



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – CAMPUS IV  
GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**FRANCISCO SILVA MACHADO**

**ATIVIDADE FÍSICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA:  
Apresentando a Realidade de Uibaí–Ba**

**JACOBINA**

**2014**

**FRANCISCO SILVA MACHADO**

**ATIVIDADE FÍSICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA:  
Apresentando a Realidade de Uibaí–Ba**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física da Universidade do Estado da Bahia – UNEB Departamento de Ciências Humanas CAMPUS IV, Jacobina – BA, como requisito parcial para conclusão do curso de Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física. Orientador: Professor Mestre Osni Oliveira Noberto da Silva.

**JACOBINA**

**2014**

**FRANCISCO SILVA MACHADO**

**Atividade Física na Estratégia de Saúde da Família Apresentando a Realidade  
de Uibaí-Ba**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física da Universidade do Estado da Bahia – UNEB Departamento de Ciências Humanas CAMPUS IV Jacobina – BA, como requisito parcial para conclusão do curso de Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física.

Orientador: Professor Mestre Osni Oliveira Noberto da Silva.

**Aprovada em: 22 de julho de 2014.**

**Composição da Banca Examinadora:**

---

PROF. MS. JORGE LOPES CAVALCANTE NETO - UNEB/CAMPUS IV

---

PROF. MS. MICHAEL DAIAN PACHECO RAMOS - UNEB/CAMPUS IV

Dedico esta obra a minha filha Capitu, minha companheira Janaina, meus avós, tios, tias e irmão, pessoas que sempre me acompanharam na batalha do dia-a-dia, nas idas e vindas de Uibaí para Jacobina. Pessoas que sempre me incentivaram e contribuíram para a minha formação e educação.

## **Agradecimentos**

Não foi fácil chegar até aqui, mas é muito gratificante e quero agradecer às pessoas especiais que direta ou indiretamente fizeram parte desta conquista.

Primeiramente, a minha família: Em memória a minha mãe, Luzia, minha filha Capitu, Janaina companheira, Vani avó, Francisco avô, Anilton, Evanilton, em memória José Neto tios, Gilva, Luciana, Valdeni e Luci tias, Luciano irmão, Cristiane, Julia e Leuda primas, Anselmo e Jeandro e colegas Zé, Tega, Flavio, Eduardo, Jânio Cleber, Rafa, Ailton... que compreenderam minha ausência em alguns momentos especiais, bem como o estresse do dia-a-dia devido ao acúmulo de tarefas para fazer e mesmo assim não deixaram de estar ao meu lado.

Ao atual prefeito da cidade de Uibaí, Pedro Rocha, por ter compreendido a importância e necessidade do conhecimento para o desenvolvimento, autonomia e melhoria da qualidade de vida das pessoas, assumindo assim a responsabilidade com a CEU-JAC – Casa de Estudantes de Uibaí em Jacobina, pagando o aluguel para a moradia dos estudantes do nosso município para facilitar os estudos na cidade de Jacobina, onde fica o Campus IV desta universidade da qual faço parte.

Aos colegas de turma: Allanthêvson Sampaio, Angélica Soares, Antônio Edgar, Arlânia Gonçalves, Daíse Araújo, Eduardo júnior, Elânio Araújo, Fabiana Sousa, Gleiciane Lacerda, Jalcia Muricy, Jilma Oliveira, Kílvia Gadêcha, Luciene Pereira, Luzenir Santos de Lima, Marcio dos S. Ferreira, Marília Guedes, Nathália Bamberg, Nilton Santos, Rodrigo Pinho, Sidnei Brito, Vanessa Anunciação em especial Cristóvão Santos, Tarcísio Moreira, Rair Oliveira Santos e Mozar Primo.

Aos colegas da UNEB: Tom, Igor, Moisés, Alan.

Aos companheiros de república: Samuel, Mauricio, Marcelo, Regina, Heitor, Sofia, Iane, Kêu, Talita e Mariana pelos vários momentos de discussão política, filosófica, entre outras e pelo convívio e brincadeiras do dia-a-dia.

Ao amigo e colega de profissão Marijunio Rocha Pires, por ter contribuído para minha formação e trabalho.

Ao Prof. Osni Oliveira, por sua dedicação e colaboração no decorrer desta pesquisa, e apresentação de observações importantes em seus comentários.

Ao Prof. Ricardo Mussi, pela colaboração na fase inicial deste trabalho.

Aos professores do segundo grau: Célia, Celito Regmendes, Rosa e pessoas que sempre acreditaram em mim.

“Você não sabe o quanto eu caminhei  
Pra chegar até aqui  
Percorri milhas e milhas antes de dormir  
Eu nem cochilei  
Os mais belos montes escalei  
Nas noites escuras de frio  
Chorei.”

A Estrada. Cidade Negra

## Resumo

O objetivo deste trabalho é compreender a atuação do professor de Educação Física na Estratégia de Saúde da Família – ESF, no município de Uibaí-Ba. Para isso, realizou-se estudo qualitativo e descritivo com dois professores que atuam com atividade física e/ou práticas corporais no município, através de entrevista parcialmente estruturada e observações diretas extensivas de sua atuação, objetivando ainda compreender a relação do professor de Educação Física (EF) com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar da ESF, conhecer as limitações e potencialidades em sua atuação na ESF, bem como seu grau de formação inicial e continuada. A organização dos dados foi feita conforme a ferramenta metodológica Discurso do Sujeito Coletivo. A pesquisa atende às exigências éticas e científicas fundamentais previstas pela resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde que aprova pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa revela que o professor de EF tem grande importância na saúde pública desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da prática de atividade física orientada, diminuindo o sedentarismo e oferecendo uma melhor qualidade de vida para seus usuários. Mantém uma boa relação com os demais profissionais da equipe multidisciplinar da ESF, com ajuda mútua baseada no apoio e na proposição de ideias para um melhor desenvolvimento do trabalho. Possui limitações e dificuldades como falta de informações e conhecimento sobre o papel da equipe multidisciplinar pelas equipes das UBS, pela sua recente implantação no município e grande demanda das UBS.

**Palavras-chave:** Professor de Educação Física. Estratégia de Saúde da Família. Saúde.

## **Abstract**

The objective this work is to understand the role of physical education teacher in the Family Health Strategy in the municipality of Uibaí-Ba. For this, we performed qualitative and descriptive study with two teachers who work with physical activity and / or bodily practices in the municipality, through partially structured and extensive direct observations of their performance interview, aiming to further understand the relationship of the PE teacher with other professionals that make up the multidisciplinary team FHS, know the limitations and potentials in its operations in the ESF, as well as their degree of initial and continuing education. The organization of the data was taken as a methodological tool Collective Subject Discourse. The research addresses the fundamental scientific and ethical requirements prescribed by Resolution No. 466 of December 12, 2012, the National Board of Health - Ministry of Health approving research involving human: research reveals that the PE teacher is very important in health developing public actions to promote health and prevent disease through the practice of guided physical activity, decreasing sedentary lifestyle and offering a better quality of life for its users. Maintains a good relationship with other professionals in the multidisciplinary team of the FHS, with mutual aid based on supporting and proposing ideas for a better development of the work. Own limitations and difficulties such as lack of information and knowledge about the role of the multidisciplinary team teams of UBS by its recent deployment in the city and great demand of UBS.

**Keywords:** Physical Education. Of the Family Health Strategy. Health

## **Lista de abreviaturas e siglas**

ABS – Atenção Básica à Saúde

ACS- Agentes Comunitários de Saúde

AF - Atividade Física

DSC - Discurso do Sujeito coletivo

ESF - Estratégia De Saúde Da Família

EF - Educação Física

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS - Ministério da Saúde

NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PSF - Programa de Saúde da Família

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

USF - Unidades de Saúde da Família

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PEF - Profissional de Educação Física

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO E OBJETIVOS .....</b>	<b>10</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3 A INSERÇÃO O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESF .....</b>	<b>19</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>25</b>
<b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 Projeto Movimento é Vida.....</b>	<b>28</b>
<b>4.2 Atividades de Lazer e Dança.....</b>	<b>29</b>
<b>4.3 NASF.....</b>	<b>31</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>6 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>39</b>
<b>7 APÊNDICE .....</b>	<b>42</b>
<b>8 ANEXOS .....</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho é uma monografia do curso de Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física da Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Departamento de Ciências Humanas, CAMPUS IV, Jacobina–Ba, tem como tema a atuação do professor de Educação Física na Estratégia de Saúde da Família no município de Uibaí–Ba.

A proximidade com o tema se deu a partir do segundo semestre, através da disciplina Campos de Atuação do Professor de Educação Física, em que foram realizadas visitas, observações nas Unidades Básicas de Saúde UBS e entrevista com um professor de Educação Física na cidade de Jacobina–Ba. O objetivo das observações, visitas e entrevista foi verificar o tipo de atividades realizadas pelo professor de Educação Física no UBS. A partir daí despertou um interesse particular pelo assunto.

