



Oferta e distribuição de vagas para profissionais de Educação Física em Programas de Residência Multiprofissional

Distribution and available positions for Physical Education professionals in Multiprofessional Residency Programs

AUTORES

Lucas Gomes Alves¹
Júlia Cunha Santos Oliveira²
Letícia Aparecida Calderão Spósito³
João Luiz Andrella²
Emmanuelly Correia de Lemos⁴
Átila Alexandre Trapé²

1 Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Educação Física, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

2 Universidade de São Paulo, Escola de Educação Física e Esportes de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

3 Universidade Estadual Paulista, Departamento de Educação Física, Rio Claro, São Paulo, Brasil.

4 Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

CONTATO

Lucas Gomes Alves

lucasgoal1992@gmail.com

Campus Universitário Reitor João David
F. Lima, Prédio Administrativo, Centro de
Desportos, Sala 200, Trindade, Florianópolis,
Santa Catarina, Brasil.
CEP: 88040-900.

DOI

10.12820/rbafs.30e0392



Este trabalho está licenciado com uma Licença
Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

Copyright© 2025 Lucas Gomes Alves, Júlia
Cunha Santos Oliveira, Letícia Aparecida
Calderão Spósito, João Luiz Andrella,
Emmanuelly Correia de Lemos, Átila
Alexandre Trapé.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a disponibilidade de vagas para profissionais de Educação Física em programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) e descrever a oferta em programas desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde quanto à distribuição entre os estados brasileiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório realizado a partir de dados obtidos em 2023 por meio da Lei de Acesso à Informação, fornecidos pelo Ministério da Educação. **Resultados:** Foram identificadas 9.621 vagas em diferentes categorias profissionais, das quais 244 foram destinadas a profissionais de Educação Física, representando 2,5% do total. Ao analisar a distribuição por região brasileira, o Nordeste foi o local com maior número de vagas (45,9%), enquanto o Norte apresentou menor prevalência (3,7%). A análise revelou que a maioria das vagas para a Educação Física estão concentradas nos programas de 'Saúde da Família', 'Saúde Coletiva' e 'Atenção Básica', totalizando 67,2% das ofertas. Nacionalmente, o predomínio do oferecimento destas vagas está nas capitais (76%). Ao analisar por estados, verificou-se que Mato Grosso do Sul, Ceará e Pernambuco se destacam, com quase 46,4% do total de vagas. **Conclusão:** Os resultados indicam que a oferta de vagas é baixa para a Educação Física e há limitações na distribuição, segundo os estados e regiões. Com isso, sugere-se o fortalecimento da Política Nacional de RMS, com foco em áreas pouco representadas, atenção à distribuição regional e entre os estados das vagas e a melhor articulação para absorção dos egressos da RMS para o trabalho qualificado no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Internato e residência; Saúde pública; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To characterize the availability of vacancies for physical education professionals in Multiprofessional Residency in Health (Residência Multiprofissional em Saúde - RMS) programs and describe the supply in programs developed in Primary Health Care regarding distribution among Brazilian states. **Methods:** This is an exploratory study based on data obtained in 2023 through the Access to Information Law provided by the Ministry of Education. **Results:** 9,621 positions were identified in different professional categories, of which 244 were allocated to physical education professionals, representing 2.5% of the total. Analyzing the distribution by Brazilian regions, the Northeast had the highest number of positions (45.9%), while the North had the lowest (3.7%). The analysis revealed that most positions for physical education professionals are concentrated in 'Family Health', 'Public Health', and 'Basic Care' programs, accounting for 67.2% of the total. Nationally, most of these positions are offered in capital cities (76.0%). At the state level, Mato Grosso do Sul, Ceará, and Pernambuco stand out, accounting for nearly 46.4% of the total positions. **Conclusion:** The results indicate a low availability of positions for physical education professionals and limitations in distribution across states and regions. It is suggested that the National RMS Policy be strengthened, focusing on underrepresented areas, attention to the regional and state-level distribution of positions, and better coordination for integrating RMS graduates into qualified work within the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS).

Keywords: Internship and residency; Public Health; Primary Health Care.

