

REBES REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

ISSN - 2358-2391



GVAAG - GRUPO VERDE DE AGROECOLOGIA E ABELHAS - POMBAL - PB
Artigo Científico

A atuação da educação física no âmbito da saúde pública - Uma revisão sistemática

Jordan Medeiros da Silva

Aluno do Curso de Bacharelado em Educação Física, ministrado
pelas Faculdades Integradas de Patos - FIP
E-mail: jordanms1984@gmail.com

José Maurício de Figueiredo Júnior

Mestre em Educação Física (UPE/UFPA), graduado em Educação Física (UFPA),
especialista em Gerontologia pelas FIP (2008). Docente da Faculdade
Maurício de Nassau e das Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Nas últimas décadas vem se ampliando o entendimento de que a atividade física contribui para uma melhor qualidade de vida, fazendo com que o indivíduo não somente elimine aquele peso em excesso, com também reduza os riscos de vida surgidos em decorrência do desenvolvimento de algumas patologias a exemplo da hipertensão, osteoporose, obesidade e diabetes. Em face desse entendimento, vêm sendo ampliados os espaços para a atuação do profissional de Educação Física, principalmente, no âmbito da saúde pública. O presente trabalho tem por objetivo mostrar a importância da inserção do profissional de educação física nas ações desenvolvidas no âmbito da saúde pública. Para desenvolvê-lo, utilizou-se como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica, promovida às bases de dados eletrônicos, a exemplo da Bireme, LILACS e SciELO. Ficou demonstrado que atuando na Saúde Pública, seja em programas de saúde coletiva, coordenados pelas Unidades Básicas de Saúde, a exemplo das 'academias de saúde', acompanhando seus participantes, ou atuando diretamente nos Núcleo de Apoio à Saúde da Família e ou nos Centro de Assistência Psicossocial, o profissional de educação física pode dá uma grande contribuição às ações desenvolvidas nesses espaços, objetivando melhorar a qualidade de vida da população. E, que diante das múltiplas funções que tal profissional precisa desempenhar na saúde pública, o profissional de Educação Física necessita de uma formação continuada, para que adquiria os conhecimentos necessários ao desenvolvimento de uma melhor ação, capaz de contribuir para a melhoria da qualidade da população assistida.

Palavras-chave: Educador Físico. Saúde Pública. Contribuição.

The role of physical education in public health - A systematic review

Abstract: In recent decades has expanded the understanding that physical activity contributes to a better quality of life, making the individual not only eliminate that excess weight, with also reduce the risks of life arising as a result of the development of some pathologies example hypertension, osteoporosis, obesity and diabetes. Given this understanding, have been expanded spaces for the performance of the physical education profession, particularly in the context of public health. This paper aims to show the importance of integrating the physical education professional in actions developed within the public health. To develop it, was used as the methodological procedure literature, promoted to electronic databases, such as the BIREME, LILACS and SciELO. Demonstrated that working in public health, whether in public health programs, coordinated by the Basic Health Units, like the 'health academies', following its participants, or acting directly on the Support Center for Family Health and the Center or Psychosocial assistance, the physical education teachers can give a great contribution to the actions developed in these spaces, aiming to improve the quality of life. And that in the face of multiple functions such professional must play in public health, physical education professional need for continuous training so that they purchased needed to develop a better knowledge action, able to contribute to the improvement of population quality assisted.

Keywords: Physical Educator. Public Health. Contribution.

1 Introdução

Nas últimas décadas vem se ampliando o entendimento de que a atividade física contribui para uma melhor qualidade de vida, fazendo com que o indivíduo não somente elimine aquele peso em excesso, com também reduza os riscos de vida surgidos em decorrência do desenvolvimento de algumas patologias a exemplo da hipertensão, osteoporose, obesidade e diabetes.

Em face desse entendimento, vêm sendo ampliados os espaços para a atuação do profissional de Educação Física, tanto no âmbito da administração pública quanto na esfera privada. Neste último caso, a presença do Educador Físico é bastante notada nas academias, atualmente muito comum na maioria das cidades brasileiras.

Entretanto, é na esfera da saúde pública que o profissional de Educação Física vem conquistando um maior espaço, atuando, nos diferentes programas e ações elaborados e desenvolvidos pela Estratégia Saúde da Família, dando, assim, uma significativa contribuição à melhoria da qualidade de vida da população atendida, principalmente, pelas Unidades Básicas de Saúde, pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, bem como pelos Centros de Assistência Psicossocial.

O trabalho do profissional de Educação Física na Estratégia Saúde da Família é desenvolvido de forma interdisciplinar. Apesar de sua inserção nas ações de Saúde Pública somente ter se concretizado com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ocorrida em 2008, tem-se que reconhecer que em pouco tempo ele tem dado uma excelente contribuição, de forma que sua inserção nesse campo além de representar uma grande conquista também se apresenta com algo necessário, partindo do princípio de que o serviço público de saúde tem, entre seus objetivos, a missão de promover a melhoria da qualidade de vida da população e, o profissional de educação pode contribuir e muito nesse processo.

Pela conjuntura histórica de inserção do profissional de educação física no âmbito da saúde pública, percebe-se que tal atuação encontra-se em processo de implantação e assimilação por parte de gestores em saúde, bem como dos usuários e/ou beneficiários das ações deste profissional.

Dessa maneira, ainda denota-se contrapontos acerca da sistematização das atividades do profissional de educação física neste importante nicho de mercado, sobretudo no tocante à formação inicial e continuada voltada para este espaço, assim como um modelos de atuação entre os profissionais da área. Nesta perspectiva este estudo tem por objetivo mostrar a importância da inserção do profissional de educação física nas ações desenvolvidas no âmbito da saúde pública.

2 Revisão de Literatura

2.1 A importância atividade física para a saúde humana

A atividade física pode ser vista como um instrumento capaz de fazer com o ser humano possa 'modificar' seu organismo, obtendo melhoras em seu

estado de saúde (LAMBERTUCCI; PITHONCURI, 2005).