Posteriormente, foi criado no Campus o Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Educação, Cultura e Saúde (GEPEECS), tendo os seguintes objetivos: Fomento ao desenvolvimento da leitura crítica e produção científica nos campos da Educação, Cultura e Saúde, considerando suas possibilidades independentes, interdisciplinares e transdisciplinares; Desenvolvimento docente e discente de atividades relacionadas ao ensino, pesquisa e extensão; Ampliação da produção, disponibilização e discussão das informações científicas disponíveis à comunidade acadêmica; Alargamento do acesso discente e docente aos mais diversos programas proponentes do aperfeiçoamento dos processos de formação e efetivação de ações de ensino, pesquisa e extensão; Identificação e incremento dos espaços de ensino, pesquisa e extensão na UNEB e instituições parceiras, especialmente em cursos em fase de implantação.

O GEPEECS tem quatro linhas de pesquisa: Laboratório de Atividade Física e Saúde; Cultura, Memória e Sociedade; Educação, Corpo e Linguagem e Epidemiologia e Saúde Pública.

Dentre as quatro linhas de pesquisa, participei de duas: Laboratório de atividade física e saúde, esta tendo como objetivo estudar as possibilidades de utilização da atividade física para a promoção, prevenção, terapêutica e recuperação da saúde e/ou qualidade de vida segundo o grupo populacional, considerando suas

relações sociais, ambientais, históricas e econômicas tendo como líder o Prof. Rafael Leal Dantas Estrela, bem como da Linha de Estudos em Epidemiologia e Saúde Pública tendo como objetivo desenvolver, prioritariamente, estudos interdisciplinares, com abordagens qualitativas e quantitativas que tratem da interação saúde-doença nos diversos grupos populacionais, tratando tanto das questões epidemiológicas como do seu caráter qualitativo e tendo como líder o Prof. Ms. Ricardo Franklin de Freitas Mussi.

A participação neste grupo foi de grande importância para minha carreira acadêmica, pois no quinto semestre, ano de referência 2012.1, consegui a aprovação na seleção de Monitor de Extensão, realizada pela UNEB - DCH – Campos IV, no Projeto Atividade Física no Programa Saúde da Família (PSF) tendo como orientador o Prof. Ms. Ricardo Franklin de Freitas Mussi. Este projeto foi vinculado à base de pesquisa Núcleo de Pesquisa e Extensão – NUPE.

Durante a Monitoria foram realizadas reuniões para leitura e discussão de textos relacionados à temática Atividade Física e Saúde com o orientador e posteriormente, elaborados dois textos: Educação Física do NASF ao PSF e Atividade Física e Saúde. O primeiro texto enfocou o surgimento do novo modelo de assistência pública à saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), a formação do Núcleo de Apoio a Saúde das Famílias (NASF), a criação do Programa de Saúde da Família (PSF) e a entrada do professor de Educação Física neste sistema. Já no segundo foi abordada a diferença entre atividade física e exercício físico e os principais benefícios da prática de atividade física para a saúde.

Com o intuito de familiarizar os acadêmicos com o assunto, provocar discussão com os mesmos e mostrar a importância do Projeto de Extensão foi realizado um seminário no Auditório da UNEB, Campus IV, para apresentar os textos produzidos. Este seminário foi dividido em três momentos. O primeiro deles foi realizado no dia 11 de julho de 2012, no auditório da UNEB, Campus IV, onde se tratou previamente sobre o histórico e surgimento do SUS, NASF e PSF. Neste mesmo momento a acadêmica Julia Aquino também abordou os temas e fez um relato de experiência, pois a mesma foi monitora do mesmo projeto nos semestres 2011.1 e 2011.2. O Orientador Ricardo Mussi continuou com a discussão sobre Educação e Saúde. O segundo momento foi realizado no dia 20 de julho de 2012, na sala 14 da UNEB, Campus IV, com Paulo Jambeiro, Mestre em Saúde Coletiva que tratou da importância da pesquisa científica e sobre Desenhos de Estudos

Epidemiológicos. O terceiro e último momento ocorreu no dia 25 de Julho de 2012, na sala 23 da UNEB, Campus IV, em que a estudante Julia Aquino e eu fizemos a abertura da discussão sobre Atividade Física e Saúde. Posteriormente o orientador finalizou explanando uma pesquisa feita pelo mesmo com o tema Associação entre Atividade Física e Hipertensão Arterial.

Com a renovação da bolsa no sexto semestre, ano de referência 2012.2, foram organizados encontros como o Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão, em Educação, Cultura e Saúde (GEPEECS), tendo como finalidade convidar acadêmicos do curso de Educação Física da UNEB, Campus IV, para fazer parte do grupo de estudo a fim de participar de uma formação em avaliação física e, em seguida, realizar coleta de dados da pesquisa de campo na cidade de Jacobina–Ba, tendo como título Fatores de Risco à Saúde em Populações Urbana, Rural e Quilombola do Piemonte da Chapada Diamantina. Tal pesquisa teve a finalidade de diagnosticar os fatores de risco à saúde da região de Jacobina, a fim de apresentar os resultados obtidos para os principais pontos responsáveis pela saúde coletiva: a secretaria de saúde, NASF e PSF para possíveis modificações. Deste modo, é dada a contrapartida social da Universidade para o Piemonte da Chapada Diamantina.

Já no oitavo semestre participei como monitor voluntário do Projeto de Musculação da UATI - Universidade Aberta à Terceira Idade de Jacobina–Ba. A UATI é um espaço de acolhimento e aprendizagem, onde os idosos têm a chance de aprender coisas que talvez nunca tiveram a oportunidade antes. Ainda no oitavo semestre participei de outro grupo de estudos, o Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Educação Especial e Educação Física Adaptada (GEPEFA).

A partir deste grupo de estudos participei de outra monitoria voluntária no Projeto de Extensão Cuidar Ativo, que teve como objetivo possibilitar aos beneficiados vivências com atividades físicas e subsidiar encontros de socialização para mães de crianças ou adolescentes com deficiência da cidade de Jacobina e região adjacente, sob orientação do Prof. Ms. Jorge Lopes Cavalcante Neto.

Diante das diversas leituras, da participação dos grupos de estudos GEPEECS e GEPEFA e das monitorias voluntárias, me descobri como pesquisador da área de Atividade Física e Saúde.

A motivação para escrever este projeto partiu da afinidade com o tema, pois o mesmo trará uma realização satisfatória, sendo uma contribuição para a comunidade

acadêmica que participa desta discussão, visto que são poucos os municípios baianos que têm este profissional atuando na UBS.

Porém, segundo pesquisas realizadas por Coutinho, “No Brasil, já é possível identificar algumas iniciativas de equipes de Saúde da Família desenvolvendo projetos relacionados à prática de atividade física como forma de promoção da saúde ou de prevenção de doenças” (COUTINHO, 2005).

Assim esta pesquisa tem como questão problema: **Como está se dando a atuação do professor de Educação Física na ESF no município de Uibaí?**

Uibaí é um município pequeno e subdesenvolvido, mas que disponibiliza de estratégias preventivas na saúde pública, a exemplo do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), o que facilita a atuação de uma equipe multidisciplinar completa junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivos:

Compreender como está se dando a atuação do professor de Educação Física na ESF do município;

Analisar sua relação com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar da ESF

Conhecer as limitações e potencialidades encontradas em sua atuação na ESF.

Conforme Pires,

uma das propostas desse núcleo consiste no incentivo a práticas de atividade física entre as pessoas da comunidade. Essas práticas, que deverão ser coordenadas pelo professor de EF, buscam melhorar a qualidade de vida, reduzir os danos decorrentes das doenças não-transmissíveis que favoreçam a diminuição do consumo de medicamento por parte dos usuários do serviço de saúde. (PIRES, 2010)

Diante do apresentado a monografia esta dividida em: “Introdução”, apontando a justificativa do trabalho e os objetivos; “Metodologia” utilizada na pesquisa de cunho qualitativo e os dados analisados pelo discurso do sujeito coletivo; “Referencial Teórico” abordando os temas atividade física e saúde, estratégia de saúde da família e inserção do professor de educação física na ESF; “Resultados e Discussões” demonstrando como o professor de educação física vem

atuando na saúde pública no município de Uibaí-Ba; “Considerações Finais” apresentando a conclusão do estudo; Referências Bibliográficas e Anexos.

Assim sendo, o presente estudo servirá de documento para justificar a importância da atuação do professor de Educação Física junto a Estratégia de Saúde da Família no município de Uibaí-Ba e contribuirá para a comunidade acadêmica como meio de pesquisa na área da Educação Física e Saúde, ficando disponível na biblioteca desta universidade para livre acesso de todos. Além disso, estarei dando uma contrapartida para a sociedade no que diz respeito a ampliação da prática de atividade física no município, uma vez que ao concluir o curso de graduação estarei atuando no mesmo como professor de Educação Física através do NASF.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Atividade Física e Saúde

Pitanga (2008) conceitua atividade física como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura, que resulta em gasto energético, já aptidão física são alguns atributos adquiridos com a prática regular de atividade física; enquanto exercício físico é determinado como atividade repetitiva, planejada e estruturada que objetiva a manutenção e melhoria de um ou mais componentes da aptidão física.

