A atuação do profissional de Educação Física em equipes multidisciplinares da saúde pública e privada

Rafael Spiller PACHECO[1]

Maria Cecília L. B. SOARES[2]

Resumo: A restrita área de atuação do profissional de Educação Física nas escolas e academias vem sendo quebrada pela qualidade e importância que esse profissional adquiriu com os anos, principalmente no campo da saúde. Ainda que ele seja pouco valorizado dentro do serviço de saúde, pode atuar de forma preventiva no combate a diversas enfermidades. O profissional de Educação Física está capacitado para trabalhar junto às equipes multidisciplinares de saúde, pois as ações de práticas corporais podem reduzir os agravos e os danos decorrentes das doenças não transmissíveis, beneficiar a redução do consumo de medicamentos, favorecer a formação de organizações sociais e incentivar a interdisciplinaridade. Poucas equipes organizam a prática da atividade física, e, na maioria das vezes, não é o profissional de Educação Física quem cuida das atividades propostas aos usuários. Quando se trata de exercícios físicos, o profissional de Educação Física é o único habilitado para trabalhar com os pacientes, pois, além de ser um agente de saúde, mostra, com base científica, os benefícios dos exercícios físicos para os pacientes, o que pode representar um grande papel na prevenção de doenças e promoção da saúde.

Palavras-chave: Profissional de Educação Física. Serviço de Saúde. Atividades Físicas.

[1] **Rafael Spiller Pacheco**. Graduado em Educação Física pelo Claretiano – Centro Universitário. (2014). *E-mail*: < rafaelspacheco@hotmail.com>.

[2] **Maria Cecília L. B. Soares**. Doutora em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas – Unicamp (2004), mestre em Educação pela mesma Instituição (1997), graduada em Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade Metodista de Piracicaba (1988). Professora do Claretiano – Centro Universitário dos cursos a distância, coordenadora e professora da presencial do polo de Rio Claro (SP). *E-mail*: <coord.educacaofisica@claretianorc.com.br>.

1. INTRODUÇÃO

O profissional orienta e avalia os pacientes definindo fatores, como, por exemplo, o tipo e a intensidade dos exercícios conforme o peso, a estatura e a circunferência, além de considerar as avaliações das demais equipes médicas que acompanham o paciente. Esse trabalho consiste em consultas individuais para anamnese específica, avaliação e orientação sobre atividades físicas e/ou sessões de ginástica postural em grupo ou individuais, em que são utilizados exercícios de alongamento, resistência muscular e relaxamento, entre outros, com a finalidade de melhorar a prontidão dos pacientes para a realização de atividades cotidianas.

Segundo Coutinho (2011), pode-se levantar algumas hipóteses para a falta de profissionais de Educação Física nesse campo de atuação, principalmente no campo público, como a falta de conscientização dos gestores de saúde; falta de abertura de concurso público para esse profissional na área da saúde; falta de diálogo entre esses profissionais e os secretários municipais de saúde; a ideia de que a Educação Física faz parte da escola, não existindo o reconhecimento desse profissional como participante de uma equipe na área da saúde; e, por último, que essa iniciativa seria somente mais um gasto para os governos.

Um fator considerável que mostra a importância do profissional de Educação Física dentro da Atenção Básica da Saúde (ABS) é a inatividade física dos usuários, causada por fatores socioeconômicos e culturais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), cinco fatores de risco que elevam a mortalidade no mundo são a pressão alta/hipertensão (13%), o tabagismo (9%), alta taxa de glicose no sangue (6%), sedentarismo (6%) e excesso de peso.

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais[3] – DCNS (2004), a formação do bacharel em Educação Física deve ser de forma generalista, humanista, crítica e reflexiva. O graduando estará apto para atuar no planejamento, na prescrição, na supervisão e na coordenação de projetos e programas de atividades físicas, recreativas e esportivas, abrindo espaço para análises e avaliações

[3] Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, Parecer CNE/CES n° 0058/2004, aprovado em 18/02/2004.

nos campos da prevenção, promoção e reabilitação da saúde e da formação cultural do indivíduo.

Segundo o Ministério da Educação[4] (2004), as Diretrizes de Educação Física propõem a formação de um perfil profissional voltado ao entendimento do contexto social dos indivíduos e comunidades para neles intervir profissionalmente, com a sua especialidade acadêmica e com a ampliação do conhecimento para adotar hábitos saudáveis.