Introdução

A Portaria nº 4279, de 30 de dezembro de 2010, estabeleceu as diretrizes para a organização das Redes de Atenção em Saúde (RAS), sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) caracterizada como a coordenadora do cuidado e ordenadora da rede¹. Na Política Nacional de Atenção Básica à Saúde da Família destaca-se como sua estratégia prioritária para a expansão e consolidação da RAS, além de destacar sua característica multiprofissional².

Diversos são os desafios no contexto do trabalho multiprofissional na área da saúde, sendo que, muitas das vezes, profissionais que são inseridos neste contexto, não possuem uma formação que os prepare para esta atuação³. Neste sentido, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) se torna um espaço de formação e vivências que aprimoram a atuação de profissionais de saúde a partir da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no trabalho multiprofissional³.

A RMS foi instituída no Brasil no ano de 2005 pela lei 11.129, sendo seu funcionamento regido pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde⁴. Caracterizada como uma pós-graduação lato sensu, a formação é voltada para a educação em serviço e para as categorias profissionais da área da saúde, com exceção à Medicina, sendo a Educação Física um dos núcleos de conhecimento inseridos nos Programas de RMS⁵. Esta formação pode ser de grande relevância para os profissionais de Educação Física (PEF). Ela oferece uma oportunidade para que os mesmos aprofundem seus conhecimentos na saúde pública, um campo em que outros núcleos de conhecimento já possuem maior tradição e consolidação⁶⁻⁸.

A partir de 2009 houve um aumento significativo de PEF e residentes no SUS⁹. A partir do levantamento manual, pesquisadores identificaram mais de 70 programas de residência com a inserção de PEF no Brasil em 2022⁸. Os autores analisaram endereços eletrônicos de todas as secretarias de estado, universidades federais, estaduais e demais meios eletrônicos⁸. Diante da possibilidade destes achados não refletirem integralmente os dados oficiais, a partir das informações compartilhadas via Lei de Acesso à Informação (LAI), este trabalho pretende complementar a discussão apresentada por Paiva Neto e colaboradores⁸. Os resultados serão importantes para fomentar a discussão sobre a inserção dos PEF nos programas de RMS, além de servir como um documento relevante para profissionais interessados em realizar essa formação. Assim, o objetivo deste

estudo é caracterizar a disponibilidade de vagas para PEF em programas de RMS e descrever a oferta em programas desenvolvidos na APS quanto à distribuição entre os estados brasileiros.

Método

Trata-se de um estudo exploratório, que buscou analisar e descrever a distribuição da oferta de vagas para PEF nos programas de RMS vigentes no ano de 2023, a partir de um banco de dados fornecido pelo Ministério da Educação. Os dados foram extraídos por meio de documento enviado pelo Ministério da Educação via Lei de Acesso à Informação, nº 12.527, que regula o acesso a informações previsto na Constituição Federal. A Lei de Acesso à Informação dispõe que qualquer cidadão pode apresentar pedido de acesso a informações aos órgãos e entidades como órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo, incluindo as Cortes de Contas, e Judiciário e do Ministério Público¹⁰.

A solicitação foi realizada por meio do protocolo 23546046261202317 no site <https://falabr.cgu.gov.br/web/home>, em junho de 2023. Foi solicitada a listagem de todos os programas de RMS, o número de vagas, atualizada no ano de 2023, por categoria profissional, incluindo área de concentração/conhecimento, categorias profissionais, unidade da federação, cidade, instituição formadora e instituição executora.

Os dados fornecidos foram organizados e analisados no software Google Sheets. A disposição de vagas foi analisada por meio da frequência absoluta e relativa. Além disso, a distribuição das vagas foi analisada considerando os programas de RMS, regiões e estados do Brasil. A distribuição das vagas nos programas de RMS desenvolvidos foi apresentada quanto à característica do município (capital/interior) e apresentadas em mapa realizado no software QGIS versão 3.32.3.