Estudos recentes de Assumpção, Morais e Fortuna (2002) têm comprovado inúmeros benefícios que o exercício físico proporciona aos praticantes. Ao mesmo tempo, observa-se um crescente número de doenças oriundas da baixa atividade física como estresse, sobrepeso, hipertensão e diabetes. Desse modo o exercício físico orientado pode ser um grande contribuinte para amenizar tais problemas, como se vê no estudo abaixo:

os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos [...] são o aumento do volume sistólico; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo. Com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre, segundo os autores, a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade. (MATSUDO e MATSUDO, 2000 *apud* ASSUMPÇÃO, MORAIS e FORTUNA, 2002, p.2)

Além destes benefícios fisiológicos os autores acima citam também os psicológicos, que também são de fundamental importância para a vida das pessoas, pois a atividade física atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse, da ansiedade e do consumo de medicamentos.

De acordo com Dias (2007) *apud* (PIRES, 2010) os benefícios sociais advindos da aderência em um programa de atividade física são, a curto prazo, socialização e integração dos indivíduos aos mais diversos grupos e, já a longo

período, a formação de novas amizades e companheirismo com a ampliação das relações sociais.

O professor de Educação Física é um profissional formado para atuar em manifestações culturais, ginástica, exercício físico, jogos, desportos, lutas, danças e outros; o seu propósito é auxiliar no desenvolvimento da educação e saúde, além disso, coordenar, planejar, supervisionar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos e programas, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares, entre outras coisas (PIRES *et al*, 2010).

Kokubun (2007) cita a relevância da implantação e oferecimento de programas de intervenção que oportunizem o acesso de grupos populacionais mais carentes ou com menos oportunidade de praticar atividades físicas como uma estratégia para minimizar os danos causados por doenças degenerativas nesses indivíduos que são tradicionalmente mais afetados.

Desta maneira a Unidade Básica de Saúde (UBS) seria um ótimo espaço para a intervenção de prática de atividades físicas. Assim,

[...] as Unidades Básicas de Saúde (UBS) presentes em praticamente todos os municípios brasileiros seriam locais privilegiados para a implantação e promoção da saúde mediante a atividade física, tendo em vista que atenderiam parte da população que não possui acesso a programa de atividade física de qualidade ou que pertence a minorias altamente suscetíveis a um estilo de vida inativo (KOKUBUN, 2007).

Daí a importância da inserção de professores de EF no sistema público de saúde, pois com ele, grande parte da população de baixa renda terá acesso a atividades físicas e/ou práticas corporais orientadas, podendo através dessas melhorar sua saúde.

Matsudo (2000) cita entidades ligadas à EF e às ciências do Esporte – Organização Mundial de Saúde (OMS), Conselho Internacional de Ciências do Esporte e Educação Física (ICSSPE), Centro de Controle e Prevenção de Doenças – USA (CDC), Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACSM), Federação Internacional de Medicina Esportiva (FIMS), Associação Americana de Cardiologia e o Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS), todas elas recomendam

sessões de trinta minutos de atividade física por dia, na maior parte dos dias da semana, desenvolvidas continuamente ou mesmo em períodos cumulativos de 10 a 15 minutos, em intensidade moderada, já são suficientes para promoção a saúde (MATSUDO e MATSUDO, 2000)

Do mesmo modo a prática de atividade física está diretamente relacionada a

redução de taxas de mortalidade e risco de desenvolvimento de doenças degenerativas como as enfermidades cardiovasculares, hipertensão, osteoporose, enfermidades respiratórias, dentre outras.” E acrescentam ainda, “os efeitos positivos da atividade física no processo de envelhecimento, aumento da longevidade, controle da obesidade e em alguns tipos de câncer. (MATSUDO; MATSUDO, 2000)

Assim, compreende-se que a prática sistemática da atividade física está diretamente ligada a promoção da saúde e a melhores padrões de qualidade de vida.

## **2.2. Estratégia de Saúde Família**

O sistema de saúde brasileiro funcionou como um modelo curativo tendo o hospital e o médico como único modo de se obter saúde.

A partir de 1988 com a Reforma sanitária brasileira, algumas mudanças sólidas foram introduzidas no modo de atuação do sistema, como o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), que veio como um novo modelo de assistência pública à saúde (POZ e VIANNA, 2005, p. 226).

Ainda segundo Poz e Vianna (2005), este novo modelo veio para determinar o princípio do universalismo para as ações da saúde, tirar a centralização no município e trazer uma nova organização para os serviços, sob a lógica da integralidade, da regionalização e da hierarquização, com definição de porta de entrada. E ainda, as ações preventivas e curativas passaram a ser responsabilidade dos gestores públicos.

Desde o princípio vários problemas surgiram para a atuação do SUS, entre eles: o financiamento das ações de saúde; a definição clara de funções das esferas governamentais (federal, estadual e municipal); as formas de organização dos serviços entre público/privado e a resistência à mudança do antigo modelo assistencial, baseado na doença e em ações curativas individuais. (Brasil, 2011)

As mudanças no modelo assistencial, operadas dentro do SUS aconteceram devido a dois novos programas. Primeiro com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e depois com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que vieram provocar alterações no modo de destinar os recursos e formas de remuneração das ações de saúde e de serviços. Dessa forma, esses programas e em especial o Programa Saúde da Família (PSF) constituem como uma estratégia de reforma do sistema de saúde no Brasil, sendo que o programa trouxe mudanças importantes nas ações de saúde, na organização dos serviços e nas práticas assistenciais no plano local, e assim, no processo de descentralização.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada pelo Ministério da Saúde em 1994, tem como objetivo reorganizar o modelo de saúde em vigor. Anteriormente a saúde era concebida como curativa, sendo o médico considerado como o único profissional de assistência à saúde. Neste contexto, há ainda, o PSF que,

[...] foi formulado como uma estratégia para transformação do modelo de atenção à saúde no Brasil na busca de provocar reflexões e mudanças nas instituições, nos padrões de pensamento e comportamento dos profissionais e cidadãos brasileiros. Trata-se, portanto, de uma estratégia que envolve a comunidade, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e coloca as equipes multiprofissionais mais perto dos domicílios, das famílias e das comunidades (COSTA *et al*, 2008, p. 114).

Então, esse programa veio com a finalidade de reeducar a população, com profissionais trabalhando para mudar a forma de pensar e praticar saúde, mostrando que para se ter saúde é preferível a prevenção ao uso de medicamentos. Dessa forma,

Na sua essência, o PSF prioriza as ações de prevenção, promoção, assistência e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua, por meio de adstrição de clientela e atendimentos prestados por equipes multiprofissionais na Unidade Básica de saúde (UBS), no domicílio dos pacientes e através da mobilização da comunidade. (BRASIL, 2005; 2010, p. 39 ).

Baseado nos princípios do SUS, o Programa de Saúde da Família, que focaliza suas ações na família, é composta por uma equipe de multiprofissionais (Médico, Odontólogo, Enfermeiro, Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos em Saúde Bucal, entre outros). Cada um desses profissionais deve estar atento à comunidade na área em que está inserida, considerando o cidadão como um todo e tendo como proposta melhorar a qualidade de vida da população.

De acordo com a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011:

A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo CONASS e CONASEMS, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por favorecer uma re-orientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assim, a Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de saúde da família.

### **2.3. A inserção do Profissional de Educação Física na ESF**

A partir da resolução 218/97, o profissional de educação física passou a ser considerado um profissional da área da saúde (BRASIL, 1997), tornando oficial a possibilidade deste profissional fazer parte de uma equipe multiprofissional de saúde. A Lei nº 9.696/1998 que regulamenta a profissão de educação física, bem como o Estatuto do Conselho Federal de Educação Física citam alguns aspectos referentes a competências próprias do profissional de educação física para atuar junto ao sistema público de saúde:

Art. 8º - Compete exclusivamente ao Profissional de Educação Física [...] participar de equipes multidisciplinares.

Art. 9º - O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas, nas suas diversas manifestações [...] lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano e outras práticas corporais, sendo da sua competência prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para a capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento físico corporal dos seus beneficiários, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, [...] 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 e a preservação do meio ambiente [...].

Art. 10º - O Profissional de Educação Física intervém segundo propósitos de promoção, proteção e reabilitação da saúde [...] (Conselho Federal de Educação Física *apud* COUTINHO, 2011 p.47).

Criado pela Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008 o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) tem como objetivo “ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família – ESF”. (BRASIL, 2008)A proposta maior do NASF consiste em dar apoio à ESF, visto que ele é formado por uma equipe móvel que realiza visitas constantemente tanto nos PSF, quanto nas casas dos indivíduos se houver necessidades maiores.

Coutinho (2011) lembra que existem duas modalidades de NASF: o NASF 1 composto, minimamente, por cinco profissionais com formação universitária, dentre as 13 opções seguintes: assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista, médico homeopata, médico acupunturista, médico pediatra, médico psiquiatra, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo e terapeuta ocupacional. O NASF 2, por sua vez, deve ser composto por, no mínimo, três profissionais, dentre as oito opções: assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo e terapeuta ocupacional.

