

Rev Bras Fisiol Exerc 2019;18(2):64-9

doi: [10.33233/rbfe.v18i2.3240](https://doi.org/10.33233/rbfe.v18i2.3240)

## EDITORIAL

### Educação Física e Saúde: perspectivas de atuação profissional

Waldecir Paula Lima, D.Sc.

*Professor Titular do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP), graduado em Educação Física, Doutor em Biologia Molecular e Celular pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo – ICB/USP, Conselheiro e Presidente da Comissão Especial de Saúde e Ginástica Laboral do Conselho Regional de Educação Física da 4ª Região - Estado de São Paulo – CREF4/SP*

waldecir@ifsp.edu.br

Confesso que fiquei extremamente lisonjeado ao receber o convite para escrever o Editorial dessa renomada revista acadêmica. Ainda mais, pelo fato de ter a oportunidade de elucidar e refletir, junto à comunidade que milita na área da fisiologia do exercício, um tema que vem ganhando destaque nos últimos anos: a relação entre a “Educação Física e a Saúde: perspectivas de atuação profissional”. Para tal reflexão, vou aproveitar e adaptar parte de um capítulo de minha autoria intitulado: “Prática Colaborativa e Interprofissional em Saúde”, inserido no livro “Odontologia Hospitalar”, organizado pela Dra. Maria Lúcia Zarvos Varellis e publicado pela editora Quintessense, em 2018, além de introduzir outras relevantes informações.

É de competência do Profissional de Educação Física (PEF), baseado no artigo 3º da lei 9696/98 sancionada pelo então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso: “coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, bem como prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos, científicos e pedagógicos, todos nas áreas de atividades físicas e do desporto” [1].

Portanto, quando observada esta competência legal, entende-se que é prerrogativa do PEF a prescrição do exercício físico, além de estar apto a integrar equipes multi, inter e transprofissionais.

Em paralelo, é importante ressaltar que o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da resolução Nº 287 de 08 de Outubro de 1998, assinada pelo, na época, presidente do CNS e ministro da saúde José Serra, relaciona, entre as 14 categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do CNS, o Profissional de Educação Física [3].

Isto posto e compreendendo que a literatura acadêmica - baseada em evidências - aponta as diversas formas de exercício físico como uma ferramenta não farmacológica extremamente eficiente e eficaz para a prevenção e o tratamento de várias patologias que acometem a sociedade em uma proporção de elevação exponencial (principalmente as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como o câncer [4]; a obesidade [5]; o diabetes [6]; as doenças cardíacas [7]; as doenças vasculares [8]; as doenças reumáticas [9]; as doenças hepáticas gordurosas não alcoólicas [10] e outras doenças [11], vislumbrou-se a possibilidade, que vem se confirmando na atualidade, da inclusão e, conseqüentemente, de uma maior participação dos PEF nas equipes profissionais de trabalho que agem especificamente na área da saúde (profilática e terapêutica), em locais como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), clínicas, hospitais e outros.

Evidente que a prática do exercício físico, para atingir seus objetivos nos diversos casos, deve ser prescrita com base nos princípios científicos do treinamento que, segundo Tubino [12], são os: da Individualidade Biológica, da Adaptação, da Sobrecarga, da Continuidade, da Interdependência Volume-Intensidade e da Especificidade. Portanto, para que todos estes aspectos sejam sempre considerados e aplicados quando da prescrição de uma rotina de prática do exercício físico, faz-se necessário que um profissional registrado e habilitado tecnicamente, cuja formação acadêmica/universitária esteja adequada, seja o responsável por tal prescrição.

Sem dúvida, estas reflexões foram fundamentais para que, atualmente, ocorra uma maior participação, tanto quantitativa quanto qualitativa, dos PEF nas equipes interprofissionais que atuam na área da saúde.

Destaca-se, como um marco importante na participação do PEF e na utilização de práticas corporais e de exercício físico como estratégias integradas na promoção de saúde à população brasileira, a implantação, por meio da portaria 154 de 24 de janeiro de 2008 [13], do programa “Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)” pelo Ministério da Saúde, uma vez que diversos destes profissionais foram recrutados para constituírem as equipes interprofissionais de trabalho. Além do NASF, a criação de diversos outros programas de medicina preventiva no âmbito privado e público da saúde, possibilitou um crescimento ainda maior da participação do PEF nas equipes interprofissionais que atuam neste segmento, uma vez que as práticas corporais/exercício físico foram associadas aos cuidados médicos e aos tratamentos convencionais.