Resultados

No total, foram identificadas 9.621 vagas em programas de RMS para diferentes categorias profissionais em todo o território nacional. Dentre as 14 categorias profissionais identificadas, a Enfermagem apresentou a maior oferta em 2023. Em relação às vagas destinadas aos PEF, foram ofertadas 244 vagas (2,5% do total). Ao compararmos com todas as categorias, a Educação Física é a quinta com menor quantidade de ofertas. A Figura 1 apresenta a distribuição das vagas disponíveis segundo as categorias profissionais.

A região Nordeste apresenta o maior número de vagas com 112, representando quase a metade das vagas (45,9%), enquanto a região Norte disponibiliza apenas 9 vagas (3,7%). As regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul ofertam números intermediários, sendo respectivamente 32 (13,1%), 40 (16,4%) e 51 (20,9%) oportunidades conforme descritas na Figura 2.

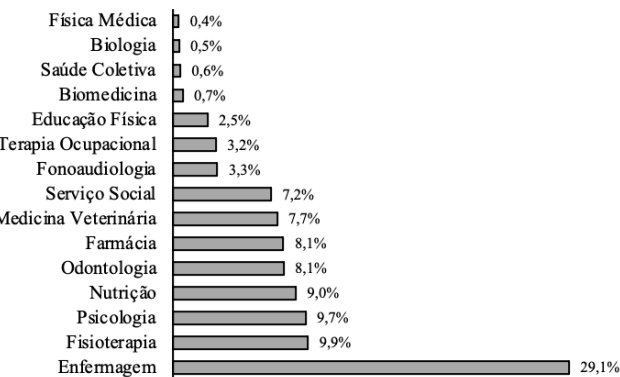


Figura 1 – Vagas ofertadas para o ano de 2023 em programas de residência multiprofissional em saúde de acordo com a categoria profissional.



Figura 2 – Oferta de vagas (número absoluto) em programas de residência multiprofissional para profissionais de Educação Física em 2023 em cada região.

A Tabela 1 apresenta a distribuição absoluta e relativa de ofertas de vagas para PEF, segundo a área de concentração do programa de RMS. As vagas nos programas de residência em Saúde da Família, Saúde Coletiva e Atenção Básica correspondem a aproxima-

damente dois terços (n = 164; 67,2%) de todas as vagas disponibilizadas para os PEF.

Tabela 1 – Número de vagas para profissionais de Educação Física de acordo com o nome e área de concentração do programa de residência em 2023.

Área de concentração	Vagas	%
Saúde da Família	90	36,9
Saúde Coletiva	39	16,0
Atenção Básica	35	14,3
Saúde Mental Coletiva	24	9,8
Atenção à Saúde Mental	20	8,2
Atenção à Saúde do Idoso	5	2,2
Atenção à Saúde da Criança	4	1,6
Saúde da Criança e do Adolescente	4	1,6
Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde	3	1,3
Reabilitação Física	3	1,3
Atenção à Saúde Da Mulher	2	0,8
Atenção à Saúde Renal	2	0,8
Saúde do Adulto	2	0,8
Saúde do Adulto com Ênfase em Doenças Crônico Degenerativas	2	0,8
Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular	2	0,8
Saúde do Adulto e Idoso	2	0,8
Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	1	0,4
Atenção em Urgência e Emergência	1	0,4
Atenção Integral no Sistema Público De Saúde	1	0,4
Cuidados Paliativos	1	0,4
Reabilitação Psicossocial	1	0,4
Total de Vagas	244	100

Ao analisar as vagas disponibilizadas em programas realizados na APS, nota-se uma predominância na região Nordeste. Entre os estados, o Mato Grosso do Sul, Ceará e Pernambuco se destacam, oferecendo 46,4% de todas as vagas em território nacional. As ofertas nos demais estados estão detalhadas na Tabela 2. Destas, 76,0% são ofertadas nas capitais brasileiras e 24,0% nos demais municípios, conforme ilustrado na Figura 3. Além disso, as capitais também possuem mais oferta de programas, como: Belo Horizonte (Minas Gerais), Brasília (Distrito Federal), Campo Grande (Mato Grosso do Sul), Florianópolis (Santa Catarina), Recife (Pernambuco), Rio de Janeiro (Rio de Janeiro), São Paulo (São Paulo) possuem mais de um programa de RMS.