A definição sobre qual profissional irá compor cada tipo de NASF é de responsabilidade dos gestores municipal, que deve se pautar nas necessidades locais de saúde e na disponibilidade de profissionais em cada uma das distintas profissões, daí, a necessidade destes disporem de conhecimentos sobre a realidade

social local, bem como, a necessidade de estratégias de prevenção e controle das doenças que acometem a população de seu município.

Segundo Coutinho (2011), o NASF foi criado no interior da Estratégia de Saúde da Família e, portanto, deve desenvolver suas ações pautadas por alguns pressupostos, princípios e diretrizes relacionadas à ABS como: ação interdisciplinar e inter-setorial; trabalho em equipe; educação permanente em saúde; noção de território; participação e controle social; promoção da saúde; humanização; clínica ampliada; projeto terapêutico singular; projeto de saúde do território, entre outras.

O NASF surgiu com a proposta de discutir outras questões além da saúde curativa, onde o professor de Educação Física atuará como um agente capacitador, aquele que pensa em estratégias que fomentem a participação do público atendido pelo PSF/NASF nos programas de educação e promoção da saúde.

Pensando assim, Quint (2005) *et all apud* (COUTINHO, 2011), elencaram alguns princípios didático-pedagógicos que poderão ser úteis ao profissional de educação física no contexto da ABS, como: esclarecimento, desconstrução, dialogicidade, cogestão, cooperação, organização participativa e emancipação.

Dessa forma, o professor de Educação Física, inserido junto à equipe multiprofissional do NASF, deverá prescrever a atividade física, informar acerca da necessidade da mesma, o modo de realizá-la, a intensidade ou trabalhar com esses indivíduos em grupos com o objetivo de proporcionar a integração dos participantes, não somente para os idosos e portadores de doenças crônicas, mas para toda população como forma de promoção à saúde e para favorecer a adoção de um estilo de vida saudável.

Por isso é de fundamental importância a inserção do profissional de educação física nos programas de saúde, pois este proporciona um aumento das possibilidades de oferta de serviços de saúde em quase todas as áreas estratégicas e envolve diferentes grupos de usuários.

Desse modo, Lima (2013) analisou alguns exemplos apresentados por Monteiro e Gonçalves (2000), *apud* (COUTINHO, 2011). Dentre os grupos de usuários beneficiados com a promoção da saúde temos a criança, através de

ações na linha da prevenção, visando principalmente o combate à obesidade que representa um fator de risco para várias doenças e, também, ações de promoção da saúde, a partir do incentivo e da oportunidade de práticas esportivas e

recreativas de modo a ocupar o tempo livre com formas ativas de lazer e convívio social, desenvolvendo valores relacionados à participação (LIMA, 2013, p. 27).

Outro grupo beneficiado é o da mulher, através da oferta de “práticas corporais/atividades físicas visando à prevenção do câncer de mama e outras doenças, ou para a reabilitação de mulheres já acometidas pela doença, que passaram por cirurgia” (LIMA, 2013, p.27). O terceiro exemplo é o dos idosos, pois as

práticas corporais/atividades físicas poderão auxiliar na manutenção da força muscular e do equilíbrio, dando-lhes maior mobilidade e autonomia para a realização de suas tarefas diárias, minimizando as possibilidades de quedas e, também, criando espaços para o convívio comunitário, diminuindo o isolamento muito comum nessa fase da vida (LIMA, 2013,p.27).

Lima (2013), ainda analisando os exemplos de Monteiro e Gonçalves (2000) apud (COUTINHO, 2011) ao mencionarem as iniciativas de práticas corporais/atividades físicas diversas como meio de prevenção de doenças, ressalta que conforme demonstram os estudos, esse tipo de ação, realizada de forma regular e bem orientada, reduz o risco de doenças crônicas, podendo também conferir um efeito de proteção ao sistema imunológico, no caso das doenças infectocontagiosas.

Considerando as ações do Professor de Educação Física junto ao NASF, o Ministério da Saúde afirma ser de responsabilidade desse profissional:

Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade; veicular informações que visam à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado; incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais; proporcionar Educação Permanente em Atividade Física/Práticas Corporais, nutrição e saúde juntamente com as ESF, sob a forma de coparticipação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente; articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública; contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de

convivência como proposta de inclusão social e combate à violência; identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as ESF; capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde - ACS para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais; supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade; promover ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território escolas, creches etc.; articular parcerias com outros setores da área adstrita, junto com as ESF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais e promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO – SEÇÃO 1, Nº. 18, 2008).

A partir desta análise, Rocha e Centurião (2007) *apud* (COUTINHO, 2011) discutem a necessidade de reformulação na formação dos profissionais de educação física para atuarem em espaços de atenção à saúde da população e, tomando por base discussões relacionadas às diretrizes curriculares nacionais para os profissionais da área da saúde, Rocha e Centurião encaminham algumas orientações se referindo às competências gerais que deverão ser exigidas para se pensar um novo perfil deste profissional, dando como exemplo a capacidade para desenvolver ações de promoção, proteção e reabilitação, em níveis individual e coletivo, por meio de uma prática integrada e contínua; a capacidade de tomar decisões; a comunicação; a liderança e a educação permanente.

Assim, um bom projeto de educação física no contexto do sistema público de saúde deve levar em conta

privilegiar o sujeito (doente ou não) em vez da doença; lidar com os diferentes conteúdos da cultura corporal de movimento e não apenas aqueles tradicionalmente reconhecidos como “eficazes” para promover saúde; tratar de maneira pedagógica e dar espaço para discussão de temas de interesse do grupo; envolver e co-responsabilizar os sujeitos nas atividades, por meio de um trabalho coletivo, que considerasse o conhecimento das pessoas e a troca de experiências; favorecer a autonomia e trabalhar com a promoção da saúde e a clínica, de forma complementar e não excludente (FREITAS; BRASIL; SILVA; *apud* COUTINHO, 2011, p.68).

Assim sendo, Silva e Barros (2010), demonstram a importância da inserção do professor de Educação Física no PSF e NASF para coordenar e implantar programas de incentivo à prática de atividades físicas observando que existe um fator agravador, o sedentarismo e recomendam aos gestores públicos a reestruturação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com a inserção de outros profissionais, como o professor de Educação Física, visando o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, que possibilite a toda a população assistida uma melhor qualidade de vida. Portanto, as práticas corporais/atividades físicas (elementos da cultura corporal do movimento) são ferramentas indispensáveis para se pensar na promoção da saúde das pessoas.

Logo, ao discutirmos a atuação do profissional de educação física na ESF, temos o pleno entendimento de que este deve pautar suas ações nos princípios doutrinários do SUS, para uma prática que garanta a universalidade, a equidade, a integralidade da atenção e a emancipação dos sujeitos.

É clara a importância deste profissional no âmbito dos serviços de saúde visto que ele pode contribuir na elaboração e desenvolvimento de programas e atividades para a promoção de estilo de vida saudável, atuando na saúde preventiva, uma das maiores propostas do SUS, ajudando até mesmo na economia dos cofres públicos, pois a prática constante de atividade física feita por pessoas com doenças crônicas, pode diminuir os gastos com medicamentos e prevenir o aparecimento de outras doenças.

### 3 METODOLOGIA

A abordagem desta pesquisa é de cunho qualitativo que segundo Minayo (2011, p.21) “responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado” justificando assim sua proposta. Caracteriza-se como estudo descritivo que “tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações variáveis” (GIL, 2002, p. 42) e baseia-se no enfoque fenomenológico-hermenêutico conforme Gamboa *et all* (2004, p. 97)“predominam elementos subjetivos próprios da interpretação. O critério de verdade reside no consensos entre as diversas linguagens ou manifestações do fenômeno ou entre os vários interlocutores que participam do processo do conhecimento.”

Esta pesquisa foi realizada na cidade de Uibaí, que fica localizada na região Noroeste do Estado da Bahia, tem como macrorregião o município de Jacobina e está situado na microrregião Irecê, distante de Salvador, capital do Estado, 536 km por rodovia e 430 km em linha reta. Sua população está em torno de 13.655 habitantes (IBGE, 2010), possui clima quente e seco, sua vegetação é predominantemente a Caatinga, tem como cultura de subsistência o cultivo do feijão, milho e mamona, além da pecuária com criações de bovinos, suínos e caprinos. O poder aquisitivo da população gira em torno de um salário mínimo, originado em maior proporção do poder público municipal.

A pesquisa teve como público-alvo profissionais com formação em Educação Física, tendo como critério de inclusão profissionais que estão atuando com atividade física no município, onde foram encontrados dois.

Para tanto foram usados como instrumentos para coleta de dados observações diretas extensivas e entrevistas com os profissionais de educação física. A organização e análise dos dados foi feita conforme a ferramenta metodológica Discurso do Sujeito coletivo – DSC (LEFÉVER, 2000).