Através da atividade física pode-se não somente reduzir os riscos relacionados à Pressão Arterial, bem como também se obter a redução dos fatores e contribuir para as doenças cardiovasculares, bem como os problemas gerados pela obesidade, dentre outros.

Registram Freitas et al. (2002, p. 1098), que as pessoas habitualmente submetidas a uma atividade física regular, quando comparadas às de vida sedentária, "mostram melhor adaptabilidade, energia e maior capacidade orgânica, além de um aumento de resistência às doenças e aos estresses emocionais e ambientais".

Assim sendo, constata-se que o exercício físico é útil na prevenção de doenças como cardiopatia isquêmica, hipertensão arterial, osteoporose e diabetes, entre outras. E, que a atividade também ajuda a preservar a massa óssea, face ao aumento da força muscular.

É oportuno registrar que os exercícios praticados regularmente de forma leve e moderado, podem auxiliar no combate às doenças cardiovasculares, ao diabetes, à ansiedade, à osteoporose, à depressão, à obesidade e à hipertensão arterial. Eles podem ainda melhorar "[...] a flexibilidade, a resistência, o tônus muscular, a postura e a autoestima, sem contar que os exercícios físicos ajudam também na síntese de mais hormônios a trazerem enormes benefícios à saúde". (LEITE; FERNANDES, 2009, p. 11).

No entanto, esses benefícios são possíveis, principalmente, porque a prática da atividade física melhora o metabolismo da glicose e aumenta a massa óssea, promove o fortalecimento muscular, a manutenção da mobilidade articular e da capacidade respiratória, além de menor acúmulo de gordura (LORENZI et al., 2006).

É consenso na literatura, que "a prática de atividade física regular reduz o risco de mortes prematuras, as doenças do coração, o acidente vascular cerebral, o câncer de cólon e de mama, bem como o diabetes tipo II" (GONÇALVES; ALCHIERI, 2010, p. 125).

Diante de tais considerações pode-se dimensionar a importância que assume a atividade física, principalmente, na promoção da qualidade de vida do idoso. Qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, que resulte num gasto energético acima dos níveis de repouso, pode ser considerado como atividade física.

Nessa mesma linha de pensamento, destaca Vasconcelos et al. (2011), que todas as atividades realizadas diariamente, quer seja no trabalho, no lazer e nas demais atividades como alimentar-se, vestir-se, etc., constituem uma atividade física.

Brum et al. (2004) afirmam que por atividade física pode ser entendido qualquer forma de atividade muscular, acrescentando que ela resulta no gasto de energia proporcional ao trabalho muscular e está relacionada ao condicionamento físico.

Vários são os conceitos apresentados para o termo exercício físico. No entanto, Monteiro Filho (2004, p. 514) ressaltam que "o exercício físico é uma atividade realizada com repetições sistemáticas de movimentos orientados, com conseqüente aumento no consumo de

oxigênio devido à solicitação muscular, gerando, portanto, trabalho”.

Ele representa um subgrupo de atividade física planejada com a finalidade de manter o condicionamento. Pode também ser definido como qualquer atividade muscular que gere força e interrompa a homeostase (MONTEIRO FILHO, 2004).

Registram Mello et al. (2004), que o exercício é considerado uma categoria de atividade física planejada, estruturada e repetitiva.

Safons e Pereira (2007, p. 54) define a Aptidão Física como sendo “[...] uma série de atributos físicos que possibilita a qualquer pessoa o desempenho satisfatório de suas atividades da vida diária, que vão desde o trabalho e cuidados pessoais até as recreativas, esportivas e de lazer”.

Quanto à aptidão física, esta trata-se de uma característica do indivíduo que engloba potência aeróbica, força e flexibilidade e o estudo desses componentes pode auxiliar na identificação de pessoas em risco de obesidade” (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

Afirmam Miranda et al. (2007) que a atividade física é, provavelmente, o melhor investimento na saúde e seus benefícios salutareos são essenciais para qualquer idade.

Por isso, é recomendado que os indivíduos se envolvam em níveis adequados de atividade física e que esse comportamento seja mantido pela a vida toda. Diferentes tipos, frequência e duração de atividade física são requeridos para diferentes resultados de saúde, por pelo menos 30 minutos de atividade física regular, de intensidade moderada, na maioria dos dias da semana.

Afirmam Martins e Ferreira (2013, p. 7), que além de produzir vários efeitos sobre o corpo humano, a atividade física “também atua na prevenção/redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem-estar, reduzindo o estresse, a ansiedade e a depressão”.

O exercício físico realizado regularmente provoca importantes adaptações autonômicas e hemodinâmicas que vão influenciar no sistema cardiovascular com o objetivo de manter a homeostasia celular diante do incremento das demandas metabólicas (MONTEIRO FILHO, 2004).

De acordo com Bernardi et al. (2005), o exercício físico além das modificações na composição corporal, ainda traz consigo inúmeros benefícios como:

- a) Aumenta a disposição;
- b) Aumenta a eficiência do coração;
- c) Aumenta a massa magra;
- d) Aumenta a massa óssea;
- e) Aumenta a sensibilidade à insulina;
- f) Eleva o metabolismo basal;
- g) Evita o estresse e a depressão;
- h) Fortalece o sistema imunológico;
- i) Melhora a qualidade do sono;
- l) Reduz a gordura corporal;
- m) Reduz a pressão arterial;
- n) Reduz o risco de doenças metabólicas;
- o) Regula o funcionamento intestinal.

p) Retarda o envelhecimento;

Além desses efeitos, o exercício físico é uma das formas mais efetivas de manter a perda de peso e redução da obesidade ou sobrepeso, de atenuar estresse emocional crônico e outros fatores psicossociais, que influenciam nos fatores de riscos das doenças cardiovasculares (RIQUE; SOARES; MEIRELLES, 2002).

