

Distribuição espacial de bacharéis em Educação Física no Estado do Pará com atuação na Atenção Básica à Saúde

Spatial distribution of bachelors in Physical Education in the State of Pará with practice in Basic Health Care

Distribución espacial de bachilleres en Educación Física en el Estado de Pará con práctica en Atención Básica de Salud

Recebido: 11/01/2021 | Revisado: 12/01/2021 | Aceito: 17/01/2021 | Publicado: 21/01/2021

Max José de Aviz Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3813-2298>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: maxx_bel@hotmail.com

Cléa Nazaré Carneiro Bichara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2995-0136>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: cleabichara@ig.com.br

Robson José de Souza Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5419-2878>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: domingues@uepa.br

Angélica Menezes Bessa Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7644-4538>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: angelbbssa@hotmail.com

Rosângela Lima da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2000-4343>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: rosangela.silva@uepa.br

Resumo

Nas últimas décadas a Educação Física desde a resolução nº 218/97 que reconhece o profissional de educação física (PEF) como profissional da saúde de nível superior tem a sua inserção nos programas da Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo tem como objetivo analisar a distribuição espacial dos PEF bacharéis atuantes na APS no Estado do Pará, assim como a oferta de vagas pelas Instituições de Ensino Superior (IES). O estudo se desenvolveu através de um levantamento nas bases de dados on-line CNESNet, eMEC, sites das IES e Conselho Regional de Educação Física do Estado do Pará e teve como área de abrangência as 6 mesorregiões do Estado do Pará. Como resultados foi verificado que o PEF possui uma atuação de apenas 14,4% na APS estando presente em somente 51,25% dos municípios paraenses e principalmente no programa NASF-AB com 45%. Com relação as IES, foi observado que o curso de Bacharelado presencial disponibiliza 24,7% mais vagas anualmente, assim como sua oferta é predominantemente em instituições privadas. Constatou-se um avanço muito grande do Ensino a Distância (EAD) sendo neste caso a prevalência da modalidade Licenciatura. Ao final do estudo podemos concluir que a EF apesar dos grandes avanços na área da saúde coletiva nos últimos anos, ainda é preciso uma maior sensibilização tanto do profissional já inserido no mercado de trabalho, do graduando e também pelas IES, com a inserção de mais disciplinas voltadas para a saúde coletiva.

Palavras-chave: Educação Física; Distribuição espacial; Saúde Coletiva.

Abstract

In the last decades, Physical Education since resolution nº 218/97, which recognizes the physical education professional (PEP) as a health professional with a higher education level, has been included in the Primary Health Care (PHC) programs. This study aims to analyze the spatial distribution of PEP bachelors working in PHC in the State of Pará, as well as the offer of vacancy by Higher Education Institutions (HEIs). The study was developed through a survey in the online databases CNESNet, eMEC, websites of the IES and the Regional Council of Physical Education of the State of Pará and had as its coverage area the 6 mesoregions of the State of Pará. As a result, it was verified that the PEP has a performance of only 14.4% in PHC, being present in only 51.25% of the municipalities in Pará and mainly in the NASF-AB program with 45%. Regarding HEIs, it was observed that the on-campus Bachelor course provides 24.7% more vacancies annually, as well as its offer is predominantly in private institutions. There has

been a great advance in e-learning, in which case the prevalence of the graduation modality. At the end of the study, we can conclude that PE despite the great advances in the field of public health in recent years, there is still a need for greater awareness of both the professional already inserted in the labor market, the undergraduate and also by the HEI, with the insertion of more disciplines focused on collective health.

Keywords: Physical Education; Spatial distribution; Collective Health.

Resumen

En las últimas décadas, la Educación Física desde la resolución n° 218/97, que reconoce al profesional de la educación física (PEF) como un profesional de la salud con nivel de educación superior, ha sido incluida en los programas de Atención Primaria de Salud (APS). Este estudio tiene como objetivo analizar la distribución espacial de los bachilleres PEF que trabajan en APS en el Estado de Pará, así como la oferta de plazas por parte de las Instituciones de Educación Superior (IES). El estudio se desarrolló mediante de una encuesta en las bases de datos en línea CNESNet, eMEC, sitios web de las IES y el Consejo Regional de Educación Física del Estado de Pará (CREF/PA) y tuvo como área de cobertura las 6 mesorregiones del Estado de Pará. A consecuencia, se verificó que el PEF tiene un desempeño de solo 14,4% en APS, estar presente en solo 51,25% de los municipios de Pará y principalmente en el programa NASF-AB con 45%. En cuanto a las IES, se observó que el Bachillerato presencial proporciona un 24,7% más de vacantes anualmente, así como su oferta es predominantemente en instituciones privadas. Ha habido un gran avance en la Educación a Distancia (EAD), en cuyo caso el predominio de la modalidad de graduación. Al final del estudio, podemos concluir que la EF a pesar de los grandes avances en el campo de la salud pública en los últimos años, aún existe la necesidad de una mayor concienciación tanto del profesional ya insertado en el mercado laboral, del pregrado y también de la IES, con la inserción de más disciplinas enfocadas a la salud colectiva.

Palabras clave: Educación Física; Distribución espacial; Salud Pública.

1. Introdução

No final da década de 80, os cursos de Educação Física (EF) passaram por uma grande mudança realizada pela resolução n° 03/87 do Conselho Federal de Educação (CFE), que dividia a atuação desse profissional em duas áreas distintas, a licenciatura (voltada para o ambiente escolar) e o bacharelado (voltado ao ambiente não-escolar).

Rocha, Coelho e Toledo (2019) nos dizem que a EF sempre esteve ligada à docência, pois sua inserção no Brasil foi marcada pelo contexto prático atrelada à disciplina e a grande influência exercida pela medicina e o militarismo, porém começa a mudar no ano de 1987 com divisão da graduação em licenciatura e bacharelado que se deu de acordo com interesses econômicos atrelados ao setor educacional, de atividades físicas e as transformações dos meios de trabalho visando um novo perfil do profissional de educação física.

