



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

PARECER CTSAB Nº 03/2014

Porto Alegre, 11 de agosto de 2014.

“Atuação do Profissional Enfermeiro na Atividade Física”.

I - Relatório

Trata-se de solicitação de dúvida e emissão de parecer, encaminhada por profissional inscrita no Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul COREN – RS, com o seguinte tema: “A competência do Enfermeiro em realizar a supervisão de atividades físicas indicadas e prescritas pelo médico, na Estratégia de Saúde da Família”.

II - Análise Fundamentada

A Atenção Primária de Saúde, primeiro contato na rede assistencial dentro do Sistema Único de Saúde Brasileiro, caracteriza-se principalmente pela continuidade e integralidade da atenção (Brasil, 2010). A Estratégia da Saúde da Família (ESF) como componente estruturante do sistema de saúde tem gerado um movimento de reordenar o modelo de atenção à saúde.

As políticas públicas da área da saúde recomendam as atividades físicas por sua importância (benefícios da prática corporal/atividade física) tanto de ordem biológica, quanto psicológica e social (BRASIL, 2010). Os benefícios da prática corporal/atividade física incluem entre outros, o melhor funcionamento corporal, a redução no risco de morte por doenças cardiovasculares, a melhora no controle da



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

pressão arterial, a melhora na postura e equilíbrio, a diminuição da ansiedade e estresse, a melhora na auto-estima e a ampliação do contato social (BRASIL, 2010).

A atividade física é definida por qualquer movimento corporalmente produzido pela musculatura esquelética que resulte em gasto energético e o exercício físico, (tipo de atividade física) é o movimento corporal planejado, estruturado e repetitivo realizado com o intuito de melhorar ou manter um ou mais componentes da atividade física (CASPERSEN, POWEL, CHRISTENSON, 1985; ACSM, 2007).

A prática corporal/atividade física foi incluída pelo Ministério da Saúde na Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006a p.17) com o objetivo de “promover a qualidade de vida e diminuir a vulnerabilidade e risco à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer (...)”.

Nas ações específicas relacionadas à prática corporal/atividade física destacam-se ações na rede básica de saúde e comunidade, ações de aconselhamento/divulgação, ações de intersetorialidade e mobilização de parceiros e ações de monitoramento e avaliação (BRASIL, 2006a).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde buscou meios e estratégias que auxiliem a prática de atividade física regular por parte da população brasileira (LOCH, RODRIGUES, TEIXEIRA, 2013). Dentre tais estratégias, em 2008 foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com atuação conforme as recomendações das diretrizes relacionadas à atenção primária, entre as quais a ação interdisciplinar e intersetorial, a educação permanente em saúde, a



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

integralidade, o desenvolvimento de território, a participação social, a educação popular, a promoção da saúde e a humanização (BRASIL, 2010).

O NASF tem a preocupação de não fragmentar a atenção, incorporando abordagens disciplinares variadas para adicionar qualidade ao atendimento, tanto em termos individuais como coletivos. “O conceito de atenção integral pode ser uma contribuição importante na organização do processo de trabalho, de forma a afastar o risco da fragmentação” (BRASIL, 2010 p.17).

As modalidades de NASF variam de acordo com o número mínimo de profissionais tais como psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fonoaudiólogos, ginecologistas, profissionais da educação física, homeopatas, nutricionistas, acupunturistas, pediatras, psiquiatras e terapeutas ocupacionais e a vinculação mínima e máxima às equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2010). A composição de cada um dos NASF deve ser definida pelos gestores municipais, “seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas” (BRASIL, 2012, p. 72-3).

De acordo com a perspectiva de que as áreas estratégicas associadas ao NASF não se remetem à atuação específica e exclusiva de uma categoria profissional, o processo de trabalho é caracterizado por ações compartilhadas visando à intervenção interdisciplinar, ou seja, a área do Programa de Capacitação de Atividade Física embora específica para o profissional de educação física, demanda ações que podem ser desempenhadas por outros integrantes da equipe do NASF da mesma maneira que o educador físico deve participar de ações de outros profissionais (EMMI, 2011).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

A Política Nacional de Promoção à Saúde (BRASIL, 2006a, p.33-34) propõe ações específicas para a PCAF entre elas:

- a) “mapear e apoiar as ações de práticas corporais/ atividade física existentes nos serviços de atenção básica e na Estratégia de Saúde da Família, e inserir naquelas em que não há ações;
- b) oferecer práticas corporais/atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade quanto para grupos vulneráveis;
- c) capacitar os trabalhadores de saúde em conteúdos de promoção à saúde e práticas corporais/atividade física na lógica da educação permanente, incluindo a avaliação como parte do processo (...)”.

Na cidade de São Leopoldo – RS, onde foi registrada a atividade física, caminhada e alongamento, com grupo de idosos sob a supervisão da Enfermeira observa-se a não implantação do NASF até a presente data (2014). A Secretaria da Saúde do referido município informa que está ciente da situação e busca a implantação do NASF.