O profissional deve estar capacitado para fazer parte da equipe multidisciplinar da saúde, pois ele trabalhará com atividades de gestão e também lidará com políticas de saúde, além, é claro, das práticas corporais e atividades físicas elaboradas aos usuários. Para uma atuação efetiva e eficaz, esse profissional (bacharel) deve acompanhar e contribuir para as transformações na área da saúde, mantendo-se atualizado nas práticas intervencionistas.

Com a implantação do NASF pelo Ministério da Saúde, em 2011, e a criação de diversos programas de medicina preventiva no âmbito privado da saúde, essa atuação cresceu ainda mais. Dessa forma, associaram-se os cuidados médicos e os tratamentos com medicamentos à prática de exercício físico dentro da saúde, seja ela pública, seja particular.

Diante dessas questões, torna-se necessária a investigação das seguintes questões:

- Qual a importância da atuação do profissional de Educação Física nas UBSs e na rede privada de hospitais na visão do próprio profissional?
- Qual a importância da atuação do profissional de Educação Física nas UBSs e na rede privada de hospitais na visão dos outros profissionais que pertencem às equipes multidisciplinares de saúde?
- Como os profissionais de Educação Física (bacharel) já atuantes na área veem sua importância na composição da equipe multidisciplinar da saúde?

[4] Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física em nível superior de graduação plena. Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004. Diário Oficial União: 5 abr. 2004.

2. JUSTIFICATIVA

É muito importante a prática de qualquer exercício físico com o auxílio de um profissional de Educação Física, pois ele é responsável por prescrever, orientar e acompanhar todos aqueles que buscam praticar algum tipo de exercício físico ou atividade desportiva, trazendo, com a sua intervenção, melhora no desempenho do indivíduo.

O exercício físico pode ser realizado para fim estético, esportivo e, também, para melhora na saúde de portadores de doenças, como diabéticos, hipertensos, pessoas com osteoporose, mialgia, entre outras, bem como pessoas em processo pós-cirúrgico, após liberação do médico responsável. Por isso a importância da intervenção do profissional de Educação Física nos hospitais e nas UBSs.

O profissional de Educação Física vem ganhando importância na área de saúde com o reconhecimento de que o exercício físico vem se tornando cada vez mais necessário para uma vida saudável. Sendo assim, o Ministério da Saúde (MS) incluiu a atividade física no Sistema Único de Saúde (SUS) como fator primordial para melhorar a qualidade de vida da população, iniciando, com isso, uma série de ações para promoção da saúde e prevenção de doenças por meio do exercício físico e incorporando os profissionais de Educação Física no quadro de profissionais da saúde.

O profissional de Educação Física ainda é pouco valorizado dentro do serviço de saúde, uma vez que pode atuar de forma preventiva no combate a diversas enfermidades. Muito disso se dá pela atuação única e exclusiva em academias (bacharel) e nas escolas (licenciatura); por isso, os profissionais de Educação Física podem ser vistos como não portadores de um conhecimento capaz de atender as necessidades de um programa de saúde pública.

3. OBJETIVO

Este estudo tem, como objetivo principal, analisar a atuação do profissional de Educação Física e sua importância na equipe multidisciplinar da saúde, nas redes públicas ou privadas de saúde.

4. METODOLOGIA

Este estudo, de natureza qualitativa, foi realizado por união de pesquisa bibliográfica e exploratória. A pesquisa bibliográfica constou de busca de informações em fontes secundárias, como livros, artigos, teses e dissertações. A pesquisa exploratória (utilizada com o objetivo de conseguir informações/conhecimento acerca de um problema) foi desenvolvida por meio de entrevista estruturada, contendo perguntas abertas e fechadas.

A pesquisa exploratória foi realizada nas cidades de Rio Claro e Santa Gertrudes, ambas localizadas no estado de São Paulo, nas Unidades Básicas de Saúde (PSF Centro, PSF Jequitibas, PSF Parque Industrial e PSF São Joaquim) e hospitais da rede privada (UNIMED Rio Claro, São Rafael e Hospital Santa Filomena) dos municípios, sendo desenvolvida entre julho e setembro do ano de 2014.