Por meio de programas da Atenção primária à Saúde (APS) como a Estratégia Saúde da Família (ESF), o Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Programa Academia da Saúde (PAS) ou ainda o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), a atuação do PEF tem se intensificado e se popularizado no campo da saúde coletiva, mostrando assim a sua importância na composição das equipes multiprofissionais e na articulação do cuidado à saúde, tendo como principal princípio a integralidade da atenção (Fraga, Carvalho & Gomes, 2012).

Um dos marcos para a EF foi a resolução n° 7/2004 do Conselho Nacional de Educação (CNE) que aproximou o profissional bacharel em educação física à saúde através de uma formação generalista, humanista e crítica, igualmente como pelos conhecimentos e habilidades contidos nas DCNs deste curso (Brasil, 2004).

A inserção do Profissional de Educação Física (PEF) nas equipes multiprofissionais da APS é de grande importância não só para a área da EF, mas como para a saúde da população, como afirma Schuh et al., (2015) que “a inserção do Profissional de Educação Física no NASF é de fundamental importância pelos aspectos físicos, cognitivos e sociais desenvolvidos por ele, promovendo melhora da qualidade de vida da população”.

Este artigo tem como principal objetivo analisar a participação do PEF Bacharel nos programas da Atenção Primária à Saúde (APS) no estado do Pará através de uma análise da distribuição espacial desse profissional, assim como também visa identificar as Instituições de Ensino Superior (IES) que disponibilizam o curso de bacharelado em EF, tanto presencial quanto EAD, além de quantificar o número de vagas ofertadas por essas IES no estado do Pará.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo prospectivo, do tipo descritivo e transversal com abordagem quantitativa. Segundo Pereira et al., (2018) nos métodos quantitativos, os números utilizados são obtidos por meio da metrologia, onde utiliza-se medições de grandezas provenientes de dados quantitativos ou numéricos, sendo analisados por técnicas matemáticas podendo até possibilitar a previsão dos acontecimentos, possuindo ainda grande importância pois pode ser aplicado a qualquer área do saber humano. O estudo teve como área de abrangência as 6 mesorregiões do Estado do Pará.

Os dados foram obtidos através dos portais na internet CNESNet (<http://cnes.datasus.gov.br/>) do Ministério da Saúde que disponibiliza informações relacionadas aos estabelecimentos, mantenedoras, cadastros de equipes e profissionais de saúde; de dados fornecidos pelo Conselho Regional de Educação Física do Estado do Pará (CREF/PA) e de informações coletadas no portal e-MEC (<http://emec.mec.gov.br/>) do Ministério da Educação, que é uma base de dados oficial que reúne informações sobre as IES e cursos de graduação do sistema federal de ensino, sendo que o período de coleta se deu de agosto a dezembro de 2018.

Esses dados após coletados foram armazenados num banco de dados, depurados e processados utilizando o programa Microsoft Excel 2013. Em seguida, foi realizado o georreferenciamento laboratorial dos dados de acordo com informações das amostras, com o desenvolvimento de um Banco de Dados Geográfico (BDGeo) indexadas pelas coordenadas geográficas obtidas através do sistema de Projeção LAT/LONG com DATUM WGS84 utilizando os softwares ArcGis 10.2 e TerraView 4.0.

A análise dos dados se constituiu em duas etapas: análise descritiva e análise de distribuição espacial. Na primeira etapa os dados foram tabulados e distribuídos por categorias, em seguida realizou-se o levantamento e análise da localização dos profissionais Bacharéis em Educação Física atuantes no estado do Pará por mesorregiões, dos municípios que possuem o profissional atuando em algum programa da APS e do número de vagas por município oferecidas pelas IES do Curso de Bacharelado em Educação Física.

A etapa seguinte, consistiu da análise da distribuição espacial cruzando os bancos de dados CNESNet, CREF/PA e eMEC através do georreferenciamento dos dados para em seguida, mapear a inserção desse profissional na Atenção Básica à Saúde e das IES atuantes no Estado do Pará.

3. Resultados e Discussão

Nas últimas décadas a Educação física passou por constantes transformações acadêmicas e profissionais, passando desde a regulamentação da profissão pela Lei 9696/98, pelo seu reconhecimento como profissional da saúde por meio da Resolução CNS 218/97, pela sua reestruturação curricular que se deu em decorrência das novas DCNs, que trouxeram uma nova configuração para a área, sendo estas regidas pelas Resoluções CNE/CP n. 1 e 2/2002 voltadas para a licenciatura (área escolar) e a CNE/CES n. 7/2004 voltada para o bacharelado (área não-escolar), assim como a inserção da educação Física na saúde coletiva através dos programas PNPS, PNPCIS (ambos de 2006), NASF-AB (2008) e a Programa Academia da Saúde (2011) sendo todos pertencentes a APS.

3.1 Análise do perfil do profissional de educação física no estado do Pará de acordo com sua formação

Segundo o CREF/PA o estado do Pará possui 6038 PEF e na análise do perfil da formação do PEF foi observado que a maioria possui a formação em licenciatura (57,4%) apresentando um percentual muito baixo para a formação bacharelado (2%). Esse achado corrobora com Corrêa et al., (2016) que ao realizar um levantamento no banco de dados do e-MEC com relação a formação e ao crescimento da EF no Brasil, constatou que nas Região Norte ocorreu uma predominância dos cursos de licenciatura com 68%, sendo essa predominância podendo ser explicada pela exclusividade dessa modalidade até o final dos

anos 80, assim como pela oferta tardia da dos cursos de graduação em Bacharelado em EF no estado do Pará, somente em 2011 por uma IES privada.