Completando esse pensamento, Alves et al. (2005) afirmam que a prática de atividade física:

a) diminui o risco de aterosclerose e suas consequências (angina, infarto do miocárdio, doença vascular cerebral),

b) ajuda no controle da obesidade, da hipertensão arterial, do diabetes, da osteoporose e das dislipidemias,

c) diminui o risco de afecções osteomusculares e de alguns tipos de câncer (colo e de mama).

d) auxiliar no controle da ansiedade, da depressão, da doença pulmonar obstrutiva crônica e da asma;

e) proporciona melhor autoestima, ajuda no bem-estar e na socialização do cidadão.

Assim sendo, o exercício físico regular atua na prevenção e controle das DCV, pois influencia quase todos os seus FR, que são, principalmente, hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e dislipidemias (LIMA et al. 2004).

Dessa forma, o exercício pode surtir efeito positivo sobre o controle das DCV, pois provoca redução da tensão muscular esquelética, redução das respostas beta-adrenérgicas do miocárdio, redução da atividade do Simpático e da atividade do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, devido ao efeito das atividades físicas sobre a redução do estresse, principal ativador do eixo hipotalâmico-hipofisário, que, por sua vez, provoca elevação da pressão arterial (LIMA et al., 2004).

É importante registrar que durante o exercício há aumento no débito cardíaco, redistribuição no fluxo sanguíneo e elevação da perfusão circulatória para os músculos em atividade.

Matsudo e Matsudo (2000) afirmam que os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física referem-se:

- a) aos aspectos antropométricos;
- b) aos aspectos neuromusculares;
- c) aos aspectos metabólicos e psicológicos.

Os efeitos metabólicos apontados por Matsudo e Matsudo (2000) são:

a) a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo.

- b) a diminuição da pressão arterial;
- c) a melhora da sensibilidade à insulina.
- d) a melhora do perfil lipídico;
- e) o aumento da potência aeróbica;
- f) o aumento da ventilação pulmonar;
- g) o aumento do volume sistólico;

Por outro lado, com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre, ainda segundo Matsudo e Matsudo (2000), a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade.

Por fim, na dimensão psicológica, a atividade física atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da

imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse e da ansiedade e na diminuição do consumo de medicamentos.

Guedes e Guedes (2006), por sua vez, afirmam que a prática de exercícios físicos habituais, além de promover a saúde, influencia na reabilitação de patologias associadas ao aumento dos índices de morbidade e mortalidade.

Em síntese, a aptidão física relacionada à saúde abrange diversos elementos que são de extrema importância para uma vida ativa, evitando assim os problemas de saúde associados à inatividade física, como obesidade, doenças cardiovasculares, etc.

2.2 A inserção do educador físico nas ações da saúde pública

A profissão de Educador Física foi regulamentada através da Lei Federal nº 9.696/98, sendo, portanto, o profissional que possui a prerrogativa de prestar serviços “a todas as demandas sociais referentes às atividades físicas nas suas diferentes manifestações, constituindo-se em um meio efetivo para a conquista de um estilo de vida ativo dos seres humanos” (LUCENA et al., 2009, p. 88).

Desta forma, por lei, o Educador Física é um profissional integrado à área da saúde e da educação. O próprio CONFEF, através de sua Resolução nº 046/2002, ressalta que:

Art. 1º - O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas, nas suas diversas manifestações - ginásticas, exercícios físicos, desportos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano e outras práticas corporais -, tendo como propósito 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 fisiocorporal dos seus beneficiários, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, da consciência, da expressão e estética do movimento, da prevenção de doenças, de acidentes, de problemas posturais, da compensação de distúrbios funcionais, contribuindo ainda, para consecução da autonomia, da autoestima, da cooperação, da solidariedade, da integração, da cidadania, das relações sociais e a preservação do meio ambiente, observados os preceitos de responsabilidade, segurança, qualidade técnica e ética no atendimento individual e coletivo (CONFEF, 2012, p. 6).

Assim sendo, com base no dispositivo acima transcrito, verifica-se que o Profissional de Educação Física (PEF) possui condições de atuar em diversas áreas, dando, assim, uma significativa contribuição à saúde do ser humano, e, conseqüentemente, à melhoria da

qualidade de vida da população como um todo, desde a criança ao idoso.

Na forma apresentada pelo CONFEF, o profissional de Educação Física pode atuar na Educação, em todos os seus níveis; no contexto laborativo, bem como na saúde, desenvolvendo ações e auxiliando no desenvolvimento de atividades que possam proporcionar uma melhor qualidade de vida para a população.

Ainda com base no dispositivo acima transcrito, ao Educador Físico cabe a missão de orientar a população quanto às posturais corporais corretas, à necessidade de integração, à melhoria da autoestima, ao fortalecimento das relações pessoais, à cooperação e à solidariedade. Desta forma, percebe-se que sua intervenção não se limita apenas a ensinar a prática da atividade física. Seu objetivo também é contribuir para um melhor exercício da cidadania, orientando a população quanto à necessidade de se adotar modos de vida saudáveis e de se promover sempre uma melhor integração social.

Assim sendo, diante do perfil traçado para o Educador Físico, percebe-se que ele é um profissional que também pode atuar no contexto da saúde pública, auxiliando no desenvolvimento das ações de saúde realizadas no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Em cumprimento às determinações contidas na Portaria MS/nº 154/2008, o profissional de Educação Física também é parte integrante da equipe do NASF¹, podendo participar das ações de reabilitação, que, segundo a mencionada portaria:

[...] devem ser multiprofissionais e transdisciplinares, provendo o desenvolvimento de responsabilidades compartilhadas no qual, por meio do entrosamento constante entre os diferentes profissionais, se formulem projetos terapêuticos únicos que considerem a pessoa, suas necessidades e o significado da deficiência no contexto familiar e social. Os resultados das ações deverão ser constantemente avaliados na busca por ações mais adequadas e prover o melhor cuidado longitudinal aos usuários (BRASIL, 2010, p. 88).

O NASF constitui um espaço de apoio às ações desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família, sendo constituído por uma equipe multidisciplinar. Existem duas modalidades de NASF, que são estruturadas observando-se a população do município. Assim, tem-se o NASF 1 direcionado a municípios com populações superiores a 100.000 habitantes e o NASF 2, destinado a municípios com populações inferiores a esse número de habitantes.