Discussão

Este estudo teve como objetivo caracterizar a disponibilidade de vagas para PEF em programas de RMS e

Tabela 2 – Vagas disponíveis para profissionais de Educação Física em programas de residência multiprofissional em Saúde da Família e Atenção Básica em 2023.

Região	Estado	Vagas	%
Norte	Pará	1	0,8
	Tocantins	4	3,2
	Bahia	2	1,6
	Ceará	21	16,8
Nordeste	Paraíba	3	2,4
	Pernambuco	15	12,0
	Piauí	2	1,6
	Rio Grande do Norte	4	3,2
Centro-Oeste	Distrito Federal	10	8,0
	Mato Grosso do Sul*	22	17,6
	Espírito Santo	4	3,2
Sudeste	Minas Gerais	4	3,2
	São Paulo	7	5,6
	Rio de Janeiro	8	6,4
	Paraná	6	4,8
Sul	Rio Grande do Sul	3	2,4
	Santa Catarina	9	7,2

* Para 10 das 22 vagas de Campo Grande (MS) não foi apresentada descrição de financiamento.

descrever a oferta em programas desenvolvidos na APS quanto à distribuição entre os estados brasileiros. De acordo com informações do Ministério da Educação, a cada cem vagas em programas de residência na saúde, menos de três são destinadas aos PEF. O predomínio da disponibilidade (aproximadamente 2 em cada 3 vagas) está em áreas de concentração relacionadas à Saúde da Família, Saúde Coletiva e Atenção Básica, sendo que os estados do Mato Grosso do Sul, Ceará e Pernambuco concentram a maior quantidade de vagas (quase a metade), e, de forma geral, a distribuição prevalece nas capitais (aproximadamente 3 em cada 4 vagas).

Apesar do baixo número na disponibilidade de vagas para a Educação Física nos programas de RMS, os registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde apontam que houve um aumento importante de 2009 a 2021⁹. E, conforme apresentado, a APS é o principal campo de atuação dos residentes em Educação Física. Evidentemente, que as RMS se constituem como potenciais locais de formação para atuação tendo como principal característica a educação pelo trabalho em saúde, que oportunamente possibilitaram uma