O presente estudo foi realizado com 18 (dezoito) profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) e 5 (cinco) profissionais de Educação Física (PEF), que responderam a uma entrevista estruturada, contendo perguntas abertas e fechadas, sendo selecionadas por conveniência. Os voluntários tiveram de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram selecionados profissionais tanto da rede pública de saúde quanto de hospitais particulares e, também, profissionais de Educação Física que trabalham junto às equipes multidisciplinares nessas unidades de saúde.

Para a realização da pesquisa bibliográfica, foram consultados *sites*, livros, artigos, teses e dissertações que abordavam o tema da formação e da atuação do profissional de Educação Física nas equipes multidisciplinares de saúde, no sentido de buscar subsídios teóricos para a discussão da importância desse profissional no campo da saúde. Para tanto, foram consultados os materiais disponíveis *on-line*, nas bases de dados de periódicos científicos Capes, Scielo, Google Acadêmico e Lilacs.

Para o desenvolvimento da pesquisa exploratória, inicialmente, foi feito o contato com as Unidades Básicas de Saúde e as instituições privadas de saúde, solicitando autorização para a rea-

lização da pesquisa. Posteriormente, foram feitos os convites aos profissionais pertencentes às equipes multidisciplinares de saúde, explicando os objetivos da pesquisa. Após o aceite, os profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após esse procedimento, os sujeitos selecionados responderam à entrevista, composta por questões abertas e fechadas, na qual responderam perguntas sobre a importância do profissional de Educação Física (bacharel) nesse campo de atuação.

Após coletados, os dados foram analisados descritivamente, por meio da Técnica de Análise de Conteúdo Temático (BARDIN, 2010). Os dados foram categorizados em 5 (cinco) eixos, para que se pudesse realizar a discussão. As categorias foram estabelecidas *a posteriori*, como propõe Bardin (2010), a partir da recorrência dos dados.

5. REVISÃO DE LITERATURA

Formação e preparação profissional em educação física

Nos dias de hoje, muito se fala sobre a importância da prática de exercícios físicos para a manutenção da saúde física e dos aspectos psicológicos e sociais do indivíduo. Sendo assim, a atuação do profissional de Educação Física coloca-se, cada vez mais, em evidência. O exercício físico é, atualmente, mais que um ato social, é um estímulo atrativo para todos e que, além disso, proporciona um maior bem-estar tanto físico como mental e emocional, bem como uma melhoria na qualidade de vida e o aumento da expectativa de vida, por estar associado, diretamente, à promoção da saúde dos praticantes.

A Educação Física explora as potencialidades de alunos nas escolas (licenciatura) e de clientes em clubes, academias e *personal training* (bacharelado), trabalhando vários aspectos, como raciocínio lógico, reflexão, equilíbrio, coordenação motora, respeito ao próximo, socialização, inclusão, interação com o meio ambiente e anatomia corporal.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997), a Educação Física desenvolve o espírito de cooperação em benefício da coletividade, trabalhando a percepção das diferenças e limites. Abrange trabalhos de diversas formas e com diferentes indivíduos, independentemente de idade, classe social, sexo, religião, etnia, cultura, idade, com alguma deficiência física ou mental e gestantes, sempre com acompanhamento médico.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Educação Física, de 18/02/2004[5], o curso de Licenciatura em Educação Física passou a formar profissionais exclusivamente para a Educação Básica, ou seja, para atuarem como docentes nas escolas de Educação Infantil e dos Ensinos Fundamental e Médio. O licenciado poderá também atuar em pesquisas relacionadas ao ensino e suas interfaces com outras áreas de estudo; entretanto, os novos licenciados não podem atuar em academias, clubes e outros espaços não escolares. Já o bacharel em Educação Física forma profissionais para a área não escolar, como clubes, academias, centros comunitários, hotéis, associações recreativas, empresas de preparação física, esporte de alto rendimento e outros, sendo excluída, de sua formação, a possibilidade de atuar na Educação Básica.

O objetivo do Bacharelado em Educação Física é formar o profissional para atuar no planejamento, orientação e avaliação de programas de atividades físicas e saúde para grupos de crianças, jovens, adultos e idosos em condições saudáveis ou integrantes de grupos especiais (com fatores de risco, portadores de deficiência, gestantes e outros). Ele pode realizar pesquisas nessas áreas, entretanto, não está autorizado a atuar no ensino formal escolar.