¹ NASF: Núcleos de Apoio à Saúde da Família promovem ações voltadas para a promoção da saúde, valorizando também a cidadania. Suas ações possuem um caráter intersetorial e estão voltadas para a educação em saúde, possibilitando a formação de redes de proteção social, principalmente, direcionadas às populações carentes (SILVA et al., 2012).

Observando os critérios estabelecidos pelo próprio Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a equipe do NASF 1 é formada por um dos seguintes profissionais: assistente social, educador físico, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, ginecologista, médico, nutricionista, pediatra, psicólogo, psiquiatra e terapeuta ocupacional.

Assim, espera-se que agregando esses profissionais às Equipes de Saúde da Família (ESF), estas sejam capazes de além de solucionar problemas de saúde, contribuam na melhoria dos aspectos sociais, culturais, econômica e políticas da clientela assistida (BARBOSA et al., 2010).

Por outro lado, dissertando sobre o processo de inserção do profissional de Educação Física na Estratégia Saúde da Família, Lucena et al. (2009, p. 89-90) destacam que a este profissional compete, principalmente:

- i. Promover nos grupos operativos existentes nas Unidades Básicas de Saúde atividades físicas como exercícios físicos, desportos, lazer recreação e atuar junto aos outros profissionais de saúde apoiando ou organizando esses grupos (Idosos, Hanseníase, Diabetes, CAPS/AD - Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas, Gestantes).
- ii. Contribuir para formação integral de crianças, jovens, adultos e idosos no sentido da construção de cidadãos autônomos e conscientes, através da atividade física (dança, esporte, atividades lúdicas e lazer).
- iii. Colaborar e executar programas e projetos para promoção de estilo de vida saudável: ocupação do tempo ocioso e lazer, reflexão crítica sobre as atividades da vida diária.
- iv. Atuar junto a grupos de risco para a drogadição, o alcoolismo, a violência, a gravidez na adolescência, contribuindo para construção de alternativas e perspectivas de vida, de forma interdisciplinar e intersetorial.
- v. Atuar intersetorial e interdisciplinarmente nos principais problemas sociais, culturais e econômicos, através de atividades físicas que possibilitem a agregação e coletivização.

Na forma demonstrada, quando se analisa a primeira competência do Educador Físico na EFS, verifica-se que este pode atuar junto a diferentes grupos, partindo do princípio de que a prática de atividade física é um dos fatores que contribui para a melhoria da qualidade de vida, principalmente, de idosos, diabéticos e hipertensos.

Sua atuação no CAPS também é recomendada, levando em consideração o público atendido por aquela instituição, pois a atividade física também é apontada como um dos mecanismos capazes de contribuir para a superação dos problemas relacionados ao álcool e às drogas.

No que diz respeito à segunda competência, verifica-se que o Educador Física pode auxiliar na formação integral, principalmente de criança e

adolescentes, despertando nestes o interesse pelas atividades físicas, que se absolverem, contribuirá para uma vida saudável no futuro.

Na opinião de Souza e Loch (2011, p. 6), “dentre as estratégias de promoção e prevenção de saúde a prática de atividades físicas tem sido referida como uma das ações importante nesse processo”.

Nesse sentido, ao Educador Físico que atua junto à Estratégia Saúde da Família, cabe a missão de desenvolver e realizar ações que estimulem a prática de atividades físicas junto a diferentes grupos, principalmente, direcionada para aqueles considerados como sendo de riscos.

O seu trabalho absolve uma natureza intersetorial e interdisciplinar. No entanto, tem-se que reconhecer que não se trata de um trabalho fácil, havendo ainda muitas dificuldades a serem superadas.

Destaca Moreira (2007) que é a formação generalista apresentada pelo Educador Físico que favorece a sua inserção na Estratégia Saúde da Família, argumentando que esse profissional possui, além do domínio da teoria, um rico conhecimento, que possibilita o desenvolvimento de uma prática educativa, capaz de proporcionar bons resultados, independentemente do público alvo das ações desenvolvidas.

Levando em consideração os benefícios proporcionados pela atividade física, promovendo-se suas ações, as Unidades de Saúde, segundo o próprio Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) conseguem:

- i. controlar as doenças crônicas (como hipertensão, diabetes e etc.);
- ii. diminuir a solicitação de exames desnecessários;
- iii. racionalizar os encaminhamentos para os serviços de maior complexidade;
- iv. reduzir a procura direta aos atendimentos de urgências e hospitalares.

Acolhido esse entendimento, percebe-se que a inserção do profissional de Educação Física na ESF era algo por demais necessário e cabível.

Ainda de acordo com Lucena et al. (2009, p. 90), o objetivo da Educação Física na Estratégia Saúde da Família é “fomentar e promover estilo de vida saudável através da atividade física nas suas diferentes manifestações, constituindo-se em um meio efetivo para a construção coletiva da qualidade de vida”.

Desta forma, na ESF a missão do Educador Físico é contribuir para a melhoria da qualidade de vida da sociedade. Deve-se destacar que para tornar possível a concretização do objetivo acima transcrito, o Ministério da Saúde estabeleceu dois objetivos específicos e traçou diretrizes que devem ser observadas.

Para um melhor entendimento, o Quadro 1 apresenta o primeiro objetivo específico, com suas diretrizes.

Quadro 1. Primeiro Objetivo Específico da inserção do Profissional de Educação Física na ESF

OBJETIVO	Programar e fomentar a atividade física nos grupos operativos das Unidades Básicas de Saúde, visando o exercício como terapia e como estímulo à adesão ao tratamento através, da autoestima, consciência corporal, autonomia na vida e em seu processo terapêutico.
O QUE FAZER	Sensibilizar e construir junto à equipe de saúde, programas que contemplem a atividade física como promoção da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população. - Fomentar a autonomia dos grupos visando multiplicadores na comunidade.
COM O FAZER	- Construir e programar atividades vinculadas aos grupos operativos das Unidades Básicas de Saúde, que consiga atender a diversas demandas. - Capacitar outros membros da equipe de saúde, líderes comunitários e grupos estruturados da comunidade.