3.2 Análise do perfil das instituições de ensino superior no estado do Pará

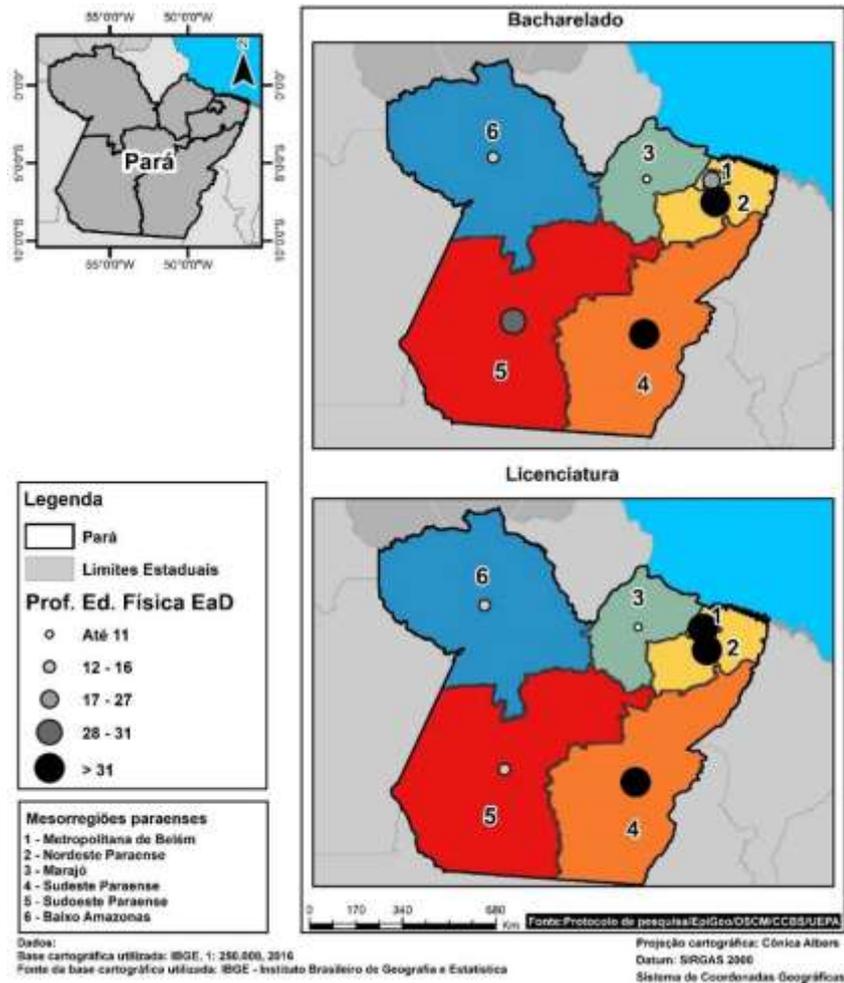
Nesse quesito as IES foram divididas em Presenciais e Ensino à Distância (EAD).

Com relação as IES presenciais foram verificadas uma grande concentração nos grandes centros urbanos, pois somente a RMB é responsável por 78% das vagas dos cursos de Bacharelado em EF e 55,5% das vagas dos cursos de Licenciatura em EF. Apesar do Curso de Licenciatura Presencial estar presente em mais municípios no estado do Pará o curso de Bacharelado presencial é o que disponibiliza mais vagas anualmente.

Percebe-se também a dominância das IES privadas com relação as IES públicas na modalidade presencial para os cursos de EF, onde a presença das IES privadas é de 87,5% dentro do estado do Pará revelando assim a grande expansão da rede privada de ensino superior ocorrido nos últimos anos principalmente pela reforma universitária, pela instituição do FIES e pela criação do PROUNI proporcionando maior acessibilidade as IES privadas aos estudantes de baixa renda (Carbucci, Kubota & Meira, 2016). Porém esse resultado da pesquisa contradiz com os achados por Corrêa et al., (2016) que mostra uma predominância de cursos públicos para o curso de EF na região Norte, sendo 63,5% maior com relação aos cursos privados. Vale ressaltar ainda que a pesquisa revelou que 100% dos cursos de Bacharelado em EF pertencem às IES privadas, mostrando o crescimento da oferta e procura dessa área de formação na região norte tendo em vista a diversidade de atuação desse profissional.

Com relação as IES EAD, foi observado o grande avanço do EAD nos cursos de EF no Estado do Pará e verificou-se que a modalidade licenciatura EAD possui presença 22% maior, sendo esta ofertada por 19 IES em 72 municípios paraenses enquanto que a modalidade bacharelado EAD é ofertada por 12 IES em 56 municípios, sendo observado uma grande concentração de IES EAD nas mesorregiões nordeste paraense e sudeste paraense como é visto na Figura 1. Segundo dados do último Censo da Educação superior, os cursos de graduação EAD tiveram um aumento no número de matrículas em 182,5% no período de 2008 e 2018, à medida em que na modalidade presencial o crescimento foi apenas de 25,9% nesse mesmo período (Brasil, 2019).

Figura 1. Distribuição espacial dos Cursos EAD de Educação Física Bacharelado e Licenciatura no Estado do Pará por mesorregião, ano 2018.



Fonte: Protocolo de Pesquisa e EPIGeo/DSCM/CCBS/UEPA (2020).

Um fato interessante que a pesquisa mostrou foi a maior prevalência no ensino presencial da oferta de vagas na modalidade Bacharelado em EF em contrapartida a prevalência no ensino EAD em EF se dá pela modalidade Licenciatura, corroborando com os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) onde afirmam que no ensino presencial em sua maior parte são matriculados alunos nos cursos de bacharelado e no ensino EAD, é predominantemente os cursos de licenciatura (Brasil, 2019).

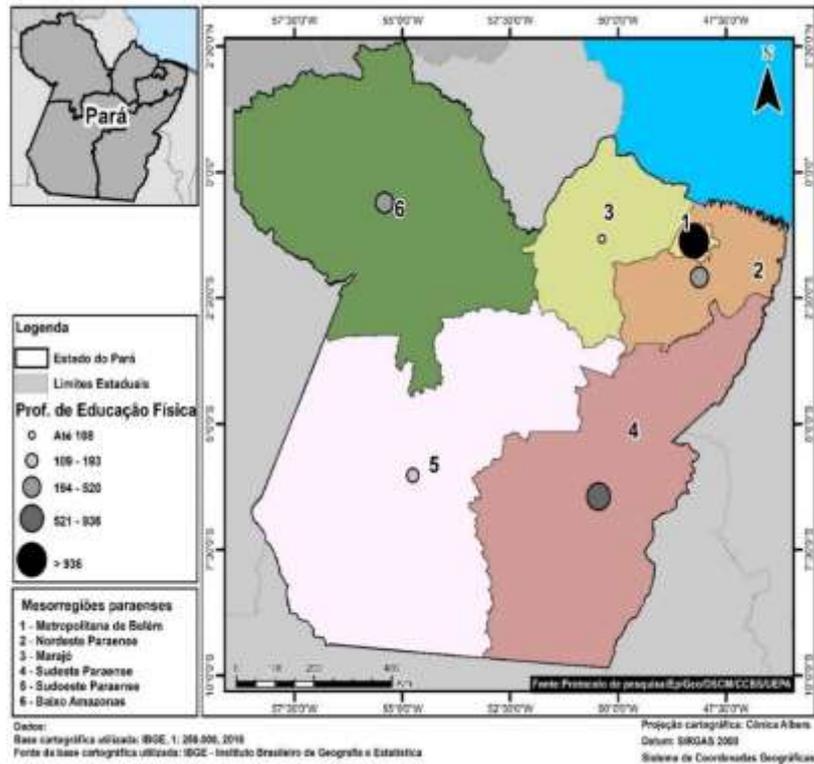
Outro fato curioso observado é que 100% da oferta dos cursos em EAD no estado do Pará são realizados pelas IES privadas, contrariando Bielschowsky (2018) onde diz em seu estudo que o setor público é responsável por 8,5% das matrículas em EAD no Brasil.