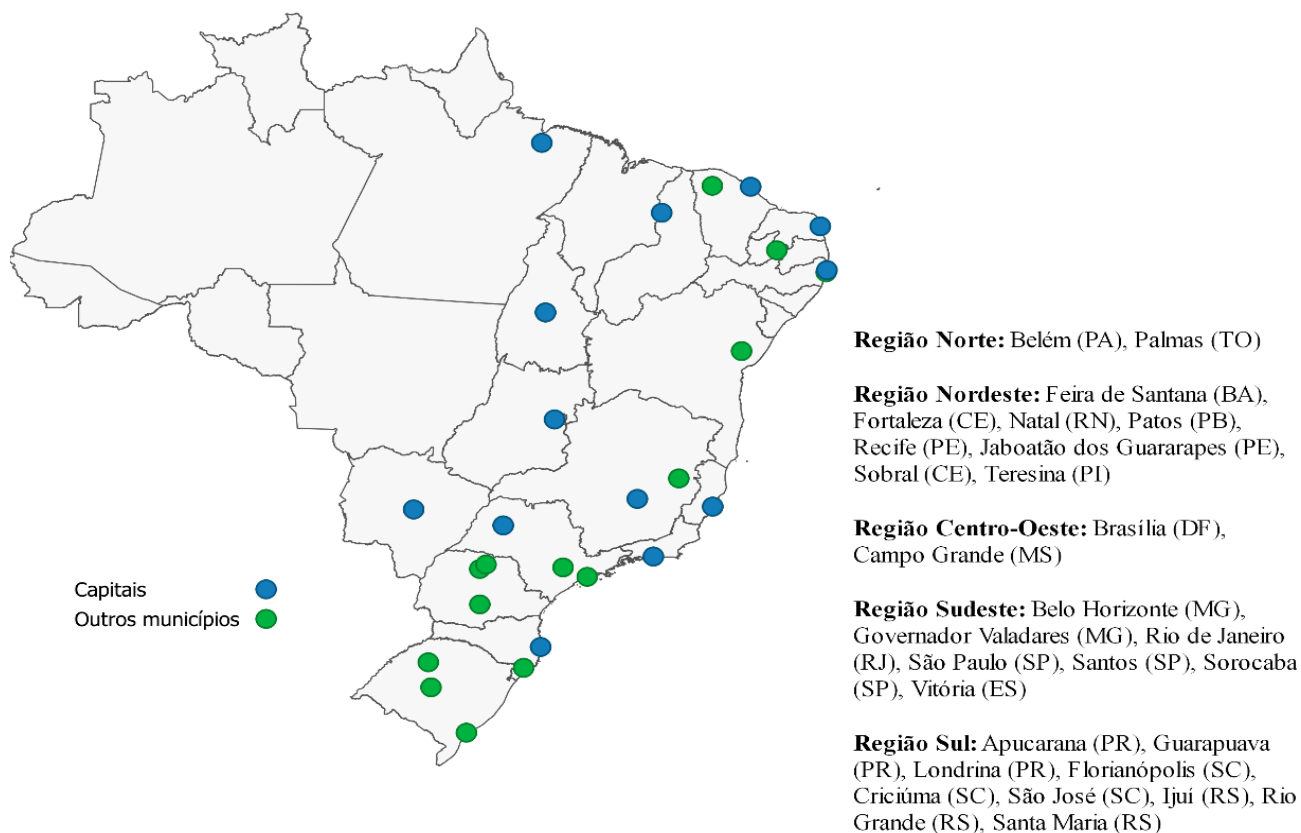


Figura 3 – Distribuição das vagas para profissionais de Educação Física em programas de residência multiprofissional em saúde da família ou atenção básica 2023 de acordo com a localização do município.

maior inserção do PEF no SUS, especialmente na APS na última década⁹.

Certamente, esse aumento está relacionado à trajetória de governo e ao incentivo às práticas corporais e atividades físicas na APS, iniciados com a Política Nacional de Promoção à Saúde, que apresentou as “práticas corporais/atividades físicas” como um dos seus eixos centrais¹. Em seguida, destaca-se o início do Programa Academia da Saúde, em 2011¹¹, e, mais recentemente, o lançamento do Incentivo Financeiro de Custeio para ações de atividade física na APS¹², assim como o retorno do custeio das equipes multiprofissionais na APS (eMulti)¹³. Importante destacar que estes programas e ações, a partir do trabalho com equipes multiprofissionais com a presença do PEF, são pautados na promoção da saúde, alinhados com os princípios e diretrizes do SUS, a partir do entendimento de que a atividade física não é uma escolha para todas as pessoas e é necessário oportunizar o acesso e entender as barreiras para a prática de atividades físicas^{1,8,14}.

Pontua-se também, que a lógica tecnoassistencial da APS valoriza a inserção do PEF, reconhecendo-o como uma das importantes categorias a trabalhar e estimular as práticas corporais e atividades físicas nesse nível de atenção¹⁴. Logo, a ampliação de vagas a residentes de Educação Física na APS é uma maneira de qualificar as práticas profissionais nos serviços de saúde e preparar trabalhadores mais sensíveis à humanização e a atuarem alinhados aos princípios e diretrizes do SUS⁹.

Embora a oferta de vagas para PEF ainda seja baixa comparada às outras categorias, há o reconhecimento do crescimento com o passar dos anos⁹. No entanto, é preciso refletir sobre o processo de formação oferecido a estes profissionais. É importante refletir se a residência está atuando como uma maneira de inserir profissionais de forma temporária exclusivamente, ou como local de formação para profissionais que serão inseridos em oportunidades futuras como força de trabalho para o SUS. Um importante desafio, além do aumento da oferta de vagas para a Educação Física nos programas de RMS, é um melhor aproveitamento deste trabalhador qualificado no SUS, uma vez que egressos dos programas tendem a ter dificuldade em se inserir de forma efetiva e estável como profissionais do SUS¹⁵.