Fonte: Lucena et al. (2009, p. 90), adaptado.

Para cumprir fielmente o primeiro objetivo específico estabelecido pelo Ministério da Saúde para a inserção do Profissional de Educação Física, na Estratégia Saúde da Família, é necessário que tal profissional saiba conduzir a prática educativa de forma que esta possa possibilitar uma maior interação entre todos os participantes, sensibilizando quanto a importância da prática da atividade física para uma vida saudável.

Dito com outras palavras, umas das razões que justificam a inserção do PEF na EFS é a capacidade que este profissional possui de promover ações que facilitam a melhoria da qualidade de vida daquelas pessoas que constituem o público alvo da ação ou programa, que contempla sua presença nessas ações. Ademais, toda e qualquer ação desenvolvida com a participação do profissional de Educação Física, destina-se a promover a autonomia dos grupos assistidos, possibilitando os mecanismos necessários de forma que estes beneficiários possam conquistar a sua autonomia.

Entretanto, para conseguir colocar em prática suas ações, o Profissional de Educação Física, segundo Lucena et al. (2009, p. 91-92), deve seguir as seguintes rotinas:

- Intervenção prática por via da atividade física: ginástica, exercícios físicos, desporto, dança, recreação, lazer, relaxamento corporal e musculação;
- Atendimento a grupos operativos (hipertensão, diabetes, obesidade, osteoporose, saúde mental, mulheres em período de gestação);
- Atendimento a grupos de criança e adolescentes escolares (ensino fundamental e médio);
- Atendimento a grupos da comunidade (crianças, adolescentes, adultos e idosos) [...].
- Atendimento a grupos profissionais;
- Intervenção teórica através de aulas expositivas, palestras, debates, orientações, com o objetivo de

sensibilizar a comunidade sobre a importância da prática da atividade física regular e estimular mudanças de hábitos de vida prejudiciais à saúde para hábitos saudáveis.

Quando se analisa as rotinas acima transcritas, percebe-se que o Profissional de Educação Física, que atua na Estratégia Saúde da Família pode desenvolver uma prática intervencionista que contemple diferentes modalidades de atividades físicas, indo desde o relaxamento à musculação, observando, portanto, a necessidade do público ao qual são direcionadas essas atividades.

Por outro lado, o atendimento aos chamados grupos operativos, constituem um público especial que vem cada vez mais aumentando nas Unidades Básicas de Saúde e a esse público especial, o Educador Físico deve possuir um protocolo de atividades, de natureza específica, que contemple cada um dos segmentos, a exemplo de diabéticos, hipertensos e obesos, bem como doentes metais e gestantes.

Da forma demonstrada, a atuação do profissional de Educação Física na Estratégia Saúde da Família não constitui uma tarefa fácil, necessitando de uma formação específica e de uma constante capacitação. Pois, a cada dia são ampliados os serviços desenvolvidos no âmbito da ESF, que atende os diferentes segmentos da população, através das UBS, do NASF e dos CAPs.

Em relação ao segundo objetivo específico definido para a inserção do Educador Físico na ESF, este diz respeito à elaboração de projetos que contemplem mudanças no estilo de vida e que proporcionem a melhoria da qualidade de vida da população.

Objetivando um melhor entendimento quanto ao desenvolvimento deste segundo objetivo, suas particularidades encontram-se apresentadas no Quadro 2 a seguir.

Quadro 2. Segundo Objetivo Específico da inserção do Profissional de Educação Física na ESF

OBJETIVO	Articular as redes sociais, incluindo o PSF, no território, visando elaborar e programar projetos e atividades para promoção de estilos de vida saudáveis
O QUE FAZER	- Promover ações intersetoriais, que apresentem uma repercussão direta na saúde da população, favorecendo hábitos saudáveis e melhoria da qualidade de vida. - Articular Secretarias de Saúde, Educação, Esporte, Cultura, Desenvolvimento Econômico, etc., visando objetivos comuns;

COM O FAZER	- Sensibilizar e conscientizar os profissionais das equipes das Unidades Básicas de Saúde;
	- Programar campanhas periódicas, visando à consecução da consciência, bem-estar e qualidade de vida da população, através da promoção de atividades físicas no território.

Fonte: Lucena et al. (2009, p. 90-91), adaptado.

Quando se analisa o Quadro 2, verifica-se que para cumprir o seu segundo objetivo, o Profissional de Educação Física que atua na Estratégia Saúde da Família precisa saber promover ações intersetoriais, que contemplem uma assistência a uma maior e mais significativa parcela da população, devendo, para isto, contribuir no processo de articulação entre os demais órgãos que integram a administração municipal, fortalecendo, assim, as ações de saúde.

Para tornar isto possível, ou seja, como fazer isto acontecer, o Profissional de Educação Física precisa saber desenvolver a interdisciplinaridade e ter uma visão da importância do trabalho multidisciplinar. Sem essa visão, esse profissional dificilmente saberá conduzir sua prática educativa ao ponto dela contribuir de forma significativa para as ações que são desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

É sua rotina de trabalho programar e auxiliar no desenvolvimento de campanhas educativas que esclarecem a população sobre a importância da prática de atividades físicas, conscientizando-a que trata-se de algo que pode contribuir para o desenvolvimento saudável da criança e do adolescente, bem como para uma maior e mais rápida superação dos problemas desencadeados pelas chamadas doenças crônicas, principalmente, em relação à obesidade e à hipertensão, servindo para a melhoria da qualidade de vida de todos que se encontram envolvidos nessas ações.

No que diz respeito às rotinas que devem ser observadas e colocadas em prática pelo Profissional de Educação Física, para que o segundo objetivo específico de sua inserção na ESF seja alcançado, é de suma importância que este profissional saiba promover o processo de escuta, colocando também em práticas ações que proporcionem a conscientização dos demais profissionais que atuam nas UBS, no NASF e no CAPS, quanto à importância da prática da atividade física. Em síntese, o Educador Físico que atua na ESF deve ser antes de tudo um profissional que saiba colocar em prática e desenvolver a Educação em Saúde e pela Saúde.