É inegável o aumento exponencial da educação EAD na saúde em todo país e com isso surge diversas discursões sobre a qualidade dessa formação porém ainda não é possível mensurar esse egresso, Franco e Poz (2018) dizem que pouco se sabe sobre as consequências do avanço dos cursos de EAD, que limitações esse modelo de ensino pode trazer, visto que cada tipo de formação na saúde possui particularidades e como isso pode refletir quando se tem a necessidade de vivências práticas e contato com a comunidade e serviços de saúde.

3.3 Atuação do profissional de educação física no estado do Pará

O estado do Pará é composto por 144 municípios, porém a atuação do PEF não o contempla na sua totalidade, segundo os resultados da pesquisa, esse profissional está presente em apenas 117 municípios paraenses ou 81,25%. É possível notar uma grande presença do PEF principalmente nos grandes centros urbanos do Pará, com destaque para a capital do Estado, Belém (RMB), com aproximadamente metade do total de profissionais cadastrados no CREF-PA (Figura 2).

Figura 2. Distribuição espacial dos Profissionais de Educação Física no Estado do Pará, ano 2018.



Fonte: Protocolo de Pesquisa e EPIGEO/DSCM/CCBS/UEPA (2020).

3.3.1 Atuação do profissional de educação física na atenção primária à saúde

É notável que a EF sempre teve um cunho voltado para o esporte e docência, como foi visto em sua história, porém é inegável sua aproximação com a área da saúde, onde se faz verdadeira a afirmação de Oliveira e Andrade (2016) ao estudar a formação do PEF na saúde que diz “O fato de que sempre nos considerarmos da área da saúde não foi suficiente para que o processo de formação se aproximasse dos princípios da promoção da saúde que norteiam o setor da saúde”.

Scabar, Pelicioni e Pelicioni (2012) ressaltam que com a entrada do PEF na APS em 2006 através do programa PNPS, é observada a importância da prática corporal e a atividade física (PCAF) dentro das ações realizadas na rede básica de saúde e na comunidade, mostrando com isso o valor da inserção desse profissional na composição das equipes de saúde, tendo também posteriormente, sua inserção pelos programas PNPIC, NASF-AB e Academia da Saúde.

O trabalho com equipes multiprofissionais, ações de promoção da saúde, atividades individuais e coletivas, são apenas algumas práticas que passaram a ser rotina na vida do PEF ao ser inserido no SUS (Saporetti, Miranda & Belisário, 2016).

De acordo com o resultado desta pesquisa, atuam no estado do Pará 160 PEF divididos entre os programas da APS. O estudo revela que ocorre uma predominância de PEF do gênero masculino, com 52,5%, mostrando resultados opostos aos de Barros et al., (2015) onde foram analisadas equipes de NASF-AB na cidade de São Paulo e o sexo predominante foi o feminino com 69%, outro estudo, Rodrigues et. al., (2015) realizou um levantamento de PEF com atuação na APS no estado da Paraíba,

revelou a predominância do sexo feminino com 60%. Proni (2010) em seu estudo sobre a atuação do PEF em todo o país, constatou também a maior participação masculina, com 63% contra 37% das mulheres, sendo que em estados como São Paulo, e Amazonas esses números eram superiores a 40%, corroborando com os dados dessa pesquisa.

Com relação a prevalência da modalidade de graduação para o PEF atuante na saúde coletiva no estado do Pará, é observada a predominância da Licenciatura com 56,3% do total dos profissionais, sendo esses resultados diferentes aos encontrados no estudo realizado por Araújo e Rosas (2017) onde a dupla formação apresentou predominância com 76,7%, dos PEF atuando na área da Saúde Coletiva.

No que se refere ao tipo de graduação pública ou privada, é constatado dominância das IES públicas, com 37,5% diferentemente de Vieira e Moyses (2017) onde constataram um crescimento de 67,1% de profissionais de EF oriundos de IES privadas no período de 1995 a 2015 em todo o Brasil.

Revela ainda um fato preocupante, 28,1% dos PEF atuantes na APS no estado do Pará não possuem registro no conselho de classe, sendo considerado uma infração e sujeito a penalidades legais.

Ao se discutir o perfil do PEF atuante na APS no do estado do Pará, foi constado a predominância da modalidade Licenciatura em detrimento do Bacharelado, porém de acordo com a legislação vigente para o PEF, o direito de atuar na saúde coletiva cabe ao profissional bacharel em EF que está amparado pela resolução nº 07 de 2004 do CFE e nesta são descritas competências e habilidades fazendo jus ao seu direcionamento para atuação nessa área.

Porém, existe um intenso debate sobre a quem realmente cabe exercer atividades em saúde coletiva, o próprio Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) defende a garantia de exclusividade do Bacharel em EF pois cabe a esse profissional a atuação em espaços não escolares, já que para a atuação nas escolas o Ministério da Educação exige que esse profissional seja graduado em licenciatura. Outros autores defendem que ambas as graduações são aptas para tal função, como por exemplo, Costa et al., (2012) defende ser de grande valia para as duas formações conhecimentos em saúde coletiva apesar da proibição da licenciatura em programas como o NASF-AB. Souza (2015) diz que o licenciado pode atuar em saúde coletiva desde que ocorra mudanças nas matrizes curriculares desses cursos proporcionando assim uma intensificação do vínculo da APS com a EF.