O roteiro da pesquisa seguiu os seguintes passos: primeiro foi feita, na Secretaria de Saúde da cidade de Uibaí, um levantamento de dados com o objetivo de saber quantas Unidades Básicas de Saúde (UBS) existem no município e destas, quantas têm profissionais atuando com práticas de atividade física e ou práticas corporais; posteriormente foi observada a atuação destes profissionais na ESF. Foi

utilizada a entrevista parcialmente estruturada com os mesmos, esta segundo Gil “é guiada por relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo de seu curso”. (2002, p.117). Esta entrevista foi gravada com câmera digital, na casa dos entrevistados, conforme combinado, onde eles ficaram mais à vontade, as questões buscaram saber o grau de formação dos profissionais, se eles estão sempre se atualizando, as dificuldades e potencialidades encontradas na profissão e sua relação com os outros profissionais da UBS.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UNEB, sob o CAEE número 30301914.6.0000.0057, atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais previstas pela Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde que aprova pesquisas envolvendo seres humanos.

Os entrevistados receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tiveram todas as dúvidas respondidas pelo entrevistador antes da entrevista e deram autorização para que a mesma fosse gravada quando lhes foi explicado que os mesmos teriam seus nomes omitidos, pois estes dados seriam usados unicamente para fins acadêmicos.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Inicialmente foi realizada uma visita à Secretaria de Saúde para coleta de dados ligados ao tema, posteriormente foi elaborada entrevista para os professores de educação física que atuam na ESF. Com as informações obtidas, foi utilizado como instrumento de análise de dados o Discurso do Sujeito Coletivo. Os dados foram cadastrados e analisados. Na primeira etapa foi retirada das respostas as ideias centrais o que permitiu, na sequência, analisar e discutir as respostas com a literatura pertinente.

Quanto à atenção à saúde, o município encontra-se em gestão plena da atenção básica ampliada e está em processo crescente do modelo de atenção, no entanto, verifica-se a predominância do modelo centrado no médico e a valorização hospitalar. Tem se buscado o fortalecimento e estruturação da atenção básica com a implantação da Estratégia de Saúde da Família e demais ações de promoção à saúde.

A gestão tem se comprometido em modificar o Modelo de Atenção, precisa-se, portanto, vislumbrar e implementar ações em conjunto com a equipe e os profissionais de saúde objetivando uma atenção integral.

A atenção básica é prestada, através das ações desenvolvidas por quatro (04) Equipes de Saúde da Família, duas (02) Unidades Satélites, um (01) Posto de Saúde e um (01) Centro de Atendimento Médico Especializado como apoio matricial. O controle endêmico é realizado por nove agentes e um supervisor de campo desenvolvendo atividades no controle de chagas, dengue e leishmaniose. Estão lotados na secretaria municipal de saúde os seguintes serviços: vigilância à saúde (vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental); serviço de controle e regulação; setor de informação de saúde e atendimento à livre demanda.

Na sede tem duas Unidades de Saúde da Família: uma é composta por um médico generalista, um médico psiquiatra, dois técnicos de enfermagem, seis agentes de saúde, um recepcionista, um dentista, um auxiliar de dentista e um auxiliar de serviços gerais e uma população estimada é de 3.546 habitantes; a segunda tem na equipe um médico, dois técnicos de enfermagem, seis agentes de saúde, uma recepcionista, um dentista, um auxiliar de dentista e uma auxiliar de serviços gerais, atendendo a 4.698 pessoas. Possui ainda duas equipes na zona

rural: uma no distrito de Hidrolândia composta de um médico, dois técnicos de enfermagem, seis agentes de saúde, uma recepcionista, uma dentista, um auxiliar de dentista e um auxiliar de serviços gerais, que atende uma população de 3.500 habitantes, e uma quarta equipe no povoado de Boca D'água com um médico generalista, um enfermeiro, três auxiliares de enfermagem, seis agentes de saúde, uma dentista, uma auxiliar de dentista, um recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais, atendendo a 2.900 usuários.

#### **4.1 Projeto Movimento é Vida**

O professor de educação física está atuando na ESF no município de Uibaí desde o ano de 2010 através do **Projeto Movimento é Vida**, que tem como objetivos melhorar a qualidade de vida das pessoas cadastradas nos Programas de Saúde da Família (PSF) através da prática regular de exercícios físicos, visando a diminuição dos problemas relacionados a doenças cardiovasculares, o combate ao sedentarismo e incentivo a alimentação saudável.

Financiado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde de Uibaí, sua metodologia consiste na realização de ações educativas como palestras, avaliações físicas nos PSF, programa de práticas corporais e exercícios físicos em praças e no Centro de Convivência do Idoso na sede, e espaços vinculados as Unidades de Saúde da Família nos povoados. Além disso, busca incentivar o lazer através de passeios ecológicos e aulas de campo e vivências de dança.

Analisando a grande quantidade de casos de doenças cardiovasculares como hipertensão e diabetes envolvendo a população uibaíense, chegando a 10% (SIAB, 2010), o projeto Movimento é Vida se justifica por proporcionar a essa população o acesso a programa de exercícios físicos visando auxiliar no tratamento, controle e prevenção desses problemas.

Com uma equipe formada por professores de Educação Física, Nutricionistas, Psicólogos entre outros, em quase três anos de implantação, percebe-se muitos resultados na saúde da população como diminuição do peso corporal (até 17 Kg), controle da hipertensão e diabete, melhora da autoestima, redução de insônia, aumento e melhora das relações sociais, diminuição do uso de medicamentos, principalmente para doenças cardiovasculares (até 30%), entre outros.

De acordo com resultados de avaliações físicas e relatos dos usuários existiam pessoas que antes do projeto apresentava uma pressão arterial de 170/110 (17/110) e hoje está com pressão de 120/80 (12/8). Havia pessoas que tinham problemas de insônia e dormiam apenas 3 h por noite e hoje dormem 8 h, isso devido a prática de exercícios físicos. Muitas pessoas aprenderam a dançar forró após os 80 anos de idade, pois teve oportunidade para isso só agora com o projeto.

Em três anos de existência já conta com um público estimado em 500 participantes divididos entre sede e povoados e é considerado um dos projetos com maior repercussão neste município nos últimos anos, já que população e gestores estão bastante satisfeitos com seus resultados, visto que este veio para somar e melhorar a qualidade de vida das pessoas de Uibaí.

Abaixo podemos citar algumas características do Projeto.

Locais de aulas:

Na sede do município: Centro de Convivência do Idoso de Uibaí na Rua do Oriente, nº 218, Centro (próximo a Câmara de Vereadores) – segunda, quarta e sexta, das 09 às 11h e das 15 às 17h. Terça e quinta das 15 às 17h. E na Praça Multiuso – segunda, quarta e sexta, das 17h às 18h.

Nos povoados: em salas de aula das escolas públicas cedidas para aulas. Hidrolândia – quinta, das 8 às 11h; Boca D'água – terça e sexta, das 16 às 17h; Poço – terça e sexta, das 14:50 às 15:50h; Quixabeira – terça, das 18 às 20h.

Forma de ingresso: o aluno deve ir ao PSF fazer uma avaliação física com o professor responsável, na sede no PSF II, às terças feiras, das 9 às 12h e nos povoados em seus respectivos postos de saúde em horário agendado com o professor e enfermeiro.

Número de participantes: na sede 230 e nos povoados 370, aproximadamente.

#### **4.2 Atividades de Lazer e Dança**

As ações de lazer são caminhadas ecológicas, piqueniques em brejos, passeios em cachoeiras, piscinas e balneários, também acontecem oficinas e vivências de dança em horários diferentes das aulas de ginástica, além de festas comemorativas como aniversário do projeto, no fim de ano, entre outras. Os resultados dessas ações estão em melhorar o bem-estar do alunado, principalmente

nas questões sociais e psicológicas, um exemplo disso é comprovado em depoimentos de algumas alunas com idade superior a 70 anos que nos relataram ter morado por toda a vida em Uibaí e não conhecia a fonte que fica na serra a um quilometro da sede do município, portanto, esses eventos contribuem muito para fixar e trazer mais pessoas para o Projeto Movimento é Vida, influenciando positivamente em seu sucesso neste município.

### 4.3 NASF

A modalidade do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do município de Uibaí, tipo I, implantado em março de 2014, faz parte da Estratégia de Saúde da Família, não se constituindo em porta de entrada do sistema, tendo como objetivo principal o apoio matricial às Equipes de Saúde da Família no enfrentamento de problemas identificados no território, ampliando a capacidade resolutiva da Atenção Básica. Essa equipe veio para fortalecer a atenção básica do município com o apoio das ações das unidades.

A seguir, temos a lista de profissionais que atuam no NASF e sua carga horária de trabalho.

Quando 1

Ocupação dos Profissionais do NASF

<b>Ocupações dos Profissionais</b>	<b>Carga Horária</b>
Professor de Educação Física	40h
Professor de Educação Física	20h
Nutricionista	20h
Nutricionista	20h
Fisioterapeuta	30h
Assistente Social	30h
Psicólogo	40h
Psicólogo	30h

MACHADO, Francisco Silva. (2014)

A equipe do NASF possui nove profissionais de nível superior atuando no município, todos contratados temporariamente, e dentre eles vemos e destacamos dois professores de educação física, um com 40h e o outro com 20h, somando no total, 60 horas semanais. O professor de Educação Física está atuando no ESF através do NASF, e acaba por ficar responsável pela área estratégica da Atividade Física. Esta carga horária é distribuída na ESF e no Projeto Movimento é Vida.