Portanto, há de se reconhecer que as possibilidades de inserção do PEF no contexto da saúde pública aumentaram muito nos últimos anos. Em função deste fenômeno, até pela necessidade de uma formação técnica/profissional mais adequada objetivando atender esta demanda, muitas Instituições buscaram e buscam ofertar um maior número vagas aos bacharéis em Educação Física nas residências multiprofissionais [14].

Ainda no campo da atuação profissional na área da saúde, é inegável que o PEF também está mais presente, mais integrado a equipe interprofissional e com uma participação mais intervencionista dentro dos hospitais.

Padovan e Schwartz [15] relatam a atuação dos PEF em uma importante atividade desenvolvida no âmbito hospitalar, junto aos pacientes internados. Segundo os autores, o trabalho desenvolvido a partir da aplicação das técnicas de recreação, evidenciou uma forma positiva para se lidar com a temporalidade e a espacialidade dos enfermos. Assim, a recreação pode ter a função de estimular a criatividade dos indivíduos envolvidos, por meio de atividades de caráter mais espontâneo e prazeroso, quebrando a rotina emocionalmente estressante, ligada à condição de doença. Os autores ainda salientam que existe uma demanda premente de maior disposição e oferta de pessoas e recursos para o desenvolvimento desta atuação no contexto hospitalar.

Segundo Pacheco e Soares [15], fazem parte do escopo de tarefas do PEF que integra uma equipe composta por nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeiros e médicos, entre outros profissionais da área da saúde dentro dos hospitais, orientar os usuários sobre a importância de um estilo de vida saudável, estimulando os mesmos a aliar a prática de atividade/exercício físico com o tratamento das diversas doenças (principalmente as DCNT). A prática destas atividades, prescrita com base nos princípios científicos amplamente divulgados na literatura acadêmica e com orientação de um profissional registrado e tecnicamente habilitado trará, na maioria dos casos, benefícios para a saúde com consequente melhoria na qualidade de vida dos enfermos.

Ainda na área hospitalar, Dias *et al.* [16] realizaram estudo cujo objetivo foi analisar as expectativas de atuação dos PEF em hospitais, por meio da verificação documental de dez editais de concursos públicos brasileiros entre os anos de 2006 e 2012. Os dados apontaram que a solicitação de atuação dos PEF foi, majoritariamente, voltada para o aprimoramento da aptidão física e reabilitação dos usuários, além da prescrição de ginástica laboral para funcionários. Em adição, os autores indicaram que uma característica marcante dos editais foi evidenciar, de maneira geral, que o candidato à vaga deveria conhecer, principalmente no que tange aos aspectos fisiopatológicos e metabólicos, a importância da prática do exercício físico no tratamento das diversas doenças. Contudo, alguns editais também enfatizaram outros aspectos, tais como a promoção, o cuidado e a educação em saúde, além da intervenção orientada para a autonomia dos sujeitos, o trabalho com as famílias e com a comunidade. Ainda, foram indicadas as possibilidades de atuação do PEF tanto no período de internação quanto no período de pós-internação, visando uma reinserção social.

No que diz respeito a ações específicas, é cada vez mais frequente a inserção da prescrição do exercício físico no contexto da prevenção e tratamento destas doenças por parte de grandes Instituições vinculadas a área da saúde.

Segundo matéria divulgada no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA), a médica Christina Brito, coordenadora do Serviço de Reabilitação do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) cuja equipe de trabalho integra o PEF, indica fortemente a prática do exercício como uma terapia coadjuvante no tratamento do paciente oncológico [17]. Diversos estudos apontam que a prática regular de exercício físico, inclusive concomitante ao tratamento

quimioterápico [18], promove melhoria no quadro patológico geral e na qualidade de vida dos portadores de câncer.

Relacionado às doenças reumáticas, patologias que acometem grande parte da população, inclusive crianças e adolescentes, foi recentemente publicado no Jornal da USP que a prática de exercício físico por crianças portadoras de doenças reumatológicas como lúpus juvenil, dermatomiosite juvenil e artrite idiopática juvenil pode auxiliar no tratamento dos sintomas dessas enfermidades, entre eles a dor, a fadiga e a fraqueza, além de, muitas vezes, amenizar os processos inflamatórios, sem aumentar a atividade da doença. Estas afirmações se baseiam em estudo desenvolvido, supervisionado pelo PEF Bruno Gualano, no Laboratório de Avaliação e Condicionamento em Reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) [19].