Com a separação dos cursos de bacharelado e licenciatura, algumas Instituições de Ensino Superior reformularam os currículos dos cursos de preparação profissional em Educação Física, havendo a diferenciação e a separação do licenciado (docente) para o bacharel (profissional), visando atender, do ponto de vista profissional, às necessidades do mercado e da sociedade. Desse modo, passou-se a existir professores ligados à Educação Física Escolar e profissionais ligados a programas de atividade física no atendi-

[5] Parecer CNE/CES n°58, de 18 de fevereiro de 2004. Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física.

mento de diferentes necessidades da população, sendo criado, assim, um novo perfil de profissional, que não está ligado somente ao ensino regular (escolas), mas a uma nova e crescente fatia do mercado, constituída por clubes, academias, empresas, condomínios e *personal trainners*, em que a atuação é direcionada não mais somente a executar habilidades, mas também em saber como e por que executar (GHILARDI, 1998).

Diante deste contexto atual, torna-se necessário ampliar a formação do profissional de Educação Física, capacitando-o para atuar no atendimento de saúde nos níveis primário, secundário e terciário, que se desenvolverão quer nos Programas de Saúde da Família, quer em ambiente ambulatorial ou hospitalar no âmbito privado, habilitando-o a lidar com todas as especificidades do seu campo de atuação.

O campo de atuação do profissional de Educação Física

O campo de atuação do bacharel em Educação Física está se tornando amplo e diversificado, saindo do tradicional trabalho em academias e escolas e atuando na intervenção das áreas de preparação desportiva, *fitness* e promoção da saúde, trabalhando com todas as faixas etárias (crianças, jovens, adultos, idosos) e pessoas com necessidades especiais. Também pode desenvolver atividades relacionadas aos campos da educação e reeducação motora, da formação cultural e esportiva, da prevenção e promoção da saúde, do lazer, da gestão de eventos e da inclusão, proporcionando vivências e experiências de solidariedade, cooperação e superação, cuidando da promoção de benefícios para a sociedade em que está inserido, por meio do desenvolvimento de habilidades motoras, e criando perspectivas de uma visão ampla do contexto sócio-político-educacional, além de manter atitudes, valores, conhecimentos e ética profissional, promovendo a qualidade de vida da população mediante atividades e exercícios corporais.

Para Santos (1999), a Educação Física pode ser considerada profissão dentro de uma conotação descritiva, pois envolve habili-

dades especializadas, dedicação à pesquisa, razão social, período de preparação e uma organização profissional.

Battaglion Neto (2003) afirma que o trabalho do PEF se desenvolve tendo como referencial central o ser humano e seu corpo, vista como práxis transformadora, norteada por uma visão de corporeidade e movimento, englobada em um conceito do homem como unidade.

Santos (2000) amplia essa reflexão ao apresentar a área hospitalar como um campo de atuação emergente para o profissional de Educação Física. No entanto, esse mesmo autor ressalta que ainda é escassa a sua presença nessa área de atuação, pois quando se fala em Educação Física, é comum remeter-se à atuação desse profissional em escolas, academias, clubes, enfim, tudo que está relacionado a movimento humano, desconsiderando a sua importância como um profissional da saúde, atuando na rede hospitalar, por exemplo.

Com a separação das áreas de atuação (bacharel e licenciatura), os profissionais de Educação Física habilitados no bacharelado não se limitam mais a escolas e formação de alunos; eles podem atuar com formação de equipes esportivas em escolinhas de esportes, em clubes com qualquer modalidade esportiva, em academias de ginástica e musculação, artes marciais, dança e capoeira, escolas de ensino especial e centros de reabilitação, em academias de natação e outras atividades aquáticas, em empresas com ginástica laboral, *personal training*, gerenciamento e administração de qualquer local que se destine à prática de atividade física e até mesmo dentro de hospitais com reabilitação de pacientes operados e também na prevenção de doenças nas Unidades Básicas de Saúde da rede pública, atuando em equipes com médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e demais profissionais dos serviços de reabilitação. É muito importante enfatizar a importância do trabalho dos profissionais de Educação Física na prescrição de exercícios físicos como forma de prevenção às doenças crônicas degenerativas.