A EF apesar de se encontrar fortemente vinculada aos programas de saúde coletiva possuindo uma importante área de atuação profissional, tem dificuldades de adequação quanto a sua formação para as necessidades do SUS, visto que apesar da EF vir se destacando nos últimos anos entre os cursos da área da saúde, as divergências com relação ao desmembramento da formação em bacharelado e licenciatura ainda não foram superadas (Guarda et al., 2014).

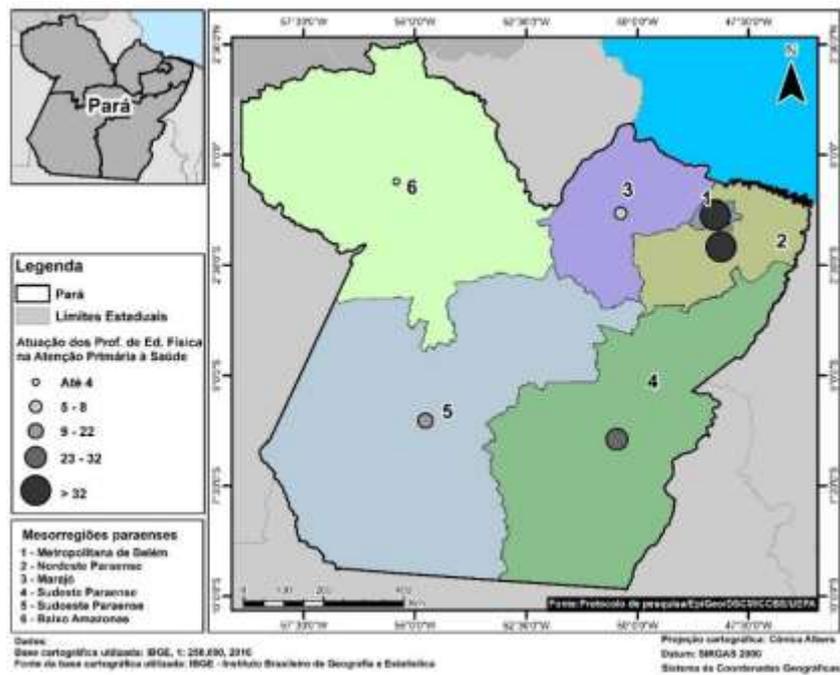
Souza e Loch (2016), atribuem em grande parte a dificuldade do PEF em se inserir e se consolidar profissionalmente no SUS à sua própria formação, pois a maioria dos cursos tem caráter generalista focando na área esportiva e deixando de lado o eixo voltado para a saúde coletiva.

É observado na literatura uma neutralidade ao se tratar sobre a atuação do PEF na saúde, onde na maioria dos casos é demonstrado uma imparcialidade, ou seja, o mesmo é tratado de forma geral não especificando se cabe ao bacharel ou licenciado essa atuação. Porém é visto como unanimidade a necessidade de alterações nas matrizes curriculares das IES não somente no estado do Pará, mas em nível nacional, visando contemplar conteúdos mais voltados para a saúde coletiva independentemente do tipo de formação, Oliveira e Andrade (2016) diz que as formações em EF se encontram insuficientes para atender as demandas do SUS, independentemente do tipo.

A pesquisa mostrou que existe 6038 PEF registrados no CREF-PA, porém desse total apenas 2,64% atuam na APS no estado, números muito inferiores aos encontrados por Araújo e Rosa (2017) em seu estudo realizado no Rio Grande do Sul onde foi realizado um levantamento junto ao CREF-RS que constatou 21.948 PEF registrados e 14,4% atuando na saúde coletiva.

Os resultados mostram uma maior concentração de PEF atuando na APS nas mesorregiões metropolitana de Belém e nordeste paraense, onde se encontram os municípios mais desenvolvidos do estado, como observado na Figura 3.

Figura 3. Distribuição espacial dos Profissionais de Educação Física atuantes na Atenção Primária à Saúde no Estado do Pará por mesorregião, ano 2018.



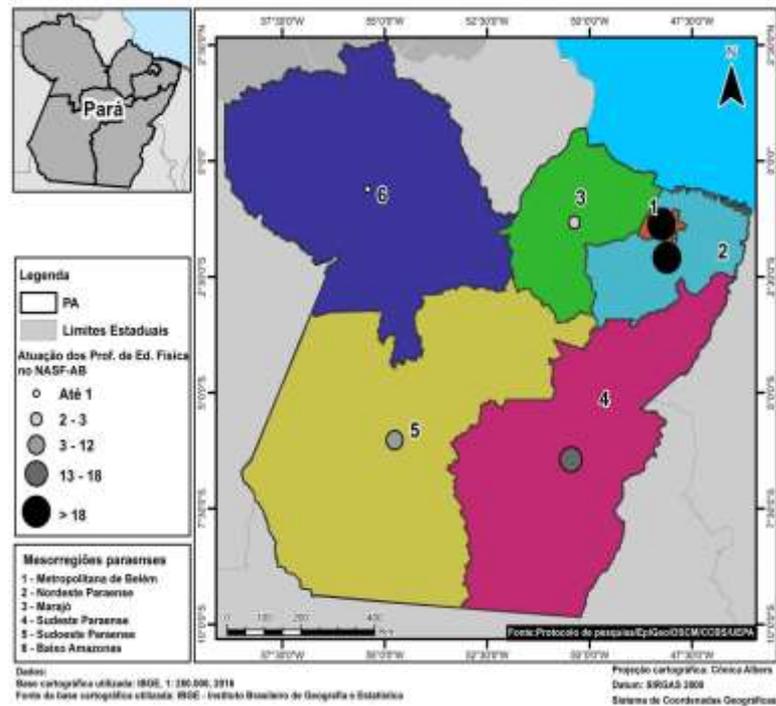
Fonte: Protocolo de Pesquisa e EPIGEO/DSCM/CCBS/UEPA (2020).