Entre as regiões, o Nordeste é a região que possui maior abertura aos PEF nos programas de residências. No país, quase metade das vagas para essa categoria profissional são ofertadas nesta região. Estados como Ceará e Pernambuco potencializam esse destaque com quase

um terço das vagas do país. Esta maior concentração na região Nordeste, pode estar relacionada com a maior inserção destes profissionais no SUS. No estudo de Dutra et al.¹⁶, foi visto que a região Nordeste apresenta maior número de profissionais cadastrados no SUS, fato que pode ser justificado pelos programas de atividades físicas consolidados na região. Vale complementar, que a região possui um histórico de investimento em programas de práticas corporais e atividades físicas, além de haver, nos cursos de graduação e pós-graduação, maior envolvimento com as temáticas do SUS⁹.

Em contraponto, a região Norte é a com menor oferta de vagas, destacando a iniquidade de acesso aos profissionais tanto de saúde quanto de Educação Física, segundo a região. Um estudo similar a este, que buscou analisar a distribuição da oferta dos programas de RMS induzidos pelos editais do Ministério da Saúde, também identificou que a região Norte e Centro-Oeste foram as que tiveram o menor número de programas aprovados no período de 2009 a 2015¹⁷. Embora o presente estudo tenha se concentrado na distribuição de programas que envolvam os PEF, é notório que, ainda é preciso avançar nas políticas de distribuição dos programas, fomentando a distribuição equânime pelo país. Em especial, considerando a prevalência de vagas distribuídas nas capitais brasileiras, é importante também considerar a inserção dos programas de RMS em locais distantes dos grandes centros urbanos. Assim, promovendo a equidade conforme os princípios do SUS, além da atenção à saúde, mas também na oferta de oportunidades.

É importante destacar que embora os resultados reflitam os dados dos órgãos que gerem os programas de residência, pode haver discordância quanto a implementação das vagas ofertadas em cada programa. Porém, este estudo, a partir dos dados obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação, complementa os achados de Paiva Neto e colaboradores⁸, que haviam realizado busca manual de informações sobre a disponibilidade de vagas para a Educação Física em programas de RMS em endereços eletrônicos de todas as secretarias estaduais, universidades federais e estaduais, e outros sites. Reforça-se a importância do sistema nacional de controle e oferta de vagas para todos os programas de RMS, de livre e fácil acesso para todas as pessoas. Além de facilitar o acesso à informação pela comunidade acadêmica, tal sistema pode contribuir na gestão da educação e trabalho em saúde, servindo para o planejamento estratégico da formação e atuação profissional no SUS, de acordo com as necessidades de cada estado e região.

Conclusão

Como conclusão, destaca-se a baixa proporção de vagas ofertadas para a categoria em relação ao total de vagas disponíveis nos programas de RMS em 2023 (2,5%). A Saúde da Família é o principal campo de inserção para os residentes da Educação Física. No contexto da APS os estados que oferecem maior número de vagas são os estados do Mato Grosso do Sul, Ceará e Pernambuco. Além da desigualdade geográfica, este estudo apresentou que há uma discrepância também nas características dos municípios que os programas estão inseridos. Considerando que os programas são desenvolvidos em sua maioria nas capitais brasileiras, é importante refletir sobre ações que ampliem as oportunidades além destes locais. Assim, sugere-se que novos estudos busquem analisar as características destes locais a respeito da sua localidade e o modo de financiamento.

Enfim, a partir dos achados encontrados, sugere-se o fortalecimento do movimento em prol da Política Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde, com foco na atenção aos núcleos de conhecimento com baixa representação nos programas de RMS, considerando a distribuição equânime de vagas entre os estados e regiões do país. Reforça-se também o desafio para que os avanços dos programas de RMS estejam articulados ao fortalecimento do SUS, para a absorção dos trabalhadores qualificados. Assim, futura pesquisas devem aprofundar a análise a respeito das características dos egressos.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Alguns autores tiveram/têm bolsas de estudos. Alves LG da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC); Andrella JL da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Contribuição dos autores

Alves LG: Conceitualização; Metodologia; Análise de dados; Pesquisa; Curadoria de dados; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Oliveira JCS: Conceitualização; Metodologia; Pesquisa; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Spósito LAC: Conceitualização; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Andrella JL, Lemos EC e Trapé AA:

Conceitualização; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito.

