fisiológicas da idade (idosos), devido a lesões ocorrentes com maior frequência e facilidade nessa fase da vida.

Além da importância dos exercícios de fortalecimento, foi feito outro estudo sobre a utilização de atividades lúdicas com idosos, no qual foi apontado como uma estratégia interessante para melhorar a interação social, proporcionando manutenção do estado cognitivo e funcional do idoso. (CYRINO, 2016)

Segundo Almeida et al (2016), o atendimento do PEF junto com a equipe multiprofissional do NASF na saúde pública, propicia diversos benefícios para a população, como o auxílio para melhorar a qualidade de vida, a prevenção e o tratamento das DCNT.

Segundo Silva et al (2015) foi feito um estudo sobre efeito de um programa de exercício de 8 semanas na pressão arterial (PA) e gastos com a saúde e foi concluído a diminuição da PA sistólica dos pacientes, e no gasto ambulatorial houve uma economia de R\$ 4,25 por paciente, que se aplicado a parte da população que é inativa fisicamente, poderia gerar impacto nos gastos ambulatoriais, com base nesse estudo pode-se perceber a influência da atividade e exercício físico na vida do ser humano, e na saúde pública.

Os materiais mais utilizados pelo PEF para realização das atividades são: colchonetes, halteres e bastões. Segundo Santos (2016), um estudo realizado no município de Sobral-CE considerou tanto o armazenamento, como a disponibilidade de materiais no NASF como algo que precisa ser melhorado, mas a falta de material para os exercícios não foi um fator interferente para o trabalho do PEF das unidades de saúde de Tubarão-SC. A maior dificuldade encontrada pelo PEF foi a distância entre as unidades de saúde, que impossibilita trabalhar com todas as comunidades do município, chegando a mais de 10 km de distância uma da outra.

Limitação do estudo: a composição da amostra, que, poderia incluir outros profissionais da equipe do NASF, além de membros das comunidades participantes do

trabalho do PEF, cuja opinião propiciaria um maior conhecimento sobre atuação do PEF e a importância do seu trabalho para população.

#### **4 CONCLUSÃO**

Conforme o referente estudo, o PEF está inserido no NASF de Tubarão-SC, que é constituído por três equipes multiprofissionais divididas em sul, norte e centro, composto entre sete e nove ESF cada equipe. Apesar da inserção do PEF, ele encontra dificuldade para atuar no NASF, a principal dificuldade, é a distância entre as unidades de saúde, não podendo trabalhar em todas as ESF, uma maneira para solucionar essa questão, seria a contratação de mais PEF para atender a toda demanda de ESF do município.

A atuação do PEF ocorre através de aulas específicas, para o público participante, sendo na maioria a população idosa, mas, respeitando a individualidade biológica de cada um, aplicando diversas atividades e exercícios físicos, além de trabalhos em grupo através de atividades lúdicas e recreação.

O PEF tem um papel fundamental nas equipes do NASF, pois as práticas corporais/atividades físicas precisam fazer parte da rotina de vida da população, trazendo benefícios como: a prevenção e promoção de saúde, qualidade de vida e bem-estar, integração social e até mesmo, como auxílio no tratamento de DCNT, motivando a participação da comunidade nos grupos formados nas ESF, com atividades e exercícios bem orientados, dispondo de toda estrutura oferecida pelos órgãos públicos, para conscientizar a todos da importância da atividade física e de levar uma vida saudável.