Por exemplo, só na cidade de Belém (mesorregião metropolitana de Belém), existem 16 PEF atuando na APS, correspondendo a 10% de todos os profissionais atuantes nessa área dentro do Estado. Oliz, Dumith e Knuth (2018) nos diz que a inserção do PEF no âmbito da saúde coletiva vem sendo amplamente expandida, seja por meio do Nasf-AB, das residências multiprofissionais ou outros programas pontuais, porém todas têm como eixo norteador as políticas públicas de saúde onde são empregadas diversas estratégias de implemento das atividades físicas no contexto da promoção da saúde.

Ao analisar a área de atuação do PEF na APS no estado do Pará foi possível observar a inserção desse profissional da seguinte forma: equipes de Nasf-AB com 45%, PAS com 34,5%, CAPS 3,8% e em hospitais 3%. É notável uma presença maior do PEF principalmente no programa Nasf-AB, porém esses dados contradizem Araújo e Rosa (2017) que encontrou em seu estudo a uma maior inserção do PEF no programa CAPS 38,5%. Fato interessante também observados comparando esses estudos, e a disparidade de inserção do PEF nos diferentes estados brasileiros, onde por exemplo, a área hospitalar no Pará possui apenas 3% de atuação enquanto que no Rio Grande do Sul, é de 15,4%, mostrando as diferenças que ocorrem com a inserção do PEF na APS nos estados brasileiros de acordo com as necessidades locais.

Na Figura 4, é analisado a atuação do PEF no programa Nasf-AB, e revela que esta é 33,3% maior na mesorregião Metropolitana de Belém, enquanto a mesorregião com menor atuação do PEF nesse programa é a Baixo Amazonas com apenas 1,1%. Outro fato interessante mostrado pela análise dos dados foi que, segundo o datatus, no estado do Pará existem 168 equipes de Nasf-AB distribuídas em 112 municípios, porém o levantamento mostrou que o PEF está presente em apenas 93 equipes (55,3%) distribuídos em 56 municípios paraenses.

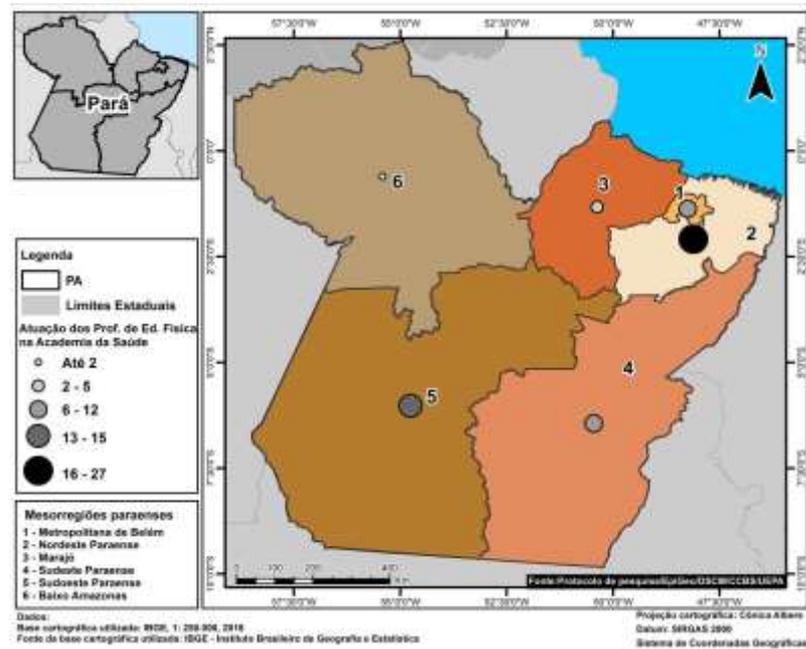
Figura 4. Distribuição espacial dos Profissionais de Educação Física atuantes no NASF-AB no Estado do Pará por mesorregião, ano 2018.



É notado um grande contraste entre as mesorregiões paraenses tanto sobre a participação do PEF nesse programa quanto com a própria implantação do Nasf-AB nas demais mesorregiões que também se apresenta de forma irregular.

Com relação a atuação do PEF no PAS (Figura 5), a análise da distribuição espacial mostrou uma maior concentração de profissionais na mesorregião Nordeste Paraense com 37,5% e a com menos presença novamente a mesorregião Baixo Amazonas com 2,8%.

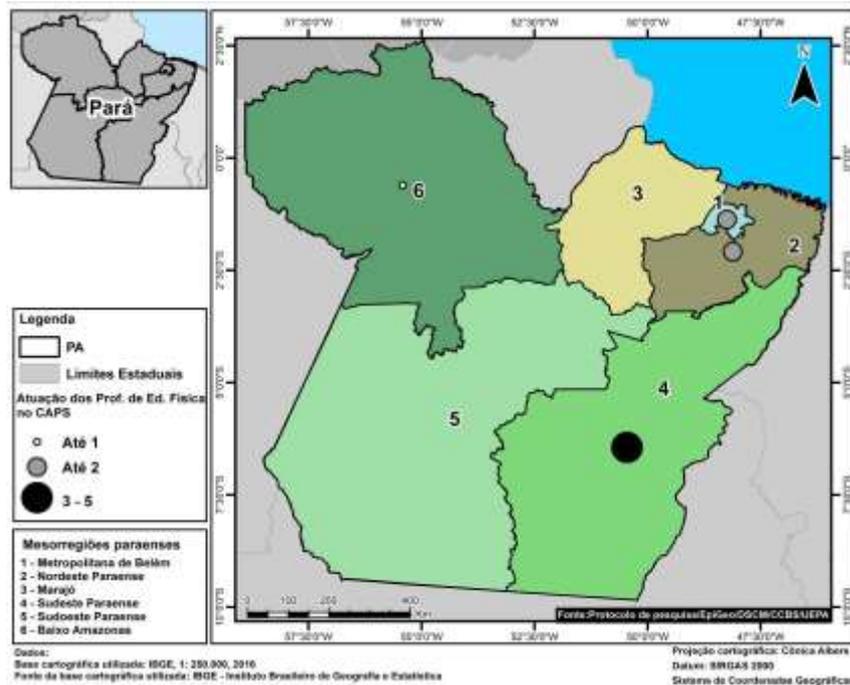
Figura 5. Distribuição espacial dos Profissionais de Educação Física atuantes Academia da Saúde no Estado do Pará por mesorregião, ano 2018.