No caso das doenças cardiovasculares, há de se considerar o grande exemplo do HCFMUSP que, em conjunto com o Instituto do Coração (INCOR), realiza anualmente um processo seletivo com PEF para o desenvolvimento do Programa de Aprimoramento Profissional (PEP), cujo objetivo é capacitar o participante para uma atuação qualificada e diferenciada na área da prescrição do exercício físico aplicado à prevenção cardiológica primária e secundária. Dentre as atividades previstas no programa de aprimoramento ao PEF, destaca-se a atuação, no âmbito hospitalar, em atividades práticas e orientação de exercício físico para preventivos e cardiopatas [21].

Cabe ressaltar, que a Educação Física, enquanto profissão regulamentada desde 1998 e representada pelo sistema CONFEF/CREFs, vem ocupando, progressivamente, espaços importantes no âmbito político e de capacitação profissional relacionado à atuação do PEF na área da saúde. Neste segmento, destaca-se o trabalho desenvolvido pelo Conselho Regional de Educação Física da 4ª Região – São Paulo (CREF4SP) que, no ano de 2011, criou a Comissão Especial de Saúde (CES) com objetivo de, segundo o próprio regimento da mesma que, em seu artigo 2º, versa sobre as seguintes atribuições e competências:

- Promover estudos para a realização de cursos, apoiar os meios de comunicação escrita e falada, promover estudos para a realização de palestras e encontros científicos e de discussão de temas variados de necessidade para Profissionais de Educação Física registrados interessados em atualização ou novos aprendizados na área da saúde;
- Planejar publicações sobre recomendações na atenção básica à saúde;
- Preparar e indicar membros da Comissão nas diversas Câmaras e Conselhos da Saúde;
- Discutir e propor pautas para apresentar no Fórum dos Conselhos de Atividade Fim de Saúde (FCAFS);
- Facilitar a aproximação com outros Conselhos da área da saúde na intenção de promover eventos multiprofissionais baseados no “Termo de Cooperação entre os Conselhos Fiscalizadores dos Profissionais de Saúde”;
- Buscar meios para facilitar a introdução de profissionais de Educação Física registrados em entidades governamentais ou da área privada e para respaldar essa introdução de forma técnica.

Como membro da CES-CREF4/SP desde sua fundação, e a partir de 2015 estando como presidente da mesma, afirmo que o trabalho dessa Comissão persiste no aumento da representação política da Educação Física na área da saúde visando uma maior integração e capacidade de atuação do PEF na referida área, assim como em propiciar maior capacitação técnica aos PEF. No campo da representação política, atualmente a Educação Física, a partir de representantes autorizados pela diretoria do CREF4/SP, ocupa a vice-coordenação do Fórum dos Conselhos de Atividade Fim de Saúde (FCAFS), representada por mim, além de uma cadeira como membro Titular do Conselho.

Regimento Interno da Comissão Especial de Saúde: aprovado na 162ª Reunião Plenária do CREF4/SP, realizada em 26/10/2013, conforme estabelecido no art. 25, parágrafo único, do Estatuto deste Conselho (Resolução CREF4/SP nº. 60/2011).

Conselho Estadual de Saúde (CES-SP) na pessoa da conselheira Prof.ª Ms. Érica Beatriz Lemes Pimentel Verderi e de uma vaga como membro titular do Grupo de Trabalho Interprofissional da

Secretaria Estadual da Saúde (GTI-SES) representada pela conselheira Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Valquíria Aparecida de Lima.

No que tange a capacitação técnica dos PEF na área da saúde, a CES-CREF4/SP desenvolve o projeto que culminou com criação da coleção “Exercício Físico e Saúde”, caracterizando-se por livros, oriundo de Grupos de Trabalho/GT formados por especialistas acadêmicos das respectivas áreas, com objetivo de propiciar ao PEF maior condição técnica de prescrever exercício físico a determinados grupos da sociedade. O primeiro livro (volume 1) tem como tema: Obesidade e Exercício; o volume 2: Diabetes e Exercício; o volume 3: Prescrição de Exercícios Físicos para Crianças e Adolescentes e o volume 4: Envelhecimento e Exercício. Importante frisar que o projeto (coleção: “Exercício Físico e Saúde”) continua em andamento, pois existe um GT já trabalhando no intuito de desenvolver o volume 5: Câncer e Exercício. Ademais, a CES-CREF4/SP realiza, desde 2017, um evento acadêmico denominado “Encontro Estadual de Educação Física e Saúde”, oportunidade em que o CREF4/SP contempla os seus registrados oferecendo minicursos e mesas redondas constituídas por diversos especialistas da área relacionadas à prescrição do Exercício Físico e a Saúde. Em novembro deste ano, será realizada a 3ª edição do Encontro. Importante ressaltar que as ações da CES-CREF4/SP sempre contaram com o incondicional apoio da diretoria do CREF4/SP, em especial do conselheiro presidente Prof. Ms. Nelson Leme da Silva Junior que, desde o início de sua gestão, não mediu esforços para que os projetos da Comissão fossem realizados com a maior abrangência e envolvimento do maior número possível de PEF, visando um maior fortalecimento da relação Educação Física e Saúde.