## **THE INSERTION OF THE PHYSICAL EDUCATION PROFESSIONAL IN THE FAMILY HEALTH SUPPORT NUCLEUS (FHSC)**

### **ABSTRACT**

The National Health Promotion Policy (NHPP), of 2006, includes corporal practices and physical activity as a health promotion area. In 2008, this policy contributed to the insertion of the Physical Education Professional (PEP) in the collective health work field, through the Family Health Support Center (FHSC) teams, in which they were able to start working within the Strategy Family Health (SFH). The objective of this study was to verify if there is the insertion of the PEP in the FHSC of the municipality of Tubarão-SC. A qualitative and quantitative descriptive study was carried out in the health units of the city of Tubarão. Were interviewed the 22 responsible of health units and the inserted PEP. The interview script addressed the situation of insertion of the PEP and how to establish its work in the health units. The data were analyzed through content analysis. The results showed the low insertion of PEP in the FHSC of Tubarão, but pointed out the importance of this professional as a stimulus to improve the quality of life and well-being of the population served by primary health care, according to those responsible for the units. It is concluded that despite the low insertion of the PEP, its participation in the FHSC multiprofessional team can bring improvements to the communities included in the SFH.

Keywords: Public health, collective health, physical education.

### **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA Débora et al. A importância da inserção do profissional de educação física no núcleo de apoio a saúde da família. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v.3, n.2, p.125-144, 2016.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde de 2006 – PNPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CONFED. Recomendações Sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica A Saúde. Rio de Janeiro, 5ª Ed.p.13,14, 15, 37,38,2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº218/1997.

CYRINO, Renata Souza et al. Atividades lúdicas como estratégia de educação em saúde com idosos. **Revista Ciênciaem Extensão**v.12, n.3, p.154-163, 2016.

ESTATUTO – CREF 3/SC. Artigo 7º. Homologado pelo CONFED através da 283ª ata, de 11 de dezembro de 2011.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades, 2017. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/tubarao/panorama>> Acesso em: 01 out.2017.

JÚNIOR, Adair Luiz.Influência de exercícios de força muscular para prevenção de quedas em idosos com baixa massa muscular: uma revisão de literatura. Belo Horizonte. 2016. 24 f. Trabalho de Conclusão De Curso (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Departamento de Fisioterapia. Belo Horizonte,2016.

LIMA Lucídio José dos Reis et al. Representações sociais sobre o trabalho do profissional de educação física na atenção primária à saúde pelas equipes de saúde da família. **Educação Física Revista**, Brasília v.9, n.2, p. 12-22, 2015.

OLIVEIRA, Clélia da Silva et al. O profissional de educação física e a sua atuação na saúde pública. EFDesportes.com, Revista Digital. Buenos Aires v.15, n.153, 2011.

OMS - Organização Mundial da Saúde (World Health Organization).Atividade Física, fev.2017. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>> Acesso em: 08 out. 2017.

PEREIRA, Luana Mariaet al. Impacto do treinamento funcional no equilíbrio e funcionalidade de idosos não institucionalizados. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**; v 25, n.1 p.79-89, 2017.

SANTOS, Ana Luisa Batista et al. Representações sociais da atividade física na atenção primária a saúde. **RevBraPromoç Saúde**, Fortaleza n.29, p.16-24, dez. 2016.

SANTOS, S.F.S.; BENEDETTI, T.R.B. Cenário de implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a inserção do profissional de Educação Física. **Revista Brasileira Atividade Física eSaúde**, Pelotas, v.17, n.3, p.188-94, 2012.

SCHUH, Laísa Xavier et al. A inserção do profissional de educação física nas equipes multiprofissionais da estratégia da saúde da família. **Revista Saúde** (Santa Maria), vol.41, n.1, p.29-36, jan/jul-2015.

SILVA, Jéssica Andrade da; et al. Efeito de um programa de exercício de 8 semanas na pressão arterial e gastos com saúde. 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, 2015. Título, autores – ISSN 2176-9761.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A – Questionário I – Responsável Pela Unidade De Saúde**

A inserção do profissional de educação física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)  
no município de Tubarão-SC

Aluno (a): Andresa Cardoso

Orientador (a): Ana Cristina da Silva Mendes Huber

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

1. Existe a participação do profissional de educação física na sua unidade de saúde?

( ) Sim                      ( ) Não

2. Se respondeu sim na questão anterior quais funções o profissional exerce na unidade?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Você acha importante a presença do profissional de educação física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)?

