



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**DÉBORA DALILA MIRANDA CHAVES**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CONTEXTO  
HOSPITALAR**

**FORTALEZA**

**2017**

DÉBORA DALILA MIRANDA CHAVES

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CONTEXTO  
HOSPITALAR

Monografia apresentada ao Curso de Educação Física do Instituto de Educação Física e Esportes da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Alex Soares Marreiros Ferraz

FORTALEZA

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

C438a Chaves, Débora Dalila Miranda.  
Atuação do profissional de educação física no contexto hospitalar / Débora Dalila Miranda Chaves. – 2017.  
55 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Curso de Educação Física, Fortaleza, 2017.  
Orientação: Prof. Dr. Alex Soares Marreiros Ferraz.

1. Educação Física. 2. Atuação Hospitalar . I. Título.

CDD 790

---

FICHA DE APROVAÇÃO

DÉBORA DALILA MIRANDA CHAVES

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CONTEXTO  
HOSPITALAR

APROVADO, em: 11 / Julho / 2017.

[Redacted Signature]

---

Profa. Dr. Alex Soares Marreiros – Orientador  
Instituto de Educação Física e Esportes - IEFES.

[Redacted Signature]

---

Prof. Dr. Léo Barbosa Nepomuceno  
Instituto de Educação Física e Esportes - IEFES.

[Redacted Signature]

---

Prof. Ms. Edson Silva Soares  
Instituto de Educação Física e Esportes - IEFES.

Fortaleza – CE

2017

A Deus.

Aos meus pais, Neto e Aila.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, o autor e consumidor da minha fé.

À minha família e ao meu esposo por todo apoio e amor dedicados a mim, à vocês todas as minhas conquistas e vitórias.

Ao Prof. Dr. Alex Ferraz, pela excelente orientação e por me fazer acreditar em meu potencial.

Aos professores participantes da banca examinadora Edson Soares Silva e Léo Barbosa Nepomuceno pelo tempo, pelas valiosas colaborações e sugestões.

Aos professores participantes da pesquisa, pelo tempo e solicitude em participar da investigação.

Aos colegas da turma de graduação, em especial, Isadora, Marina, Denise, Sabrina, Juliana, Joelma, Daniele e Lícia, pela nossa união e companheirismo, a caminhada sem vocês seria muito mais árdua.

## RESUMO

O profissional de educação física dispõe de um leque com variadas possibilidades de atuação, dentre elas está o contexto hospitalar. Essa vertente ainda é pouco investigada, e não é comum encontrar profissionais de educação física que trabalham nesse ambiente. A presente pesquisa de abordagem qualitativa teve como objetivo investigar a atuação dos profissionais de educação física que trabalham no setor hospitalar na cidade de Fortaleza. Foram aplicados questionários mistos a cinco profissionais de educação física, dos quais, 4 lotados no Hospital Sarah Kubistchek, e 1 lotado no Hospital Universitário Walter Cantídio. Os resultados, analisados a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin, foram agrupados em dois temas: Atuação em ambiente hospitalar e Formação para atuação hospitalar. Os dados mostram que o perfil dos profissionais é caracterizado por uma predominância do gênero masculino, a maioria realizou graduação em instituição pública, dois participantes possuem formação em instituições do estado do Ceará, dois em instituições do estado de Minas Gerais, e um de São Paulo. O tempo de formação variou entre 11 e 22 anos, e o tempo de atuação no contexto hospitalar variou entre um e 19 anos. Os profissionais realizam atividades físicas diversas como estratégias práticas em ambiente hospitalar, atendem públicos diversos, da criança ao idoso, e consideram que a os planos curriculares universitários precisam avançar no sentido de favorecer o preparo para atuação dos profissionais de educação física no contexto hospitalar.