Segundo Santos (1999), em áreas médicas, o profissional de Educação Física pode atuar com serviços de reabilitação e manutenção da saúde (condicionamento físico), minimizando o estresse, recuperando o indivíduo e promovendo o desenvolvimento educa-

cional, social, moral e afetivo, conquistando, assim, o bem-estar e reintegrando o paciente em fase final de tratamento, ou já recuperado, à vida normal e ao seu antigo cotidiano, que certamente sofreu algumas modificações após o tratamento. Também realiza trabalhos de ginástica, alongamento, *yoga*, consciência corporal e respiratória, visando reforço do tônus muscular e melhoria da flexibilidade e como meio de socialização.

O profissional de Educação Física deve saber se posicionar em uma equipe multidisciplinar, entendendo os atos interdisciplinares, e saber não somente se colocar em discussões da equipe, mas conhecer o funcionamento da rotina do ambiente em que trabalha – no caso, os hospitais, clínicas e postos de saúde. Esse campo de atuação é um espaço totalmente diferente do usual campo de atuação do profissional de Educação Física, mas em momento algum esse profissional deve desviar o objetivo de sua presença naquele ambiente e atendimento, ao qual se dispõe a atuar profissionalmente (SANTOS, 2000).

A atuação do profissional de educação física no Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado sobre a premissa de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, definido por meio da Constituição Federal de 1988, no Artigo 196[6], de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e igualdade, firmados na própria Constituição.

A Lei Federal nº 8.080/90 diz que o SUS é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta ou indireta e das fundações, mantidas pelo poder público e complementarmente pela iniciativa privada. É um sistema universal, regionalizado e hierarquizado, que integra o conjunto de ações de saúde

[6] "Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaofederal.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2014.

da União, estados, Distrito Federal e municípios. Cada esfera de gestão (federal, estadual e municipal) possui funções e competências específicas e articuladas entre si.

Segundo o Conselho Nacional de Saúde[7] – CNS, o SUS promove a justiça social atendendo todos os indivíduos, indepentendemente da cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, pois todo cidadão é igual perante ao SUS. É o maior sistema público de saúde do mundo, atendendo cerca de 190 milhões de pessoas, sendo que 80% delas dependem exclusivamente do sistema para tratar da saúde.

Os serviços de saúde devem saber quais são as diferenças dos grupos da população e trabalhar cada necessidade; o SUS deve tratar igualmente os desiguais. As ações de saúde devem ser combinadas e voltadas, ao mesmo tempo, para a prevenção e a cura, fazendo que as ações de promoção, prevenção e recuperação formem um todo indivisível, que não pode ser separado (BRASIL, 1990).[8]

No SUS, está alocado o Programa Saúde da Família (PSF), que foi um programa criado pelo Ministério da Saúde, dando uma nova abordagem e orientação ao modelo de assistência à saúde da comunidade, por meio de uma equipe multiprofissional, em Unidades Básicas de Saúde, localizado em uma área geográfica estabelecida, com o objetivo e o propósito de acolhimento, atendimento e acompanhamento de um número fixo de famílias pertencentes a essa área definida, cadastradas nessa unidade, com o intuito maior de promover, prevenir, recuperar a assistência à saúde e tratar os indivíduos sadios e doentes, além de prevenir os riscos e agravos que possam vir a acometer essa população.

Em 24 de janeiro de 2008, o então Ministro de Saúde, Sr. José Gomes Temporão, por meio da Portaria nº 154, criou os NASFs (Núcleos de Apoio à Saúde da Família)[9], nos quais o profissional de Educação Física passa a trabalhar diretamente no SUS, dentro

[7] Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html>. Acesso em: ago. 2014.

[8] Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990 – CAPÍTULO II – Dos Princípios e Diretrizes. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm>. Acesso em: ago. 2014.

[9] [...] Dentro do escopo de apoiar à inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008.

das Unidades de Atenção Básica à Saúde, mais especificamente nas Unidades com Estratégia de Saúde da Família, onde desenvolvem um trabalho multidisciplinar, em parceria com outras categorias profissionais. Sua criação está baseada em ações de promoção da saúde destinadas a garantir condições de bem-estar físico, mental e social. As práticas corporais/atividades físicas devem ser concebidas na perspectiva da saúde humanizada, integral, levando em conta os aspectos socioculturais, econômicos, políticos e históricos da região onde tais práticas serão concebidas.

As diretrizes do NASF (2013, p. 11) apontam como um dos aspectos normativos:

> O NASF deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem no apoio e em parceria com os profissionais das equipes de Saúde da Família, como foco nas práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade da equipe de SF.