3 Materiais e métodos

3.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa pode ser caracterizada como sendo do sistematizada e foi realizada a partir de fontes bibliográficas, representadas por artigos científicos.

Quando se realiza uma pesquisa sistematizada, utiliza-se a produção bibliográfica disponível sobre o assunto em estudo. Promove-se um levantamento preliminar com o objetivo de se conhecer parte das fontes existentes. Posteriormente, se seleciona o material que será utilizado.

3.2 Bases de dados pesquisadas

Promoveu-se uma pesquisa sobre a atuação da educação física no âmbito da saúde pública, nas principais bases de dados eletrônicas, ou seja, LILACS, BVS, Bireme e SciELO. Na promoção do levantamento, utilizou-se os seguintes descritores para facilitar a busca: atividade física; inserção do educador físico na saúde pública; atuação do educador físico na saúde pública, e, o novo perfil do educador físico.

3.3 Critério de inclusão e exclusão

No processo de seleção dos artigos a ser analisados, utilizou-se dos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados em línguas portuguesa, no período de 2007 a 2014, que estejam relacionados ao processo de inserção do profissional de educação na saúde pública, e, publicados em periódicos científicos.

Nesse mesmo processo, utilizou-se os seguintes critérios de exclusão: artigos publicados em período anterior a 2007; artigos escritos em língua estrangeira; e, artigos publicado em meio eletrônico não qualificado como sendo periódico científico.

Inicialmente foram encontrados 45 artigos que, após adoção dos critérios mencionados, consolidou-se uma amostra de 8 publicações.

4 Resultados

Os dados foram colhidos nos oito artigos selecionados, oportunidade em que se identificou os autores dos artigos, o ano de publicação, o periódico bem como o seu local de publicação, o método utilizado pelos pesquisadores, o número da amostra; os instrumentos utilizados pelos pesquisadores para coletarem os dados; e, os resultados obtidos pelos mencionados autores.

Por sua vez, o Quadro 3, apresenta os dados colhidos na presente pesquisa.

Quadro 3. Análise dos artigos científicos selecionados

Autores/Ano	Periódico/Cidade	Método	Nº amostra	Instrumentos	Resultados
Adamoli;	Ciência & Saúde	Avaliativo	89 usuários	Ficha de	A prática de AF realizada no atendimento dos CAPS, orientada por um

Azevedo (2009)	Coletiva (São Paulo)		do CAPS	Avaliação	profissional de Ed. Física, parece ser uma iniciativa viável e, desde que ampliada, pode representar um ganho significativo à qualidade de vida dessas pessoas.
Miranda; Melo; Raydan (2007)	Movimentum (Ipatinga-MG)	Descritivo	17 profissionais	Questionário	Os integrantes do PSF foram favoráveis à inserção do Educador Físico, por se encontrar pautadas nos princípios da promoção da saúde.
Pedrosa; Leal (2012)	Movimento (P. Alegre-RS)	Descritivo	7 profissionais	Entrevista	Observou-se que os profissionais médicos e enfermeiros que compõem a ESF do município de Porto Velho têm um posicionamento favorável à inserção do profissional de Educação Física nas ações da ESF, reconhecendo que o perfil desse profissional pode auxiliar no atendimento e mesmo na diminuição da demanda dos usuários dos serviços do SUS.
Souza; Ribeiro (2013)	Cad. Ter. Ocup (S. Carlos-SP)	Descritivo	9 profissionais da área da saúde	Entrevista	A fala dos trabalhadores refere as concepções multidisciplinaridade e pluridisciplinaridade na interação entre as diversas disciplinas e, no entanto, não enfatiza o grau de tal interação.
Xavier; Espírito-Santo (2013)	Corpus et Science (R. de Janeiro)	Descritivo	12 profissionais	Entrevista	O Educador Físico em reais condições de desenvolver suas atribuições viria como um fator determinante no desenvolvimento de um processo coletivo nas mudanças de comportamento da comunidade em relação aos benefícios de se adotar um prática diária de atividade física voltada para a saúde.
Falci; Belizário (2013)	Interface (B. Horizonte)	Exploratório	56 acadêmicos	Entrevista semiestruturada	O estudo demonstrou que a inserção do PEF na APS é vista como um caminho novo, pavimentado por perspectivas positivas no que se refere à sua atuação e integração na equipe de saúde, com reflexos também positivos nos serviços e

					na comunidade.
Matos et al. (2008)	Coleção Pesquisa em Educação Física (J. Pessoa)	Exploratório	23 profissionais e saúde e 50 pacientes	Questionários	Constata-se que a inserção do profissional de Educação Física no PSF é de extrema importância como membro da equipe de Saúde da Família para atendimento de orientação, prescrição, acompanhamento de programa de exercício físico, prevenção, tratamento e promoção da saúde na estratégia de Saúde da Família.
Paim et al. (2007)	Coleção Pesquisa em Educação Física (Jequié-BA)	Descritivo	43 usuários	Avaliação antropométrica do peso, da estatura e as medidas das circunferências da cintura e do quadril.	O Educador Físico em reais condições de desenvolver suas atribuições viria como um fator determinante no desenvolvimento de um processo coletivo nas mudanças de comportamento da comunidade em relação aos benefícios de se adotar um prática diária de atividade física voltada para a saúde.

Os dados apresentados no Quadro 1 demonstram que entre os oito artigos científicos analisados, dois foram publicados em 2007; um em 2008; outro em 2009; três em 2013 e um em 2012. Em relação ao método utilizado pelos pesquisadores, cinco artigos contemplam o método descritivo; um o método avaliativo e dois o método exploratório.

No que diz respeito às amostras, estas apresentaram quantitativo bastante diversificado. Especificamente, quatro pesquisas foram desenvolvidas junto a profissionais da saúde; uma englobou profissionais e pacientes; duas contemplaram os usuários dos serviços de saúde e outra, apenas os acadêmicos de Educação Física.