( ) Sim                      ( ) Não

Porque:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Na sua opinião quais benefícios atuação do profissional de educação física poderia trazer para comunidade atendida pelas unidades de saúde?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**APÊNDICE B – Questionário II – Profissional de Educação Física**

A inserção do profissional de educação física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)  
no município de Tubarão-SC

Aluno (a): Andresa Cardoso

Orientador (a): Ana Cristina da Silva Mendes Huber

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) M ( ) F

1. Sua formação acadêmica e especializações?

( ) Bacharel Educação Física ( ) Pós-graduação

( ) Licenciatura Educação Física ( ) Mestrado

Outros: \_\_\_\_\_

2- Há quanto tempo trabalha na equipe do NASF?

( ) 2 a 6 meses ( ) 1 a 2 anos

( ) 6 a 12 meses ( ) Acima de 2 anos

3- Quais são os campos de atuação dos profissionais de educação física das equipes do NASF nas unidades de saúde?

\_\_\_\_\_

4. Quais atividades estão sendo realizadas e quais estratégias metodológicas são utilizadas para o planejamento, monitoramento e uso dos materiais?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5- Quais foram as principais dificuldades encontradas no início do seu trabalho na saúde coletiva dentro da equipe do NASF?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento e rubrique todas as suas páginas deste documento que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável, que também assinará e rubricará todas as vias.

#### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

**Título do Projeto: A Inserção do Profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do município de Tubarão, SC.**

Pesquisador Responsável: Ana Cristina da Silva Mendes Huber  
Telefone para contato: (48)98429-6002  
E-mail para contato: acmendeshuber@hotmail.com

Pesquisador: Andresa Cardoso  
Telefone para contato: (48) 996309480  
E-mail para contato: andresab2@hotmail.com

Este é um projeto de pesquisa que tem por objetivo verificar se existe a inserção do profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do município de Tubarão - SC. A pesquisa justifica-se por compreender o papel do profissional de Educação Física na saúde pública e como ocorre a sua inserção nas unidades de saúde no município de Tubarão.

Trata-se de uma pesquisa de estudo transversal, no qual será entregue um questionário para o responsável de cada unidade de saúde.

Por se tratar de um questionário, os riscos são mínimos. Caso o participante sintase desconfortável ou constrangido em responder qualquer pergunta, o mesmo poderá recusar-se a participar ou desistir da participação em qualquer momento.

Em termos de benefícios, através deste estudo, poderão ser levantadas questões importantes sobre a participação dos profissionais de Educação Física neste campo de atuação. Poderemos verificar a real necessidade destes profissionais em todas as unidades, oferecendo a devolutiva para a secretaria de Saúde ao final da pesquisa.

Os resultados do estudo serão disponibilizados aos participantes, por e-mail.

Todos os dados obtidos serão guardados em sigilo. O participante poderá recusar-se a tomar parte da pesquisa ou retirar o seu consentimento a qualquer tempo, sem penalidade alguma. É garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa, bem como é garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sua participação é voluntária e sem custos para participar, bem como não haverá ressarcimento para participação; contudo, explicitamos a garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Os participantes poderão solicitar o esclarecimento sobre a pesquisa a qualquer momento e poderão tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa a partir de dezembro de 2017.

Nome do pesquisador responsável: Ana Cristina da S. Mendes Huber

---

Nome do pesquisador que coletou os dados: Andresa Cardoso

---

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisador \_\_\_\_\_ sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Local e Data: \_\_\_\_\_

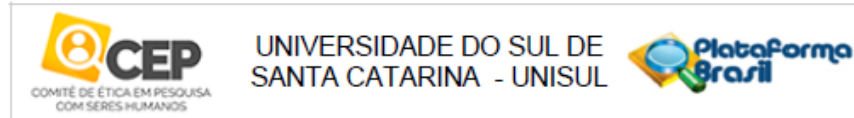
Assinatura: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ (opcional)