Destacando as ações propostas e programadas para o professor de EF na ESF de Uibaí-Ba.

## Quadro 2

Ações propostas e programadas para o professor de EF na ESF de Uibaí-Ba

<b>Ações Propostas para a Ed. Física</b>	<b>Quantitativo de ações programadas por ano</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade;</li> <li>• Veicular informações que visam à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;</li> <li>• Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais;</li> <li>• Proporcionar Educação Permanente em Atividade Física/Práticas Corporais, nutrição e saúde juntamente com as ESF, sob a forma de co-participação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% das ações realizadas pelo Ed. Físico serão de ações compartilhadas (participação de reuniões, discussão de casos, orientações, construção de Projetos Terapêuticos Singulares e Projeto de Saúde no território);</li> <li>• 30% das ações realizadas pelo Ed. Físico serão de Grupos;</li> <li>• 5% das ações realizadas pelo Ed. Físico serão de atendimento específico (situações extremamente necessárias através de pactuação com a ESF);</li> <li>• 5% das ações realizadas pelo Ed. Físico serão de ações inter-setoriais;</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as ESF;</li> <li>• Capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais;</li> <li>• Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade;</li> <li>• Articular parcerias com outros setores da área adstrita, junto com as ESF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais;</li> <li>• Promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10% das ações realizadas pelo Ed. Físico serão de outras atividades (Ex.: planejamento, avaliação das ações)</li> </ul>
--	--

MACHADO, Francisco Silva. (2014)

Das ações propostas e programadas estão sendo realizadas para o público adulto, principalmente idosos, atividades físicas, práticas corporais regulares e lazer junto à comunidade ampliando o sentimento de pertinência social das mesmas, algumas em espaços especialmente criados para tal como o Centro de Convivência do Idoso e a Academia da Saúde (em fase de implantação). Além disso, são oferecidas a este público, informações através de palestras que visam à prevenção de doenças e promoção da saúde, a minimização de riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado.

Quanto ao público infanto-juvenil há um oferecimento de Educação Permanente em Atividade Física, esporte, lazer, nutrição e saúde, juntamente com a

ESF através do Programa Saúde na Escola – PSE, criado pelos Ministério da Educação e da Saúde.

Há também um melhor uso de espaços públicos existentes na cidade, como praças e trilhas, utilizadas para práticas corporais, a realização de Caminhadas Ecológicas e do evento anual Encontro de Danças Juninas, que promovem a saúde e aumenta a autoestima da população envolvida.

De acordo com os entrevistados o professor de Educação Física tem grande importância na ESF,

devido a grande carência de atividade física que hoje nós temos. As pessoas por serem hoje muito sedentárias e precisam de atividade física e então a ESF assim vai dar um apoio a este pessoal (Professor1).

Pelo que eu vejo e participo é promoção de saúde, tentar conscientizar as pessoas da importância de se praticar atividade física no dia a dia. Qualidade de vida e melhoria da saúde, é basicamente isto (Professor 2)

Analisando suas respostas, pode-se concluir que a importância do professor de EF é grande, pois o mesmo oferece a prática de atividade física orientada na saúde pública, diminuindo assim o sedentarismo e oferecendo uma melhor qualidade de vida para seus usuários o que pode ser visto em pesquisa realizada por Tavares (2011) demonstrando

que a prática regular e orientada de exercícios físicos é de fundamental importância para se atingir os pressupostos do PSF, que são a prevenção e tratamento de doenças, assim como a promoção e proteção da saúde da comunidade. Também, cabe ressaltar, que a prática de exercício pode atingir diretamente nos índices alarmantes dos 5 fatores que mais matam no Brasil, que são: 1º e 2º Doenças Cardiometabólicas, 3º Diabetes, 4º Violência, 6º Hipertensão. Não obstante, o exercício pode promover ainda a diminuição dos gastos do Ministério da Saúde com medicamentos, pois a prática do mesmo pode ser considerada como método alternativo de tratamento de várias patologias, ao invés do uso de medicamentos (TAVARES, 2011, p.14)

Com relação as dificuldades encontradas pelo professor de Educação Física no NASF são destacadas a falta de informações e de conhecimento sobre o mesmo pelas equipes das UBS, o que se dá pela sua recente implementação no município

ea grande demanda das unidades de saúde, como podemos ver nos discursos dos entrevistados:

Até agora no momento. Nos dois meses que estou trabalhando na ESF não tive muitas dificuldades. Tem alguns problemas com as unidades de saúde, mas já estão sendo resolvidos com as nossas reuniões. Assim a grande maioria dos problemas é devido ao não conhecimento do pessoal das unidades sobre realmente o que é a ESF, né, porque não sabe o que ele vai desenvolver quais as atividades que ele vai ajudar. A ESF está para dar um apoio (Professor 1)

Falta de espaço, pois a demanda é demais e falta de materiais novos, pois os que temos hoje estão todos péssimos praticamente acabados. É mais já foi mandado para secretaria de saúde uma lista com os materiais para fazer uma licitação. E a questão do espaço vai haver uma reforma na academia da saúde para aumentar a sua área (Professor 2)

Isso é apontado também em pesquisa realizada por Antunes (2013) no município de Sapucaia do Sul, RS, sobre a atuação do Profissional de Educação Física nas Equipes de Saúde da Família:

Entre os pontos fracos [...] estão a grande demanda trazida aos apoiadores matriciais, que davam apoio a 13 equipes. A grande demanda forçava a escolha da priorização das ações voltadas aos casos mais “críticos”, o que dificultava ações voltadas com relação à promoção de saúde. Também dificultava a realização de ações continuadas, pois o tempo disponível para a execução de todas as ações com as equipes de saúde da família, populações de seus territórios e com a gestão, era escasso. Era preciso a todo momento fazer a escolha: apostar na abrangência das ações, o que se dava através da responsabilização dos profissionais das equipes de saúde da família por operacionalizar tais ações, com o apoio do matriciador ou apostar na experiência e qualificação do apoiador matricial para a resolução de determinadas demandas observadas (como no acompanhamento de alguns casos ou condução de grupos, por exemplo), o que exigia sua participação direta, em conjunto com algum profissional da equipe de SF, o que restringia a amplitude das ações do apoiador (ANTUNES, 2013, p.1)

No que diz respeito ao questionamento sobre a Licenciatura em Educação Física ter dado embasamento suficiente para trabalhar na UBS/ESF, eles afirmam que:

Mesmo sem ter nenhuma disciplina que abordava o tema, deu sim. Pois na graduação tive discussões na sala de aula com professores e alunos que abordavam o assunto, realizei visitas em PSF e também tive uma disciplina de estágio não formal que realizei intervenções no PSF (Professor 1)

Não. Assim, eu não sei se vai de universidade para universidade, de cada lugar, do currículo do curso, os professores do curso, entendeu? Mas eu, apesar que depois nas outras turmas já tinha, não sei na ESF. Tinha a parte assim: atividade física com idoso, gestantes. Nunca fiz parte porque não era do meu interesse (Professor 2)

Seus discursos nos remetem à pesquisa realizada por Espírito-Santo *et al* (2010) a respeito do conhecimento que o professor de Educação Física tem sobre o NASF revelando

que dos 20 participantes do estudo, 18 profissionais, mostraram não possuir conhecimentos acerca da saúde pública e da inserção do PEF nessa área. Observou-se ainda, que grande parte dos entrevistados afirmou que não tiveram contato com a questão da saúde pública durante a sua formação acadêmica (Espírito-Santo *et al*, 2010).

Como percebemos, eles apontam que não tiveram disciplinas relacionadas com a temática, mas conseguem trabalhar com a mesma. Porém não se justifica a falta deste componente curricular no curso de educação física, uma vez que a mesma está inserida no âmbito da saúde como pode se ver na Resolução CNS nº 218 de 06/03/1997 (DOU, 1997, p. 8932-3) que reconhece o Profissional de Educação Física (PEF) como profissional de nível superior na área da saúde devendo, a partir desse pressuposto, ser inserido na atenção básica e nos hospitais.

Com relação a curso de formação para os profissionais poderem atuar na ESF, os professores afirmaram que

Não. Assim... Comecei um curso de especialização que era Gestão em Academia da Saúde, mas por problemas com a administração e a Secretaria de Saúde de uma cidade que eu trabalho e por falta de informações, ai não pude continuar no curso (Professor 1)

Não. Assim teve uma capacitação, mas não pude participar, pois quando surgiu a vaga eu ainda não fazia parte da equipe. Mas estamos marcando uma visita em um município para ver como é que funciona a equipe de lá. Pretendo fazer uma especialização este ano em pilates (Professor 2)

Sabe-se que no início de 2014 foi publicado o Edital para seleção de alunos pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, através da Coordenação de Educação a Distância em parceria com os Departamentos de Gestão da Educação na Saúde e de Atenção Básica que foram proporcionadas 2.600 vagas para o Curso de Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF, no nível de aperfeiçoamento, modalidade semipresencial, com carga horária de 180 horas, sendo previstas 100 horas à distância e 80 horas de forma presencial, com duração estimada de sete meses. (Edital para Seleção de Alunos, jan-fev/2014). Porém, no município pesquisado esta não foi realizada para o professor de educação física, pois a equipe só foi formada após o período de inscrições, em março de 2014.