A Portaria n°154 aponta a existência de duas modalidades de NASF, sendo o NASF 1 e o NASF 2. A equipe do NASF 1 deve ser composta por, no mínimo, cinco profissionais com formação universitária, vinculando de oito a 20 Equipes Saúde da Família, havendo nelas:

- Psicólogo;
- Assistente Social;
- Farmacêutico;
- Fisioterapeuta;
- Fonoaudiólogo;
- Médico Ginecologista;
- Profissional de Educação Física;
- Médico Homeopata;
- Nutricionista;
- Médico Acupunturista;
- Médico Pediatra;

- Médico Psiquiatra;
- Terapeuta Ocupacional.

No NASF 2, a portaria indica que deverá ter, no mínimo, três profissionais com formação universitária, vinculando, no mínimo, três Equipes Saúde da Família, havendo nelas:

- Psicólogo;
- Assistente Social;
- Farmacêutico;
- Fisioterapeuta;
- Fonoaudiólogo;
- Profissional de Educação Física;
- Nutricionista;
- Terapeuta Ocupacional.

Nos dias de hoje, falar de saúde não se restringe apenas às ações médicas. A saúde coletiva trabalha no sentido da multidisciplinaridade entre diferentes áreas do conhecimento nas várias atuações no campo da saúde, "[...] subestimado a importância de intervenções fora do núcleo médico, pouco investigando sobre a eficácia do autocuidado, da educação em saúde e da autoanálise [...]", e desvalorizado "[...] o papel da alimentação e dos estilos de vida na produção de saúde" (COQUEIRO, 2006). Todas essas ações são pensadas para trabalhar ações conjuntas no âmbito da saúde pública.

Além dessas ações, em 2011, o Ministério da Saúde, pensando na qualidade da atividade física quando dinamizada pelo profissional de Educação Física e em mais uma estratégia para fortalecer as ações de melhoria de qualidade de vida da população, criou a Academia da Saúde (Portaria nº 719/2011), programa voltado para estimular a prática regular de exercício físico, visando mudança de hábitos e adoção de estilo de vida ativo. A Academia da Saúde tornou-se um espaço apropriado à promoção da saúde e à educação da população para o autocuidado.

Diante dessas ações, torna-se importante o trabalho do profissional de Educação Física junto às equipes de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). O profissional de Educação Física tem grande importância na prevenção de doenças e na promoção/manutenção da saúde da população. Dentre todos os profissionais, ele é o responsável pela condução e coordenação dos NASFs.

A atuação do profissional da Educação Física no campo da Saúde Privada

A Educação Física na saúde privada pode ser aplicada para reabilitação cardíaca, após a liberação do médico cardiologista, depois de cirurgias, bem como em pacientes com doenças renais crônicas, programas de ginástica laboral para médicos, equipes de enfermagem e profissionais em geral da saúde que trabalham em hospitais, procedimentos pós-cirúrgicos (sempre com liberação do médico responsável) e também com os chamados "Doutores da Alegria", que fazem parte da recreação hospitalar.

Na rede privada de saúde, foram criados os programas de medicina preventiva, serviço no qual profissionais de várias áreas de estudo, como Enfermagem, Nutrição, Educação Física e Psicologia, desenvolvem um conjunto de ações, conscientizando sobre a importância da prevenção de doenças e da promoção da saúde, estimulando a mudança de hábitos e de cuidados pessoais. Marega e Carvalho (2012) afirmam que a atividade física regular é essencial para a prevenção de doenças. Cabe aos profissionais da saúde orientarem seus pacientes sobre sua real importância e como fazê-la corretamente.

Além desses aspectos, Pinto (2009) ressalta o papel do lazer no hospital, destacando as funções compensatórias e utilitaristas importantes para a condição dos internados, sendo perceptíveis suas contribuições para o descanso, o relaxamento, a meditação, a recuperação do desgaste emocional relacionado ao tratamento, a redução da dor e do sofrimento, do tédio, o alívio do estresse e da ansiedade e até mesmo para a "ocupação" do tempo. Constatou-se

que o lazer pode contribuir como um recurso para recuperação, tratamento e enfrentamento da internação, podendo melhorar a condição de saúde dos pacientes internados.