Considerando a **Portaria 648/GM de 28 de Março de 2006** (BRASIL, 2006b) que aprova a Política Nacional de Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em seu capítulo II, artigos 1 e 3 e Anexo I

CAPÍTULO II - Das Especificidades da Estratégia da Saúde da Família:

1. PRINCÍPIOS GERAIS



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

“III - desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;”

3. DA INFRA-ESTRUTURA E DOS RECURSOS NECESSÁRIOS: São itens necessários à implantação das Equipes de Saúde da Família:

“I - existência de equipes multiprofissional responsável por, no máximo, 4.000 habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 habitantes, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde;”

ANEXO I: Atribuições dos Profissionais das Equipes de Saúde da Família

1. SÃO ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS PROFISSIONAIS:

“III - realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;”

“IV - garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde;”

2. SÃO ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

“Do Enfermeiro:

I - realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II - conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações;”

Considerando a **Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986**, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências:

“Art. 11 – O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

II – como integrante na equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

- b) *participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;*
- j) *educação visando à melhoria de saúde da população;*

Considerando a **Resolução COFEN nº 311/2007**, que aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

“O Profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.”

“O Profissional de Enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção da saúde do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.”

III- CONCLUSÃO

Diante do exposto e considerando a legislação vigente, concluímos que o profissional de Enfermagem exerce atividades abrangentes na Estratégia de Saúde da Família, participando de modo integral da equipe multidisciplinar.

O Enfermeiro atua na participação e supervisão destas atividades de forma educativa, estimulando a clientela e sua família à prática corporal /atividade física, visando à promoção da saúde.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

Cabe destacar ainda, que a inserção de um programa de prática corporal/atividade física, integrada a uma política pública de promoção de saúde deve estar focada no comprometimento e em discussões permanentes dos saberes dos atores envolvidos da rede básica de saúde, dos NASF, usuários e gestores.

Seguindo os pressupostos da Política Nacional de Promoção da Saúde entende-se que os Municípios devem planejar e executar a implantação dos NASF garantindo que as práticas corporais/atividade física sejam desenvolvidas por educador físico. Entretanto, na ausência da constituição de NASF no município, cabe a execução desta atividade, quando prescrita pelo médico, ter a supervisão de outros profissionais que atuam na rede básica (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem ou agente comunitário) garantindo aspectos de melhoria da qualidade de vida já exposta na fundamentação deste parecer.

Quando houver indicação ou prescrição de práticas corporais/atividade física que não competem aos profissionais da equipe mínima do Programa de Saúde da Família é de responsabilidade do gestor municipal garantir que o profissional legalmente habilitado seja solicitado junto ao órgão competente, compondo assim o quadro da equipe.

Para a superação dos entraves burocráticos e gerenciais da gestão pública na área da saúde é fundamental a capacidade de negociação, o fortalecimento da identidade profissional e da solidariedade com o intuito de obter resoluções criativas frente a esta fase insipiente da implantação do NASF e da garantia de participação de outros profissionais na rede básica de saúde.

É o parecer



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

Parecer elaborado na reunião da CTSAB por:

Ana Rita Ana Rita Scheffer Rossato – COREN-RS 16.606

Anna Maria Hecker Luz – Coren-RS 5040

Flavia Beatriz Lange Hentschel – COREN-RS 6.693

Liane Einloft – COREN-RS 32.957

Mitiyo Shoji Araújo – COREN-RS 11.129

Rogério Daroncho da Silva – COREN-RS 116.740



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

REFERÊNCIAS

ACSM. American College of Sports Medicine. **Diretrizes do ACSM para teste de esforço e sua prescrição**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do Nasf: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Cadernos de Atenção Básica, n. 27.

BRASIL. **Lei Federal nº 7.498/1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Publicada DOU de 26.06.86. Seção I-fs 9273 a 9275. Disponível em: http://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_ac2d8a13e198b262bb15a2ed9db0fdaf.pdf
Acesso em: 25/06/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção à Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. (Série Pactos pela Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. **Portaria nº 648/GM de 28 de Março de 2006**. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf. Acessado em: 20/06/2014.

CARPERSEN, C.J.; POWEL, K.E.; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinction for health-related research. **Public Health Reports**. v. 100, n. 2, p. 126-31, 1985.

COFEN. **Resolução nº 311/2007**. Aprova a Reformulação do Código de ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acessado em: 20/06/2014.

EMMI. M. **Educação Física: Atuação à Saúde do Adulto**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2011.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

LOCH, M.R.; RODRIGUES, C.G.; TEIXEIRA, D. de C.. E os homens? E os que moram longe? E os mais Jovens? Perfil dos usuários de Programas de atividade Física oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde de Londrina-PR. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v. 35, n.4, p. 947-61, out./dez. 2013.