Sobre a relação com a equipe multiprofissional, os professores informaram que:

Assim. Até agora é boa, pois temos contato com o médico, faxineiro, enfermeiro, dentista, auxiliar de dentista. É temos uma relação boa. A equipe multiprofissional realiza as seguintes atividades: palestras sobre obesidade, diabetes, álcool e droga (Professor 1)

Moço, pelo o que eu percebo é uma equipe unida, onde um tenta ajudar os outros, apoiando e dando ideias para desenvolver o melhor trabalho possível. Mesmo com tantas cobranças da gestão conseguimos realizar palestras com as nutricionistas, Psicólogo, médico, Saúde bucal, enfermeiro abordando tema saúde bucal. Sexo, droga, Obesidade (Professor 2)

De acordo com os sujeitos da pesquisa a equipe multiprofissional realiza encontros mensais com as equipes das UBS para conhecer a demanda de cada unidade e semanalmente se reúnem para o preparo da agenda, bem como o planejamento e avaliação de ações voltadas para as necessidades de cada UBS.

Para Kich (2013),

O trabalho em equipe pode ser entendido como um novo jeito de ver a saúde e o cuidado com o outro, é poder ver o ser humano em várias dimensões, pois o atendimento prestado será com enfoque na integralidade das ações em saúde, bem como a existência da articulação do trabalho. Destaca-se a comunicação como uma ferramenta indispensável durante o planejamento das ações em equipe. (Kich, 2013, p.28)

Ele acrescenta ainda que “A interdisciplinaridade acontece quando os profissionais trabalham juntos, com sintonia, respeitam as opiniões dos outros, colaboram, tem iniciativa e preocupação com os sujeitos e o grupo do qual fazem parte”. (Kich, 2013, p.28)

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O professor de Educação Física está inserido na Estratégia de Saúde da Família no município de Uibaí–Ba desde o ano de 2010, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Após avaliarmos como está sendo realizada a prática de atividades físicas na ESF do município, é possível concluir que esta se dá de forma sistematizada, uma vez que os professores afirmam ser um profissional de grande importância na ESF, pois oferece a prática de atividade física orientada na saúde pública, diminuindo assim o sedentarismo e oferecendo uma melhor qualidade de vida para seus usuários. Assim, o professor de EF na ESF oferece sua contribuição através de orientação de práticas corporais, conscientização de estilo de vida saudável, educação em saúde, atividades de lazer e conscientização política.

Sobre os resultados do trabalho do professor de EF no município pode-se concluir que houve sucesso nas intervenções, pois houve uma melhora na qualidade de vida da população cadastrada nas UBS, em sua maioria composta de pessoas com baixa renda e nível de escolaridade reduzido, principalmente no que se refere às portadoras de DCNT como diabetes, hipertensão, depressão, dentre outras.

No que tange aos objetivos específicos da pesquisa, pode-se inferir que há uma boa relação do professor de Educação Física com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar da ESF, com a realização de encontros mensais com as equipes das UBS para conhecer a demanda de cada unidade e semanais para o preparo da agenda, bem como o planejamento e avaliação de ações voltadas para as necessidades de cada UBS. De acordo com os sujeitos da pesquisa a

equipe é unida, há uma tentativa de ajuda mútua baseada no apoio e na proposição de ideias para desenvolverem seu trabalho da melhor forma possível.

Quanto a limitações e dificuldades encontradas pelos profissionais são destacadas a falta de informações e de conhecimento sobre o papel da equipe multidisciplinar pelas equipes das UBS, o que se dá pela sua recente implementação no município e a grande demanda das unidades de saúde.

Concluimos nosso estudo, afirmando que os objetivos foram alcançados, pois foi demonstrado que o trabalho do professor de Educação Física na Saúde Pública através da Estratégia de Saúde da Família está trazendo grandes contribuições para a saúde da população Uibaiense. Possivelmente nem todos os municípios da microrregião têm um professor atuando na ESF. Com isto sugerimos que este estudo e município sirvam de modelo para a microrregião de Irecê-Ba da qual o município de Uibaí faz parte.

E que novas pesquisas sejam realizadas nesta temática, pois esta profissão vive momentos de mudanças de paradigmas, tornando-se cada vez mais necessário evidenciar, identificar e desenvolver suas dimensões sociais, culturais e políticas e compreendemos que é através da evidência científica que se comprovam os fatos.

## 6. REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, L. O. T.; MORAIS, P. P. de; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas introdutórias. **Revista Digital**, Año 8, nº 52. Buenos Aires, Septiembre de 2002. Universidade Católica de Brasília (Brasil). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd52/saude.htm> Acessado em: 24 de maio de 2014.

Antunes, Diogo Silveira Heredia y. O profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: o 'caso' Sapucaia do Sul, RS. **Revista Digital ES Desportes.com**, Año 17, nº 176, Buenos Aires, Enero de 2013. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd176/o-profissional-de-educacao-fisica-apoio-a-saude.htm>. Acessado em: 13 de Junho de 2014.

BRASIL, Ministério da saúde. **Núcleo de apoio da saúde da família. Portaria Ministerial da Saúde, nº 154, de 24 de janeiro de 2008**. Brasília-DF, 2008. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/leguilaçao154\\_04\\_03\\_08\\_re](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/leguilaçao154_04_03_08_re). Acessado em: 04 de dezembro de 2013.

Brasil. **Portaria nº 2.4888, de 21 de outubro de 2011**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acessado em: 24 de maio de 2014.

Brasil. **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997**. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/legislacao/documentos/resolucaosaude1997-218.pdf>. Acessado em: 15 de Abril de 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção Básica, Saúde da Família**. Atenção Básica e a Saúde da Família. Brasília DF, 2011. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/atencaobas>. Acesso em 10 de Abril. de 2013.

COSTA, Glauce Dias; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; FERREIRA, Maria de Lurdes da Silva Marques; REIS, José Roberto; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem**, 62 (I), p. 113-9. Brasília, jan-fev 2009, Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100017). Acessado em: 25 de Março de 2014.

COUTINHO, S. da S. **Atividade Física no Programa de Saúde da Família, em municípios da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, Brasil**. Dissertação de Mestrado do programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: [www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-03122005-102018](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-03122005-102018). Acessado em: 10 de julho de 2013.

COUTINHO, Silvano da Silva. **Competências do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde**. Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto, 2011. Disponível em:

www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-30112011-085206. Acesso em: 04 de setembro de 2012.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO – SEÇÃO 1, Nº. 18, 2008.

**Edital para seleção de alunos.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 27 de janeiro 2014. Disponível em: <http://inscricao.ead.fiocruz.br/289>. Acessado em: 21 de Junho de 2014.

ESPÍRITO-SANTO, Giannina do. CARVALHO, Jorge Carlos da Silva de; SILVA, Priscila Odete da; CRUZ, Bianca de Sousa. **NASF: os professores de Educação Física conhecem?** Revista Digital, Año 14, nº 141. Trabalho de conclusão de curso de Bacharel em Educação Física do Centro Universitário Celso Lisboa. Buenos Aires, Febrero de 2010. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/> Acessado em: 10 de Junho de 2014.

GAMBOA, Silvio Sánchez; CHAVES Márcia; TAFFAREL Celi. **A Pesquisa em Educação Física no Nordeste Brasileiro (Alagoas, Bahia, Pernambuco e Sergipe), 1982-2004: Balanço e Perspectivas.** Rev. Bras. Cienc. Esporte, v. 29, nº 1, p. 89-106. Campinas, set. 2007.

KICH, Rosecler Tavani. **Educação Física: Formação, Inserção e Práticas em Equipes de Saúde.** Trabalho de conclusão de curso de Especialização Prática Pedagógicas em Serviços de Saúde. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/76125/000893005.pdf?sequence=1> Acessado em: 15 de Junho de 2014.

KOKUBUN, E. *et al.* Programa de atividade física em Unidades Básicas de Saúde: relato de experiência no município de Rio Claro-SP. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde.** Rio Claro, SP. 2007. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/805/814>. Acesso em: 20 de Abril de 2013.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo passo a passo.** Disponível em: [http://www.fsp.usp.br/qualisaude/Discurso\\_sujeito\\_coletivo.htm](http://www.fsp.usp.br/qualisaude/Discurso_sujeito_coletivo.htm). Acessado em: 03 de junho de 2013.

**LEI Nº 9.696**, de 1 de setembro de 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9696.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9696.htm). Acessado em: 20 de abril de 2014.

LIMA, E. M. **O professor de educação física no programa de saúde da família: uma proposta de intervenção para o município de Quixabeira-Ba.** Jacobina-Ba: Universidade do Estado da Bahia – UNEB, 2013.