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – Universidade do Sul de Santa Catarina**  
**Avenida Pedra Branca, 25, Cidade Universitária Pedra Branca, Palhoça, SC Fone: (48)**  
**3279-1036**

**ANEXOS**

## ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP Unisul



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A inserção do profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) no município de Tubarão-SC

**Pesquisador:** ANA CRISTINA DA SILVA MENDES HUBER

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 68202416.0.0000.5369

**Instituição Proponente:** Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.065.770

#### Apresentação do Projeto:

Este projeto tem como objetivo verificar se existe a inserção do profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do município de Tubarão-SC. População: Serão pesquisados os 23 postos de saúde do município de Tubarão, SC.

Amostra: Para o cálculo da amostra utilizou-se o programa estatístico OPE EPI, versão on line, com 50% de prevalência e 95% de intervalo de confiança, perfazendo o total de 22 postos. Os dados serão inseridos em planilhas do excel para análise. As variáveis qualitativas serão descritas como valores absolutos e relativos e as quantitativas serão descritas como medida de tendência central e dispersão

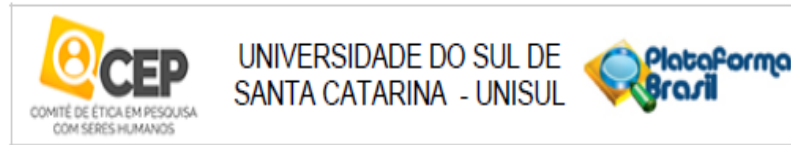
#### Objetivo da Pesquisa:

Verificar se existe a inserção do profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do município de Tubarão-SC.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Há possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, contudo esses são riscos mínimos que podem ser controlados. Os pesquisadores deixarão os profissionais bem à vontade para recusar-se a participar ou desistir da participação em qualquer momento. Como benefícios

**Endereço:** Avenida Pedra Branca, 25  
**Bairro:** Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.132-000  
**UF:** SC **Município:** PALHOÇA  
**Telefone:** (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br



Continuação do Parecer: 2.065.770

através deste estudo, poderão ser levantadas questões importantes sobre a participação dos profissionais de Educação Física neste campo de atuação. Poderemos verificar a real necessidade destes profissionais em todas as unidades, oferecendo a devolutiva para a secretaria de Saúde ao final da pesquisa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente protocolo de pesquisa apresentado encontra-se em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O presente protocolo de pesquisa apresentado encontra-se em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram identificadas pendências éticas no protocolo de pesquisa apresentado.

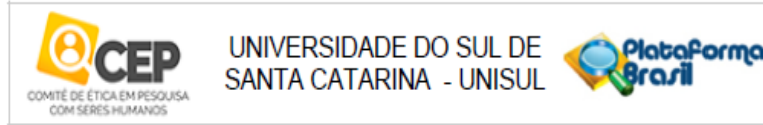
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_831988.pdf	09/05/2017 18:48:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	09/05/2017 18:43:26	ANDRESA CARDOSO	Aceito
Outros	Questionario.docx	09/05/2017 18:37:38	ANDRESA CARDOSO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DCCI.pdf	09/05/2017 18:31:26	ANDRESA CARDOSO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	09/05/2017 18:30:58	ANDRESA CARDOSO	Aceito
Folha de Rosto	SKMBT_C45116112819300.pdf	28/11/2016 21:51:10	ANDRESA CARDOSO	Aceito

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25  
 Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca CEP: 88.132-000  
 UF: SC Município: PALHOÇA  
 Telefone: (48)3279-1036 Fax: (48)3279-1094 E-mail: cep.contato@unisul.br



Continuação do Parecer: 2.065.770

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PALHOCA, 16 de Maio de 2017

---

**Assinado por:**  
**Josiane Somariva Prophiro**  
**(Coordenador)**

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25  
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca CEP: 88.132-000  
UF: SC Município: PALHOCA  
Telefone: (48)3279-1036 Fax: (48)3279-1094 E-mail: cep.contato@unisul.br