O profissional de Educação Física trabalha dentro dos hospitais junto com o nutricionista, o fisioterapeuta, o terapeuta ocupacional, médicos, entre outros profissionais da saúde, para orientar os usuários sobre a importância de um estilo de vida saudável e também para aliar a atividade física com o tratamento a doenças crônicas. A prática de exercícios físicos, sem exageros e com orientação de um profissional da área, traz benefícios para a saúde das pessoas e melhora na qualidade de vida.

Diante disso, é possível afirmar que todas essas mudanças no contexto da atuação do profissional de Educação Física trouxeram a necessidade de adequar a formação acadêmica em Educação Física. As Instituições de Ensino Superior precisam disponibilizar, em sua grade curricular, mais disciplinas que tratem de saúde pública, de políticas públicas e do trabalho multiprofissional, para agregar ainda mais conhecimento e maior competência aos futuros profissionais que venham a atuar neste campo de trabalho cada vez maior: a área da saúde.

A Educação Física começa a ganhar espaço nas equipes multidisciplinares de saúde, porém são poucos os estudos que discutem a participação desse profissional específico no serviço público e privado. Deve-se pensar na importância da Educação Física no serviço público e privado de saúde, não apenas para ampliar seu campo de atuação, mas também para subsidiar uma forma eficaz de lidar com os usuários das unidades de saúde, trazendo melhoras significativas a eles na questão da saúde.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados coletados nas entrevistas, com perguntas abertas e fechadas, são apresentadas e analisadas as respostas para cada pergunta elaborada, levantando questionamentos por meio de cinco eixos temáticos:

A visão de outros profissionais da saúde e do PFE sobre a sua atuação na equipe multidisciplinar;

1) A importância do PEF na equipe multidisciplinar de saúde;
2) Problemas da atuação do profissional de Educação Física;
3) Opinião dos usuários;
4) Sugestões para participação do profissional de Educação Física na equipe multidisciplinar.

De acordo com as entrevistas, todos os profissionais consultados (médicos, enfermeiros e profissionais de Educação Física) sugeriram que a atuação do PEF seria muito importante para que se pudesse ter um maior incentivo à prática de atividade física. Além disso, foi ressaltado que as ações que envolvem as práticas corporais podem reduzir os agravos e danos de doenças não transmissíveis (DCNT), tais como diabetes, hipertensão e obesidade, bem como a melhora do estado físico e mental dos usuários do sistema público de saúde.

Ao mesmo tempo em que essas condições positivas são ressaltadas, surge o questionamento sobre a falta de estrutura, como também sobre a pouca atenção aos profissionais atuantes, a dificuldade de contratação do PEF, o espaço físico reduzido e, muitas vezes, a falta desses espaços nas UBSs e importância da conscientização multiprofissional sobre a prática e realização da atividade física e do exercício físico.

Com relação à equipe multidisciplinar da saúde privada em específico, nota-se que os profissionais não possuem muito conhecimento sobre a atuação do PEF junto à equipe e que visam ao profissional de Educação Física apenas para a ginástica laboral, principalmente na opinião dos enfermeiros.

Com relação aos médicos, estes indicam a falta de capacitação de profissionais e a dificuldade dos profissionais para trabalharem em conjunto. Assim como no questionamento levantado pela equipe da saúde pública, a equipe privada também cita a falta de locais apropriados, estrutura e falta de empenho dos administrado-

res do sistema do plano de saúde para que haja o PEF trabalhando com a equipe de enfermeiros e médicos.

A falta de interesse e conhecimento das autoridades administradoras ficou evidenciada, e esse dado demonstra a importância da realização de um estudo mais aprofundado sobre a atuação do profissional de Educação Física junto às equipes multidisciplinares da saúde para que o conhecimento seja repassado aos gestores, fazendo que o PEF seja mais valorizado e passe a ser não somente o profissional da ginástica laboral, mas, sim, o preventor e auxiliador no tratamento de enfermidades (DM e HAS).