Declaração quanto ao uso de ferramentas de inteligência artificial no processo de escrita do artigo

Os autores não utilizaram de ferramentas de inteligência artificial para elaboração do manuscrito.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do manuscrito.

Agradecimentos

Os autores agradecem aos demais membros do Grupo de Trabalho em Atividade Física e Práticas Corporais na Atenção Primária à Saúde da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação e Saúde. Política Nacional de Promoção Da Saúde: 3ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf> [2025 Abril].
2. Brasil. Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html> [2025 Abril].
3. Salvador ADS, Medeiros CDS, Cavalcanti PB, Carvalho RD. Construindo a Multiprofissionalidade: um Olhar sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Rev bras cienc saúde. 2011;15(3):329–38. doi: <https://doi.org/10.4034/RBCS.2011.15.03.08>.
4. Silva LB. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. Rev Katálysis. 2018;21(1):200–9. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>.
5. Brasil. Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Casa Civil; 2005. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm> [2025 Abril].
6. Barboni VGAV, Carvalho YM, Souza VH. A formação em saúde coletiva nos currículos de Educação Física: um retrato atual. Movimento. 2021;27:e27065. doi: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.113041>.
7. Carvalho PHM, Alexandria DB, Rocha MB, Palma A, Malacarne JAD. A Saúde Coletiva nos cursos de Educação Física das Universidades Públicas do Rio de Janeiro. Rev Bras Ciênc Esporte. 2021;43:e007921. doi: <https://doi.org/10.1590/rbce.43.e007921>.

8. Paiva Neto FT, Streb, AR, Siqueira Junior JA, Del Duca, GF, Rech CR. Characterization of the Professional Area of Physical Education in Multiprofessional Health Residency Programs in Brazil. *J Phys Educ.* 2022;33:e3352 doi: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v33i1.3352>.
9. Vieira LA, Caldas LC, Lemos EC, Malhão TA, Carvalho FFB. Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. *Cien Saude Colet.* 2023;28(3):837–50. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.14092022>.
10. Brasil. Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011 Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Casa Civil; 2011. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm> [2025 Abril].
11. Brasil. Portaria nº 2681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html> [2025 Abril].
12. Brasil. Portaria GM/MS nº 1.105, de 15 de maio de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS). Diário Oficial da União; 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt1105_17_05_2022.html.Brasil> [2025 Abril].
13. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União; 2023. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html> [2025 Abril].
14. Vieira LA, Caldas LC, Gama MRJ, Almeida UR, Lemos EC, Carvalho FFB. A Educação Física como força de trabalho do SUS: análise dos tipos de vínculos profissionais. *Trab Educ Saúde.* 2023;21:1–18. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs01991>.
15. Flor TBM, Miranda NM, Marinho CSR, Pinheiro JMF, Sette-de-Souza PH, Noro LRA. Admission of alumni from Multiprofessional Residency Programs into the SUS. *Rev Saude Publica.* 2021;55:88. doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003347>.
16. Dutra RP, Viero VSF, Knuth AG. Inserção de profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde: análise temporal (2007-2021). *Rev. Bras. Ativ Fis Saúde.* 2023;28:1–9. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0296>.
17. Sarmiento LF, França T, Medeiros KRD, Santos MRD, Ney MS. A distribuição regional da oferta de formação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. *Saúde debate.* 2017;41(113):415–24. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711306>.