MATSUDO, S. M. *et al.* Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev. Bras. Ciências e Movimento.** v. 10 nº 4, p. 41-

50. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://cev.org.br/biblioteca/revista-brasileira-ciencia-movimento-2002-n4-v10>>. Acessado em: 24 de maio de 2014.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**, do Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acessado em: 02 de maio de 2014.

PIRES, Marijunio Rocha. **Atuação do professor de Educação Física na Estratégia de Saúde da Família: novas possibilidades de trabalho na saúde pública**. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd187/professor-de-educacao-fisica-na-saude.htm>. Acessado em: 20 de janeiro de 2014.

PIRES, Marijunio Rocha. **O professor de educação física na estratégia de Saúde da família: novas perspectivas para a saúde pública**. Jacobina–Ba: Universidade do Estado da Bahia–UNEB, 2010.

PITANGA, Francisco José Gondim. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v. 10, n. 3, p. 49-54. Brasília: jul/2002.

TAVARES, A. N.; PINTO, Ricardo Figueiredo **O Professor de Educação Física no Programa Saúde da Família (PSF)**. Trabalho de conclusão de curso em Licenciatura Plena em Educação Física. Universidade do Estado do Pará (UEPA), 2011.

VIANA, A. L. D'ávila; POZ, M. R. A Reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. **Revista Saúde Coletiva**, vol. 8, nº 2, p. 11-48, Rio de Janeiro: Physis, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373311998000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373311998000200002&script=sci_arttext)>. Acessado em: 10 de abril de 2014.

## 7 APÊNDICE



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS - CAMPUS IV**  
**CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**  
**(T.C.L.E.)**

*“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”*

Eu,.....,

tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo "**Atividade Física na Estratégia de Saúde da Família: Apresentando a Realidade de Uibaí–Ba**", que será realizada na Cidade de Uibaí–Ba, recebi do Sr Osni Oliveira Noberto da Silva, professor do curso de Licenciatura em Educação Física da UNEB e do Sr Francisco Silva Machado, estudante de Educação Física do Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade do Estado da Bahia, responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina em Analisar a realização da prática de atividade física na atenção básica de saúde do município de Uibaí–Ba.
- 2) Que a importância deste estudo é compreender a relação do professor de Educação Física com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar da USF, conhecer as limitações e potencialidades encontradas pelos profissionais de Educação Física em sua atuação na ESF;

- 3) Que os resultados que se desejam alcançar são entender como se dá a prática de atividades físicas na Estratégia de Saúde da Família do município de Uibaí–Ba;
- 4) Que este estudo começará em Abril de 2014 e terminará em Julho de 2014;
- 5) Que eu participarei do estudo da seguinte maneira: fornecendo o consentimento da minha participação. A minha participação se dará através da aplicação de questionários e da observação direta da prática de atividade física;
- 6) Que os possíveis riscos à minha saúde física e mental são: haver algum constrangimento no momento da entrevista em responder algum dos itens presentes nos questionários e/ou durante as observações;
- 7) Que os pesquisadores adotarão as seguintes medidas para minimizar os riscos: aplicar os questionários de forma individualizada, evitando ao máximo quaisquer constrangimentos;
- 8) Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;
- 8) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;
- 9) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto, assegurando o sigilo das informações fornecidas pelos informantes do estudo.
- 9) Que não terei forma alguma de ressarcimento, uma vez que não terei despesas com a minha participação.
- 10) Que este termo será impresso e assinado em duas vias, uma via para pesquisador e outra para o pesquisado.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço do(a) participante voluntário(a):**

Domicílio: (rua, avenida) .....  
 Nº: ....., Complemento: ..... Bairro: .....  
 Cidade: ..... CEP: ..... Telefone: .....  
 Ponto de referência: .....

**Contato de urgência (participante): Sr(a):** .....

Domicílio: (rua, avenida) .....  
 Nº: ....., Complemento: ..... Bairro: .....  
 Cidade: ..... CEP: ..... Telefone: .....  
 Ponto de referência: .....

**Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:**

---

**Instituição:** Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências Humanas,  
 Campus IV, Avenida J. J. Seabra, 158, Estação, Jacobina, CEP: 44700-000  
 Telefone: (74) 3621-3337

e-mail: <http://www.uneb.br/jacobina/dch/sobre/>

**ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se a**

Universidade do Estado da Bahia – UNEB

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP/UNEB

Pavilhão Administrativo – Térreo

Rua Silveira Martins, 2555, Cabula. Salvador-BA. CEP: 41.150-000.

Jacobina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) voluntário(a) ou responsável legal

---

Assinatura do responsável pelo Estudo

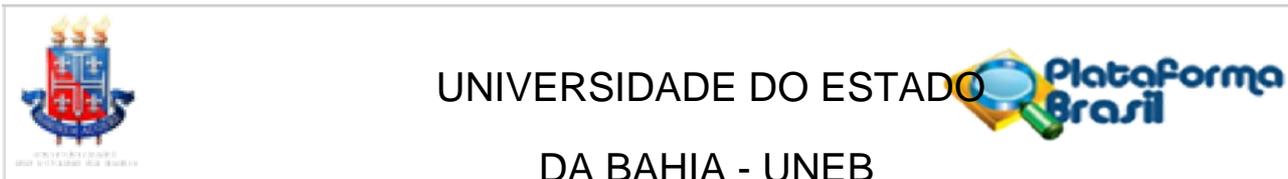
---

Assinatura do responsável

## **APÊNDICE B – PERGUNTAS NORTEADORAS DA ENTREVISTA PARA OS PROFESSORES DA ESF**

- 1) Pra você qual a importância do trabalho do professor de Educação Física no ESF?
- 2) Quais as dificuldades encontradas no seu trabalho no NASF/ESF?
- 3) Você acha que sua graduação lhe deu embasamento suficiente para trabalhar na ESF/ NASF? Por que?
- 4) Com relação a atualização, você recebeu algum treinamento para atuar no NASF/ESF?
- 5) Como é sua relação com a equipe multiprofissional da ESF?

## 8. ANEXOS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:**Atividade Física na Unidade de Saúde da Família: Apresentando a Realidade de Uibaí-Ba

**Pesquisador:**Osni Oliveira Noberto da Silva

**Área**

**Temática**

**: Versão:**

2

**CAAE:** 30301914.6.0000.0057

**Instituição Proponente:** Universidade do Estado da Bahia

**Patrocinador Principal:**Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:**712.034

**Data da Relatoria:** 30/06/2014

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de conclusão de curso acerca das práticas de atividade física no contexto da Unidade de Saúde da Família. Este estudo será desenvolvido com os profissionais de educação física que atuam na ESF e com os usuários atendidos por este profissional. Como instrumentos de coleta dos dados serão utilizados: as observações diretas extensivas e entrevistas. Para a análise dos dados utilizar-se-á o Discurso do Sujeito coletivo de Leféver

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender a atuação do educador físico na ESF do município de Uibaí-Ba.

Objetivo Secundário:

1. Compreender a relação do professor de Educação Física com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar da ESF;
2. Conhecer as limitações e potencialidades encontradas pelos profissionais de Educação Física em sua atuação na ESF

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O estudo como de risco mínimo, em razão da possibilidade de constrangimentos com as

**Endereço:**Rua Silveira Martins, 2555

**Bairro:**Cabula

**CEP:** 41.195-001

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)3117-2445

**Fax:**(71)3117-2415

**E-mail:**cepuneb@uneb.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 712.034

perguntas realizadas e a temática. No tocante aos benefícios, o estudo contribuirá com a ampliação do conhecimento sobre a prática de atividade física na Atenção Básica.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresentada a é considerada relevante e exequível. A metodologia e o referencial teórico são compatíveis com os objetivos e a natureza do objeto de investigação

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

As declarações apresentadas são condizentes com as Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos. Os pesquisadores envolvidos com o desenvolvimento do projeto apresentam declarações de compromisso com o desenvolvimento do projeto em consonância com a Resolução 466/12 CNS/MS, bem como com o compromisso com a confidencialidade dos sujeitos da pesquisa e as autorizações das instituições proponente e coparticipante.

O TCLE apresentado possui uma linguagem clara e acessível aos sujeitos da pesquisa e atende ao disposto na resolução 466/12 CNS/MS contendo todas as informações necessárias ao esclarecimento do participante sobre a pesquisa bem como os contatos para a retirada de dúvidas sobre o processo

**Recomendações:**

Recomendamos ao pesquisador atenção aos prazos de encaminhamento dos relatórios parcial e/ou final. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

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

Após a análise consideramos que o projeto encontra se aprovado para a execução uma vez que atende ao disposto nas resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos não havendo pendências ou inadequações a serem revistas

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados

**Endereço:** Rua Silveira Martins, 2555

**Bairro:** Cabula

**CEP:** 41.195-001

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)3117-2445

**Fax:** (71)3117-2415

**E-mail:** cepuneb@uneb.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 712.034

com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos sujeitos da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

SALVADOR, 08 de Julho de 2014

---

**Assinado por:**  
**Andrea Cristina**  
**Mariano**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Silveira Martins, 2555

**Bairro:** Cabula

**CEP:** 41.195-001

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)3117-2445

**Fax:** (71)3117-2415

**E-mail:** cepuneb@uneb.br