É evidente que a preocupação com a capacitação técnica dos PEF na área da saúde está relacionada à formação acadêmica do mesmo, que é extremamente generalista e não atende as necessidades do mercado de trabalho nessa área. Não cabe, nesse momento, refletirmos acerca desse tema, contudo é importante salientar que existem diversos cursos de especialização (pós-graduação *Latu sensu*) que podem sanar essa deficiência apresentada na formação em graduação do PEF na área da saúde. Portanto, é possível termos PEF extremamente capacitados para atuar nesse importante segmento de mercado que exige, sem dúvida, alto conhecimento técnico-específico.

Outro destacado avanço na relação Educação Física e Saúde ocorreu com a inclusão do “Profissional de Educação Física na Saúde” na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). O Ministério da Economia está dando continuidade ao Projeto de Atualização da CBO – Classificação Brasileira de Ocupações, denominada CBO 2002, obra de referência para classificar os empregos do mercado de trabalho brasileiro. A Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) da Universidade de São Paulo (USP), em parceria com o Ministério do Trabalho (MT), na época, participou na elaboração da CBO 2002. A Classificação Brasileira de Ocupações é um dicionário no qual estão classificadas e descritas todas as profissões do mercado de trabalho no Brasil, sendo referenciada como o documento normalizador que reconhece, nomeia e codifica os títulos e conteúdo das ocupações existentes no mercado de trabalho brasileiro. Portanto, trata-se do reconhecimento da existência de uma determinada ocupação no mercado de trabalho, para fins exclusivamente classificatórios, sem função de regulamentação profissional.

A CBO 2002 tem como unidade de descrição a Família Ocupacional, um conceito ampliado de emprego, que abrange várias ocupações sob um mesmo título. Cada Família Ocupacional é descrita por meio da aplicação de um método intitulado DACUM, que permite o amplo levantamento de um conjunto de atividades realizadas pelo profissional. Segundo o método, a descrição e a análise ocupacional são desenvolvidas por meio de dinâmicas de grupo, denominadas Painéis de Convalidação, com profissionais que efetivamente trabalham na ocupação a ser descrita, reconhecidos como profissionais de alto desempenho em suas funções.

Foram convidados a participar do projeto CBO, atualmente vinculado ao Ministério da Economia, para a inclusão da ocupação “Profissional de Educação Física na Saúde”, 07 (sete) PEF que atuam na área da saúde dentro do território nacional, Confesso que me senti privilegiado em ser um dos sete membros desse seletor grupo, além de ter sido muito prazeroso. Os trabalhos foram realizados ao longo do dia 20 de março de 2019 na Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da USP, em São Paulo/SP. O Painel de Convalidação contou, também, com a presença de representantes do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) e da coordenação da FIPE. A ocupação foi incluída na CBO na Família Ocupacional (FO) 2241: Profissionais da Educação Física.

Cabe esclarecer que cada ocupação de uma mesma Família Ocupacional possui um código próprio, assim como a atualização do site da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) sempre ocorre no início de cada ano, ou seja, o Pannel de Convalidação para inclusão do “Profissional de Educação Física na Saúde” tendo ocorrido em março de 2019, a FO 2241 - Profissionais da Educação Física será atualizada no início do ano de 2020.

A inclusão do “Profissional de Educação Física na Saúde” na CBO é condição *sine qua non* para uma possível inserção do PEF na saúde suplementar, com possibilidade de reembolso pelos convênios médicos a partir dos serviços prestados. Representa um grande avanço na relação Educação Física e Saúde, podendo ampliar a frente de trabalho aos PEF neste segmento.