Sendo assim, partindo-se dos resultados encontrados e apoiando-se no estudo de Oliveira (2011), justifica-se a importância e a necessidade do profissional de Educação Física inserido no campo de trabalho da saúde. É ele a pessoa habilitada para desenvolver atividades adequadas para cada indivíduo, respeitando, cuidadosamente, os problemas identificados. Esse profissional é capaz de organizar, avaliar e coordenar ações especializadas, e esses cuidados são imprescindíveis para um bom resultado, uma vez que, realizados de forma inadequada, podem ocasionar resultados negativos, como lesões musculares, lesões articulares, fraturas ósseas, cansaço, dores musculares, alterações nos batimentos cardíacos, cefaleia e consequente aumento da pressão arterial.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados coletados neste trabalho, é possível confirmar a extrema importância do PEF trabalhando junto à equipe multidisciplinar da saúde pública e privada, devido à sua atuação e formação, por meio da qual ele tem conhecimento para trabalhar com os usuários do sistema de saúde. Apesar disso, nota-se que esse profissional, na saúde privada, é muitas vezes visto apenas como professor ou monitor de ginástica laboral.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2010.

BATTAGLION NETO, A. *O conhecimento e a prática dos acadêmicos da Educação Física com atuação na saúde pública*. 2003. 145 p. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

BRASIL. *Parâmetros Curriculares Nacionais*: Educação Física. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental, 1997. 96 p.

_____. *Diretrizes do NASF*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 164 p.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. *RESOLUÇÃO CONFEF Nº 046/2002*. Dispõe sobre a intervenção do profissional de Educação Física e respectivas competências e define os seus campos de atuação profissional. Rio de Janeiro, 2002. 3 p.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. *Conselho Federal de Educação Física*. Rio de Janeiro: CONFEF, 2012. Disponível em: <http://www.confef.org.br/extra/revistaef/show.asp?id=3613>. Acesso em: 10 set. 2014.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *Lei nº 8.080*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. 19. p.

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA *Conselho Regional de Educação Física da 9ª Região – Estado do Paraná*. Curitiba: CREF9/PR, 2014. Disponível em <http://www.crefpr.org.br/?p=3845>. Acesso em: 10 set. 2014.

COQUEIRO, R. S.; NERY, A. A.; CRUZ, Z. V. Inserção do professor de Educação Física no Programa de Saúde da Família. *EFDeportes.com*, Buenos Aires, n. 103, 2006. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd103/professor-educacao-fisica.htm>. Acesso em: 25 ago. 2014.

COUTINHO, S. S. *Competências do profissional de Educação Física na Atenção Básica de Saúde*. 2011. 208 p. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

GHILARDI, R. *Formação profissional em Educação Física*: a relação teoria e prática. 1998. 11 p. Monografia (Graduação de Bacharel em Educação Física) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo.

MAREGA, M.; CARVALHO, J. A. M. *Manual de atividades físicas para prevenção de doenças*. São Paulo: Elsevier, 2012.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física*. Parecer CNE/CES n° 0058/2004, aprovado em 18/2/2004. Brasília, 2004. 21 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Hiperdia – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/se/datasus/area.cfm?id_area=807>. Acesso em: 25 set. 2014.

NAKAMURA, P. M. et al. Programa de intervenção para a prática de atividade física Saúde Ativa Rio Claro. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Rio Claro, n. 2, p. 128-132, 2010.

OLIVEIRA, C. S. O profissional de Educação Física e sua atuação na saúde pública. *EFDeportes.com*, Buenos Aires, n. 153, 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd153/o-profissional-de-educacao-fisica-na-saude-publica.htm>. Acesso em: 25 ago. 2014.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *World Health Report 2002*. Disponível em: <http://www.who.int/whr/en/>. Acesso em: 25 ago. 2014.

PEREIRA, C. V. C.; SANTANA, L. B. S. *O educador físico na equipe interdisciplinar no cuidado às pessoas idosas*. 2008. 8 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília.

PINTO, G. B. *O lazer em hospitais*: realidade e desafios. 2009. 196 p. Dissertação (Mestrado em lazer) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional de Belo Horizonte, Belo Horizonte.

SANTOS, L. J. M. A atuação dos profissionais de Educação Física nos hospitais da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *EFDeportes.com*, Buenos Aires, n. 14, 1999. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd14b/hospitai.htm>. Acesso em: 25 set. 2014.

_____. A educação física hospitalar em desenvolvimento: uma breve apresentação das 32 subespecialidades de atuação profissional no campo da saúde. *EFDeportes.com*, Buenos Aires, n. 27, 2000. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd27a/hosp.htm>. Acesso em: 10 ago. 2014.

SCABAR, T. G.; PELICIONI, A. F.; PELICIONI, M. C. F. 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. *J Health Sci Inst*, v. 30, n. 4, p. 411-418, 2012.