É possível observar que apesar da RMB ser a mais desenvolvida no estado, com relação ao PAS ela apresentou somente 15,3% de atuação do PEF revelando assim a necessidade de uma maior implantação do programa nessa mesorregião. Foi possível verificar através do portal datasus que o estado do Pará possui 93 PAS implantadas e que o PEF está presente em 77,4%.

Outro programa em que o PEF apresentou atuação na análise foi o CAPS, além de estar presente também na rede hospitalar, sendo o Sudeste Paraense a mesorregião com o maior número de profissionais com 41,6%, em contrapartida as regiões Marajó e Sudoeste Paraense não apresentam nenhum PEF atuante nessas áreas, como é visto na Figura 6.

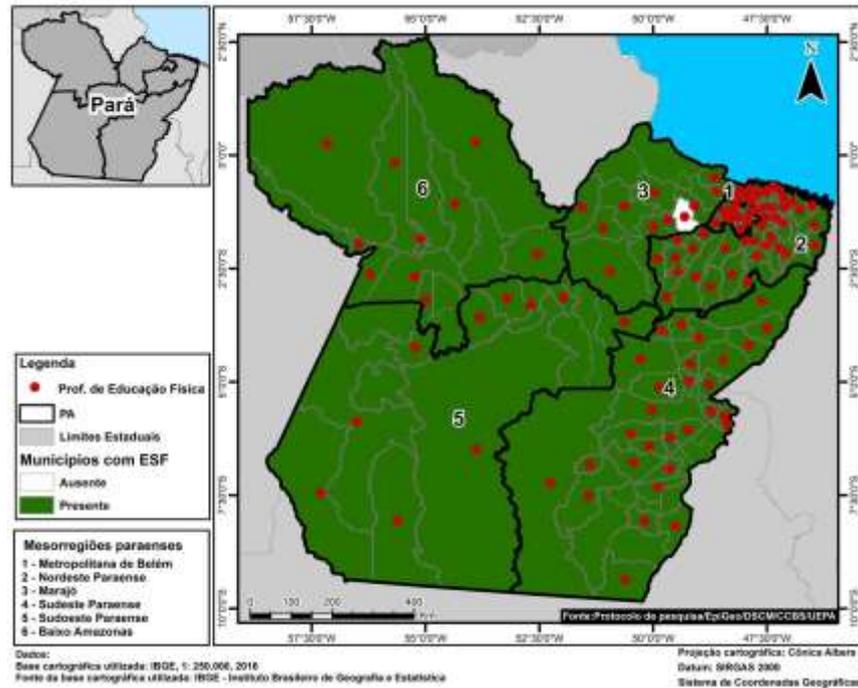
Figura 6. Distribuição espacial dos Profissionais de Educação Física atuantes no CAPS e hospitais no Estado do Pará por mesorregião, ano 2018.



Apesar do PEF apresentar uma pequena presença nos CAPS e hospitais, este fato mostra uma crescente necessidade desse profissional não só na APS como nos outros níveis de atenção à saúde.

Para poder ter uma dimensão geral da atuação do PEF na APS, foi realizada uma análise comparando-se os municípios que possuem ESF com os municípios que possuem a presença do PEF atuando em qualquer programa da APS, através da análise da distribuição espacial foi possível constatar, que segundo o datusus, a ESF está presente em 99,3% dos municípios paraenses, enquanto que o PEF está presente em apenas 56,9% (Figura 7). Vale ressaltar que ainda segundo o levantamento, existem 1495 equipes de ESF no estado do Pará, porém o PEF está presente em apenas 177 equipes de saúde (Nasf-AB, PAS e CAPS/hospitais), ou seja, de modo geral o PEF tem uma atuação na APS no estado do Pará de apenas 11,8%.

Figura 7. Distribuição espacial dos Profissionais de Educação Física atuantes na APS e ESF's no Estado do Pará por mesorregião, ano 2018.



Pode-se notar o estado do Pará em quase sua totalidade preenchido pelo programa eSF enquanto que é possível notar em diversas localidades a ausência do PEF atuando em programas da APS, mostrando a necessidade de sua inserção a fim de contribuir para a melhoria da saúde da população em todo o estado.

4. Conclusão

Apesar dos grandes avanços conseguidos pela EF nos últimos anos, infelizmente, em 12 de novembro de 2019, o Ministério da Saúde por meio da portaria nº 2.979, instituiu o Programa Previne Brasil que tem como objetivo estabelecer um novo modelo de financiamento da APS, desvinculando o custeio dos NASF-AB e dando autonomia aos gestores para compor as equipes multidisciplinares e realizar o rearranjo desses profissionais diretamente nas eSF ou Equipes de Atenção Primária (eAP), além de revogar o credenciamento de novas equipes de Nasf-AB em todo o território nacional (Brasil, 2019). Como isso o PEF perde um importante espaço de atuação, restringindo sua inserção às equipes existentes de Nasf-AB ou vinculados diretamente nas eSF, além dos demais programas da APS. Em contrapartida, em 26 de agosto de 2020, o Conselho Federal de Educação junto com o CONFED lança a resolução Nº 391, fortalecendo a inserção do PEF nos hospitais em todos os níveis de atenção à saúde podendo desenvolver suas atividades tanto na área de “atenção intra-hospitalar” quanto na “atenção extra-hospitalar” oferecida pelos hospitais, sendo que para isso o PEF precisa possuir a formação em Bacharelado ou Licenciatura/Bacharelado, reafirmando assim a necessidade desse profissional estar presente não somente na APS mas em todos os níveis de atenção da saúde coletiva em todo o país (Confed, 2020).

Podemos concluir que é de fundamenta importância fomentar a discussão sobre a atuação do PEF na APS em decorrência de poucas pesquisas desenvolvidas no meio acadêmico nesse segmento e visando contemplar o papel adquirido na área da saúde por meio de grandes conquistas profissionais. Apesar de ser uma temática atual e geradora de um debate incessável, é notório o crescimento do PEF dentro dos programas da APS e no meio hospitalar, podendo este estudo ser um

pontapé inicial para uma conscientização profissional permeando assim uma busca maior por esse espaço, além de permitir sua inserção maciça nesses programas, hospitais e em futuras conquistas dentro da saúde coletiva.