Pelo exposto, conclui-se que, mesmo devendo ser considerando o fato das equipes interprofissionais dos diversos ambientes de trabalho em saúde carecerem, quantitativamente, do PEF, é evidente que, a partir de suas prerrogativas de exercício profissional, o PEF colabora substancialmente com essas equipes nesses diversos ambientes de trabalho, inclusive nos hospitais, para que sejam atingidos os objetivos no sentido de promover a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos usuários.

## Referências

1. Brasil. Casa Civil - Lei nº 9696/98, de 01 de setembro de 1998. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Brasília: Casa Civil; 1998a.
2. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep* 1985;100:126-31.
3. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287, de 08 de outubro de 1998. Dispõe sobre a relacionar das categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no Conselho Nacional de Saúde. Brasília: CNS; 1998b.
4. Segal R, Zwaal C, Green E, Tomasone JR, Loblaw A, Petrella T. Exercise for people with cancer guideline development group. exercise for people with cancer: a systematic review. *Curr Oncol* 2017;24(4):e290-e315.
5. Kelley GA, Kelley KS, Pate RR. Effects of exercise on BMI z-score in overweight and obese children and adolescents: a systematic review with meta-analysis. *BMC Pediatr* 2014;14:225.
6. Colberg SR. Key points from the updated guidelines on exercise and diabetes. *Front Endocrinol* 2017;8:33. <https://doi.org/10.3389/fendo.2017.00033>
7. Roh J, Rhee J, Chaudhari V, Rosenzweig A. The role of exercise in cardiac aging: from physiology to molecular mechanisms. *Circ Res* 2016;118(2):279-95. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.115.305250>
8. Haas TL, Lloyd PG, Yang HT, Terjung RL. Exercise training and peripheral arterial disease. *Compr Physiol* 2012;2(4):2933-3017. <https://doi.org/10.1002/cphy.c110065>
9. Musumeci G. Effects of exercise on physical limitations and fatigue in rheumatic diseases. *World J Orthop* 2015;6(10):762-9. <https://doi.org/10.5312/wjo.v6.i10.762>
10. Brouwers B, Hesselink MKC, Schrauwen P, Schrauwen-Hinderling VB. Effects of exercise training on intrahepatic lipid content in humans. *Diabetologia* 2016;59(10):2068-79. <https://doi.org/10.1007/s00125-016-4037-x>
11. Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine—evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sports* 2015;25(S3): 1-72. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>
12. Tubino MJG. Metodologia científica do treinamento desportivo. 3ª ed. São Paulo: Ibrasa; 1984.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 1998. Dispõe sobre a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: MS, 1998c.
14. Loch MR, Florindo AA. A Educação Física e as residências multiprofissionais em saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2012;17(1):81-2. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.17n2p81-82>
15. Padovan D, Schwartz GM. Recreação hospitalar: o papel do profissional de educação física na equipe multidisciplinar. *Motriz* 2009;15(4):1025-34.
16. Pacheco RS, Soares MCLB. A atuação do profissional de Educação Física em equipes multidisciplinares da saúde pública e privada. *Ensaio & Diálogos* 2016;1(9):139-58.

17. Dias LA, Antunes PC, Arantes VHP. Expectativa de atuação profissional de professores (as) de Educação Física em hospitais públicos brasileiros. Rev Bras Ciênc Esporte 2014;36(2):S75-S91.
18. INCA. Exercícios físicos ganham espaço entre terapias coadjuvantes no tratamento do paciente oncológico: Malhação terapêutica. [citado 2017 Set 18]. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/6591cf004eb693b88a5a9af11fae00ee/01\\_as\\_sistencia.pdf?MOD=AJPERES](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/6591cf004eb693b88a5a9af11fae00ee/01_as_sistencia.pdf?MOD=AJPERES)
19. Nogueira HS, Lima WP. Linfoma de Hodgkin, quimioterapia e exercício físico: respostas hematológicas e de desempenho físico. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício 2016;10(62):782-97.
20. USP. Exercício trata sintoma de doença reumatológica em crianças. [citado 2019 Ago 16]. Disponível em: <http://jornal.usp.br/ciencias/ciencias-biologicas/exercicio-trata-sintoma-de-doenca-reumatologica-em-criancas>
21. HCFMUSP. Processo seletivo para preenchimento de vagas do Programa de Aprimoramento Profissional na área da saúde - 2019. [citado 2019 Ago 16]. Disponível em: <https://documento.vunesp.com.br/documento/stream/NzA5NDlw>