Recebido: 27/09/2024

Revisado: 23/12/2024

Aprovado: 14/03/2025

Editor Chefe

Raphael Ritti-Dias 

Universidade Nove de Julho. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Editor de Seção

Marcelo Romanzini 

Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Alves LG, Oliveira JCS, Spósito LAC, Andrella JL, Lemos EC, Trapé AA. Oferta e distribuição de vagas para profissionais de Educação Física em Programas de Residência Multiprofissional. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde.* 2025;30:e0392. doi: [10.12820/rbafs.30e0392](https://doi.org/10.12820/rbafs.30e0392)

Avaliação dos pareceristas

Avaliador A

Anônimo

Para autor:

Prezado(a) autor(a),

- Parabenizo a proposta e o trabalho desenvolvido, o qual apresenta mérito acadêmico-científico. Alguns aspectos foram identificados, os quais merecem atenção do(a)s autore(a)s. As sugestões foram descritas detalhadas, visando facilitar a identificação para os ajustes necessários. Resumo: padronizar o objetivo apresentado nesta seção com o da introdução e discussão. Introdução: Na pág.3 (linha 17 a 22) rever a redação do parágrafo que está extensa/pouco objetiva. Sugiro reescrevê-las dividindo-as em duas frases. Na justificativa do trabalho, o(a)s autore(a)s indicam que o que diferencia o presente estudo de outro que identificou 70 programas de residência com a inserção de profissionais de Educação Física é a forma de levantamento dos dados. Convido à reflexão: somente a diferença do método é relevante para a proposição desse estudo? E se for, precisa ser apresentada. Ainda, a problematização da importância do estudo para a comunidade, para os profissionais da saúde, para a produção do conhecimento deve ser apresentada. Método: o banco de dados fornecido pelo MEC possui limitações? Quais? E as vantagens? Resultados: Na tabela 2 sugiro indicar somente os estados que apresentaram número de vagas em 2023 para a Educação Física, excluindo aqueles que não tem. Na descrição da Figura 3 sugiro indicar quais os municípios e quantos programas de residência multiprofissional tem em cada. Por exemplo, um município pode ter mais de um programa. E na figura 3 também seria interessante apresentar o nome dos municípios. E por que só os programas de Saúde da Família ou Atenção Básica foram incluídos na análise da tabela 2 e figura 3? O de Saúde Coletiva foi o segundo dentre as áreas de maior concentração. Discussão: Apesar do diálogo sobre a APS valorizar a inserção do PEF, foi observada ausência de discussão relacionando com os resultados das principais áreas de concentração que os profissionais de Educação Física buscam. Ainda, vale discutir a importância da distribuição equânime para além das diferenças regionais e entre estados, consi-

derando que os programas ainda estão concentrados nos grandes centros urbanos. E como fica a formação em saúde em municípios de médio e pequeno porte? Na pág. 6 (linhas 15 a 21) rever a redação do parágrafo que está extensa/pouco objetiva. Sugiro reescrevê-las dividindo-as em duas frases. As limitações do estudo não foram apresentadas e devem ser incluídas. Conclusão: Vale incluir também nesta seção que a distribuição equânime deve envolver municípios de médio e pequeno porte, considerando nestes as respectivas diferenças entre as regiões do país. Alguma recomendação de estudos futuros?

Avaliador B

Anônimo

Parabéns pelo trabalho.

Sugiro pequenas correções:

- Fazer revisão do uso das siglas
- Padronizar o objetivo apresentado no resumo, introdução, métodos e discussão.
- Sobre o objetivo “descrever a oferta em programas desenvolvidos na APS quanto à localidade”, me parece que não foi alcançado com as análises. Os programas são descritos em prevalência, mas não há informação sobre a localidade do programa.
- Sugestão no corpo do trabalho.

Título

- Sugestão: Oferta e distribuição

Introdução

- Parágrafo 4, linha 8: Verificar se esse objetivo realmente foi alcançado.
- Parágrafo 7, linha 4: Não encontrei nos resultados o geoprocessamento da localidade dos programas.
- Verificar.

Resultado

- Parágrafo 5, linha 2: Reforço que os resultados não apresentam a oferta em programas quanto à localidade

Conclusão

- Parágrafo 1, linha 1: Sugiro excluir essa informação da conclusão do trabalho ou então referenciar (o que não é usual na seção de conclusão).