Como proposta para melhoria do contexto da inserção do PEF na APS se faz necessário uma maior sensibilização tanto do profissional já inserido no mercado de trabalho, quanto do próprio graduando, à começar pela sua própria formação através de possíveis alterações nas grades curriculares das IES, com a inserção de mais disciplinas voltadas para a saúde coletiva, criação e participação em programas que estimulem o processo ensino-serviço-comunidade, como por exemplo o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) além de investimentos na educação Interprofissional (IEP), pois de acordo com Reeves, (2016) a IEP em saúde vem ganhando grande destaque em todo o mundo pois possui marcos teórico-conceituais e metodológicos coerentes com uma nova perspectiva formadora em saúde tornando os egressos mais sensíveis ao trabalho em equipe. Tudo isso visando oferecer ao futuro profissional uma formação de qualidade e tornando-o apto à sua entrada no mercado de trabalho e exercer seu papel na saúde coletiva como transformador de realidades.

Por fim, esperamos que os resultados deste estudo despertem o interesse do meio acadêmico e profissional em desenvolver mais pesquisas envolvendo o PEF na APS, assim como alguns assuntos que não puderam ser discutidos na sua totalidade gerem estudos futuros que os contemplem.

Referências

- Araújo, A. S., & Rosa, L. R. (2017). O profissional de educação física na saúde coletiva: inserção no RS. *Caderno pedagógico*, Lajeado, 14(2), 99-109.
- Brasil (2004). Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 7, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Brasília, DF. [http://resolucao-n-7-de-8-de-maio-de-2020-resolucao-n-7-de-8-de-maio-de-2020-dou-imprensa-nacional\(in.gov.br\)](http://resolucao-n-7-de-8-de-maio-de-2020-resolucao-n-7-de-8-de-maio-de-2020-dou-imprensa-nacional(in.gov.br)).
- Brasil (2019). Ministério da Saúde. Portaria no. 2.979, de 12 de novembro de 2019. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>.
- Brasil (2019). Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Superior 2018: notas estatísticas. Brasília.
- Bielschowsky, Carlos Eduardo (2018). Qualidade na educação superior a distância no Brasil: onde estamos, para onde vamos? *Rev. EaD em Foco*. 8(1): e709.
- Conselho Federal de Educação Física (2020). Resolução nº 391, de 26 de novembro de 2020. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-391-de-26-de-agosto-de-2020-274726255>.
- Corrêa, E. A., Silva, L. H., Pimenta, T. F. F., & Drigo, A. J. (2016). A constituição dos cursos de formação inicial em Educação Física no Brasil. *R. bras. Ci. e Mov.*, 24(1): 27-42.
- Corbucci, P. R., Kubota, L. C., & Meira, A. P. B. (2016). Evolução da educação superior privada no brasil: da reforma universitária de 1968 à década de 2010. *Radar*, 46.
- Costa, L.C., Junior, C. A. F. L., Costa, E. C., Feitosa, M. C., Aguiar, J. B., & Gurgel, L. A. (2012). Formação profissional e produtividade em saúde coletiva do Profissional de Educação Física. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saude*, 17(2), 107-13.
- Fraga, A. B., Carvalho, Y. M., & Gomes, I. M. (2012). Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 10(3), 367-386.
- Franco, T. A. V., & Poz, M. R. D. (2018). A participação de instituições de ensino superior privadas na formação em saúde no brasil. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, 16(3).
- Guarda, F. R. B., Silva, R. N., Júnior, J. L. A. C.A., & Freitas, M. I. F. (2014). Intervenção do profissional de educação física: formação, perfil e competências para atuar no programa academia da saúde. *Rev Pan-Amaz Saude*, 5(4):63-74.
- Oliveira, R. C., & Andrade, D. R. (2016). Formação profissional em Educação Física para o setor da saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Pensar a Prática. Goiânia*, 16(4), 722-733.
- Oliz, M. M., Carvalho, S. M., & Knut, A. G. (2020). Utilização de serviços de educação física por adultos e idosos no extremo sul do Brasil: estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2):541-552.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Pereira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.
- Proni, M. W. (2010) Universidade, profissão Educação Física e o mercado de trabalho. *Motriz*, Rio Claro, 16(3), .788-798,

Reeves, S. (2016). Ideas for the development of the interprofessional education and practice field: an update. *Journal of Interprofessional Care, London*, 30(4), 405-407.

Rodrigues, J. D., Ferreira D. K. S., Junior, J. C.F., Caminha, I. O., Florindo, A. A., & Loch, M. R. (2015). Perfil e atuação do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família na região metropolitana de João Pessoa, PB. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. Pelotas/RS. 20(4):352-365.

Rocha, B. B., Coelho, F. C.S., & Toledo, F. A. (2019). Licenciatura e bacharelado em educação física: impactos na formação profissional no estado de minas gerais. *REVES - Revista Relações Sociais*, 02(1).

Scabar, T. G., Pelicioni, A. F., & Pelicioni, M. C. F. (2012). Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*, São Paulo, 30(4), 411-418.

Saporetti, G. M., Miranda, P. S. C., & Belisário, S. A. (2016). O profissional de Educação Física e a promoção da saúde em Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(2), 523-543.

Sousa, S. B. (2015). *A formação em Educação Física e possibilidades de inserção na Estratégia Saúde da Família em Belém-Pará. Dissertação (Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia) – Universidade do Estado do Pará, Belém.*

Souza, S. C., & Loch, M. R. (2016). 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 e Saúde*, 16(1), 5-10.

Schuh, L. X., Brand, C., Krug, S. B. F., Garcia, E. L., Gaya, A. R., & Roth, M. A. (2015). A inserção do profissional de educação física nas equipes multiprofissionais da estratégia saúde da família. *Rev. Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria 41(1), 29-36.

Vieira, A. L. S., & Moyses, N. M. N. (2017). Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. *Saúde debate*. Rio de janeiro, 41(113), 401-414.