A análise do Quadro 1 também demonstra que quanto aos instrumentos utilizados para a coleta dos dados, quatro pesquisas foram realizadas mediante a realização de entrevistas; em duas, aplicou-se um questionário; uma foi realizada a partir de uma avaliação antropométrica do peso, da estatura e as medidas das circunferências da cintura e do quadril. E, em outra, os pesquisadores utilizaram uma Ficha de Avaliação para coleta dos dados.

5 Discussão

O processo de inserção do educador físico na Estratégia Saúde da Família, foi abordado por Pedrosa e Leal (2012). Para esses autores, o ingresso do PEF no NASF não tem por fim somente a promoção da prática de

exercícios físicos. Nesse espaço, o educador por participar da elaboração de projetos destinados a promoção da responsabilidade compartilhada no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Num estudo antecedente, Matos et al. (2008) demonstraram que a inserção do Profissional de Educação Física na atual Estratégia Saúde da Família constitui algo de grande importância, levando em consideração a contribuição que pode advir desse profissional para o tratamento de algumas enfermidades apresentadas pelos usuários do SUS, bem como para a promoção da prevenção de várias patologias, a exemplo da obesidade e da hipertensão.

As ações desenvolvidas no âmbito do SUS possuem um caráter interdisciplinar. Souza e Ribeiro (2013) ao abordarem esse tipo de trabalho, enfatizam que todos que compõem a instituição, devem estar envolvidos no trabalho, trabalhando em equipe para que os objetivos da ESF sejam alcançados.

Esta mesma preocupação foi também demonstrada por Matos et al. (2008), que viram na inserção do Educador Físico na Estratégia Saúde da Família, uma oportunidade para que o este profissional pudesse ajudar no tratamento de um grupo específico, contribuindo para a mudanças de hábitos de estilo de vida.

Paim et al. (2007) também destacou a importância do trabalho interdisciplinar para o desenvolvimento das ações de saúde pública, ressaltando que nesse contexto, o educador físico pode dar um grande contribuição, desde que esteja capacitado. E, que o referido profissional pode

ser visto como um fator determinante na mudança de comportamento por parte da população, em relação à prática diária de atividade física.

Por sua vez, num estudo mais recente, Falci e Belisário (2013) ressaltam que a inserção do educador físico no NASF evidenciou a fragilidade de sua formação para a atenção primária. E, que tal inserção representa uma quebra de paradigma, sendo necessária uma mudança completa na formação deste profissional, de forma que o mesmo tenha condições de desenvolver ações que promovam a proteção à saúde.

Um ponto a ser destacado no estudo realizado por Falci e Belisário (2013) é o fato de que a inserção do Profissional de Educação Física na Saúde Pública ainda é um processo em construção. Anos antes realização dessa pesquisa, Matos et al. (2008) destacaram que o educador físico precisa lutar para legitimar sua presença nas ações básicas de saúde.

Adamoli e Azevedo (2009) avaliando os padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento, concluíra que a prática de Atividade Física quando realizada nos CAPS, sob a orientação do educador físico mostra-se como sendo uma iniciativa viável para a melhoria da qualidade de vida das pessoas que busca atendimento naqueles Centros de Atenção.

Por outro lado, Miranda; Melo e Raydan (2007) mostram que o educador físico é um profissional especialista em atividades físicas e capaz de oportunizar um serviço que contribua para o desenvolvimento da educação em saúde, auxiliando ainda no restabelecimento físiocorporal dos indivíduos, que buscam atendimento nas unidades assistenciais que integram o Sistema Único de Saúde.

Corroborando com esse pensamento, Xavier e Espírito-Santo (2013) também demonstram que embora o trabalho do profissional de Educação Física nas Unidades de Saúde, esteja ancorado na busca pela adesão aos exercícios físicos, ele pode contribuir para que a população adote comportamentos saudáveis, isto porque ele é conhecedor das técnicas de ensino e utilizando seus conhecimentos, pode correlacionar benefícios físicos com a educação em saúde.

6 Conclusão

No presente trabalho, mostrou-se como ocorreu a inserção do Educador Físico nas ações desenvolvidas no âmbito da saúde pública. Foi possível constatar que essa inserção era por demais necessária, levando em consideração os princípios estabelecidos para a Estratégia Saúde da Família, que busca promover uma melhor qualidade de vida para a população.

Com base nos artigos analisados, ficou demonstrado que atuando na Saúde Pública, seja em programas de saúde coletiva, coordenados pelas Unidades Básicas de Saúde, a exemplo das 'academias de saúde', acompanhando seus participantes, ou atuando diretamente nos NASF ou nos CAPS, o profissional de educação física pode dar uma grande contribuição às ações desenvolvidas nesses espaços, objetivando melhorar a qualidade de vida da população.

Para cada público específico, seja este do NASF, CAPS ou da UBS, o Educador Físico tem condições de elaborar um protocolo de ações e colocá-lo em execução, reduzindo, assim, os riscos de vida apresentados por idosos, hipertensos, obesos e portadores de outras doenças crônicas, a exemplo da osteoporose, patologias estas responsáveis por uma elevada morbidade e mortalidade junto à população brasileira.

Analisando os artigos selecionados para discussão, foi possível também constatar que o trabalho desenvolvido pelo profissional de educação física na saúde pública, em seus diferentes programas ou ações, absolve sempre um caráter multidisciplinar. Pois, nesses programas e ações, o Educador Físico compartilha o mesmo espaço com profissionais de outras áreas, dando a sua contribuição.

Diante dessa realidade verifica-se que o profissional de Educação Física para atuar especificamente na Saúde Pública, necessita de uma formação que privilegie a interdisciplinaridade, que oriente tal profissional para atuar de forma multidisciplinar. E, que diante das múltiplas funções que tal profissional precisa desempenhar, esteja atuando nas Unidades Básicas de Saúde, nos Centros de Apoio Psicossocial ou nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, o profissional de Educação Física necessita de uma formação continuada, para que adquiria os conhecimentos necessários ao desenvolvimento de uma melhor ação, capaz de contribuir para a melhoria da qualidade da população assistida.

No entanto, tem-se que reconhecer o espaço do Profissional de Educação Física na Estratégia Saúde da Família, ainda encontra-se em construção. E isto foi demonstrando em pelo menos três dos artigos analisados, de forma que o educador físico não deve somente promover a Educação de Saúde voltada para a população, com também deve orientar os demais profissionais de sua equipe de trabalho, a desenvolver atividade física regularmente.

7 Referências

ADAMOLI, A. N.; AZEVEDO, M. R. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 243-251, 2009.

ALVES, J. G. B. et al. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. *Rev Bras Med Esporte*, v. 11, n. 5, p. 291-295, set/out, 2005.

BARBOSA, E. G. et al. Experiência da fisioterapia no núcleo de apoio à saúde da família em Governador Valadares, MG. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 323-330, abr./jun. 2010.

BERNARDI, F. et al. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Rev. Nutr.* Campinas, v.1, n. 18, p. 85-93, jan./fev. 2005.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília: MS/SAS/DAB, 2010. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 27.
- BRUM, P. C. et. al. Adaptações agudas e crônicas do exercício físico no sistema cardiovascular. **Rev. Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 18, p. 21-31, ago.2004.
- FALCI, D. M.; BELISÁRIO, S. A. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. **Interface, Comunicação Saúde Educação**, v. 17, n. 47, p. 885-99, out.-dez., 2013.
- FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, parte 8, cap.135, p.1092-1110.
- GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. **Exercício físico na promoção da saúde**. 3 ed. Londrina-PR: Midiograf, 2006.
- HECK, R. M. et al. Gestão e saúde mental: percepções a partir de um centro de atenção psicossocial. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 647-655, out.-dez., 2008.
- LAMBERTUCCI, R. H.; PITHONCURI, T. C. Alterações do sistema neuromuscular com o envelhecimento e a atividade física. **Saúde Rev.**, Piracicaba, v. 7, n. 17, p. 53-56, 2005.
- LEITE, A. C. N. M. T.; FERNANDES, J. L. Atuação fisioterapêutica nas manifestações climatéricas decorrentes do hipoestrogenismo. **Revista Inspirar**, v. 1, n. 3, p. 7-11, nov.-dez., 2009.
- LIMA, D. C. et. al. Efeito da atividade física e da educação alimentar sobre a obesidade, hiperglicemia e hipertensão arterial. **Rev. de Educação/UFG**, 2004, v. 2, n. 15, p. 214-222.
- LORENZI, D. R. S. et al. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 52, n. 5, p. 312-317, 2006.
- LUCENA, D.; BORGES, K. E. L.; AGUIAR, M. A.; ALCÂNTARA, F.; MADRUGA, J. G.; LOMEIO, R. A inserção da educação física na estratégia saúde da família em Sobral/CE. **SANARE**, v. 5, n. 1, p. 87-91, 2009.
- MACIEL, A. C. C.; GUERRA, R. O. Fatores associados à alteração da mobilidade em idosos residentes na comunidade. **Rev. bras. fisioter.**, v. 9, n. 1, p. 17-23, 2005.
- MATOS, T. M.; SOUSA, M. S. C.; ALVES, L. A. B. A.; ANICETO, R. R.; CARDOSO, G. E. C. Análise da inserção do profissional de educação física no programa de saúde da família (PSF) na cidade de João Pessoa-PB. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 7, n. 3, p. 41-48, 2008.
- MATSUDO S, MATSUDO V. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Rev Bras Ciênc Movim.**, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.
- MELLO, E. D. et al. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 3, 2004.
- MIRANDA, F. M. A inserção do profissional de educação física no programa saúde da família segundo opinião dos profissionais integrantes do programa em uma unidade básica de saúde da cidade de Coronel Fabriciano-MG. **Movimentum Ipatinga: Unileste-MG**, v. 2, n. 2, ago./dez. 2007.
- MIRANDA, F. M.; MELO, R. V.; RAYDAN, F. P. S. A inserção do profissional de educação física no programa saúde da família segundo opinião dos profissionais integrantes do programa em uma unidade básica de saúde da cidade de Coronel Fabriciano - MG. **Movimentum - Revista Digital de Educação Física**, v. 2, n. 2, p. 1-11, ago.-dez., 2007.
- MONTEIRO FILHO, B. Exercício físico e o controle da pressão arterial. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, v. 10, n. 6, p. 513-515, nov./dez. 2004.
- PAIM, E. C. S.; SOUZA, N. R.; SILVA, T. D. S.; SILVA NETO, M. Contribuição da educação física no fortalecimento do SUS: Inserção da atividade física de forma sistematizada na atenção a saúde. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 6, p. 181-186, jul., 2007.
- PEDROSA, O. P.; LEAL, A. F. A inserção do profissional de Educação Física na estratégia saúde da família em uma capital do norte do Brasil. **Movimento**, v. 18, n. 02, p. 235-253, abr.-jun., 2012.
- RIQUE, A. B. R.; SOARES, E. A.; MEIRELLES, C. M. Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. **Rev Bras Med Esporte**, v. 8, n. 6, p. 244-254, 2002.
- SAFONS, M. P.; PEREIRA, M. de M. **Princípios metodológicos da atividade física para idosos**. Brasília: CREF/DF- FEF/UnB/GEPAFI, 2007.
- SILVA, A. T. C. ; AGUIAR, M. E.; WINCK, K. RODRIGUES, K. G. W.; SATO, M. E.; GRISI, S. J. F. E.; BRENTANI, A.; RIOS, I. C. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da atenção primária do município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 11, p. 2076-2084, nov, 2012.

SOUZA, A. C.; RIBEIRO, M. C. A interdisciplinaridade em um CAPS: a visão dos trabalhadores. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 91-98, 2013.

SOUZA, S. C.; LOCH, M. R. Intervenção do profissional de educação física nos núcleos de apoio à saúde da família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 1, p. 5-10, 2011.

XAVIER, P. P.; ESPÍRITO-SANTO, G. Representações sociais do profissional de educação física pela equipe de estratégia saúde da família. **Corpus et Scientia**, v. 9, n. 2, p. 83-98, jul.-dez., 2013.