**Palavras-chave:** Profissional de educação física. Atuação hospitalar. Educação física e saúde.

## ABSTRACT

The physical education professional has a wide range of possibilities, including the hospital context. This aspect is still little investigated, and it is not common to find physical education professionals working in this environment. The present qualitative research aimed to investigate the performance of physical education professionals working in the hospital sector in the city of Fortaleza. Mixed questionnaires were applied to five physical education professionals, of whom 4 were in the Hospital Sarah Kubistchek and 1 in the Hospital Universitário Walter Cantídio. The results, analyzed using the Bardin content analysis technique, were grouped into two themes: Performance in hospital environment and Training for hospital performance. The data show that the profile of the professionals is characterized by a predominance of the masculine gender, most of them have undergraduate studies in a public institution, two of them have training in institutions in the state of Ceará, two in institutions in the state of Minas Gerais, and one in São Paulo. The training time varied between 11 and 22 years, and the time of performance in the hospital context ranged from one to 19 years. The professionals perform various physical activities as practical strategies in a hospital environment, attend different publics, from the child to the elderly, and consider that university curricula need to advance in order to favor the preparation for physical education professionals in the hospital context.

**Keywords:** Physical education professional. Hospitality. Physical education and health.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Serviços públicos e privados de saúde que tem a intervenção do Profissional de Educação Física.....	21
Quadro 2 – Níveis de Atenção em Atividades Física e Saúde e respectivos segmentos.....	22
Quadro 3 – Exercício hospitalar e interfaces, subcategorias e seus respectivos núcleos de sentido .....	33
Quadro 4 – Caracterizantes da atuação hospitalar, subcategorias e seus respectivos núcleos de sentido.....	36
Quadro 5 – Formação para atuação hospitalar, categorias e seus respectivos núcleos de sentido.....	39
Figura 1 – Perfil dos profissionais de educação física atuantes no contexto hospitalar.....	30
Figura 2 – Disciplinas que contribuíram para a formação profissional no âmbito hospitalar.....	30
Figura 3 – Atuação em ambiente hospitalar, suas respectivas categorias e subcategorias.....	33
Figura 4 – Formação para atuação hospitalar e suas respectivas categorias...	39

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
2	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	16
2.1	<b>O Profissional de Educação Física</b> .....	16
2.2	<b>Saúde</b> .....	18
2.3	<b>Atuação do Profissional de Educação Física na área da saúde</b> .....	20
3	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	26
4	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	29
5	<b>CONCLUSÃO</b> .....	42
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44
	<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	50
	<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	52
	<b>APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS</b> .....	53

## 1 INTRODUÇÃO

Ao profissional de educação física é garantida a diversidade de campos ou âmbitos de atuação e de aplicação do conhecimento (NASCIMENTO, 2000); tais competências são desenvolvidas durante sua vivência e processo de capacitação dentro da universidade. Esse fato se justifica, mediante uma reflexão acerca da grande diversidade de conteúdos que são oferecidos nos currículos dos cursos de educação física (BRUGNEROTTO, SIMÕES, 2009).

Portanto as diversas áreas de conhecimento apresentadas ao aluno em formação, as experiências às quais ele é exposto, os períodos de estágios obrigatórios, entre outros exemplos, são situações que podem despertar nesse aluno interesses específicos que tendem a lhe impulsionar para um determinado campo de atuação no mercado de trabalho; tudo isso considerando que formar profissionais competentes para os diversos contextos de atuação se configura como grande desafio às instituições de ensino superior (BATISTA, PEREIRA, GRAÇA, 2012).

Essa grande diversidade de conteúdos e vivências se apresenta como fator positivo, se considerarmos aspectos ligados a qualificação do indivíduo, tendo em vista as rápidas mudanças do mercado de trabalho, que são consequências das demandas sociais, e que exigem do profissional grande capacidade de adaptação, agilidade e criatividade (NASCIMENTO, 2000).

Assim muitos ambientes são costumeiramente identificados pela sociedade como áreas de predominante atuação do professor de educação física, como por exemplo: academias, escolas, clubes, escolinhas de treinamento, campos já consolidados e de conhecimento geral, contudo outras possibilidades também são apresentadas como novos e recentes âmbitos de inserção desse profissional (BRASIL, 2004). Nesse contexto, e sobretudo considerando o profissional de educação física como sendo um profissional da saúde, uma série de estudos tem relatado sua inserção nos diversos contextos de atenção à saúde, especialmente nos serviços de atenção básica (FREITAS, CARVALHO, MENDES, 2013; MADRUGA et al., 2015; SAPORETTI, MIRANDA, BELISÁRIO, 2016; ANJOS, DUARTE, 2009).

Há ainda pesquisas que apontam as recentes mudanças que estão acontecendo em se tratando da forma de atendimento em saúde, citando o crescimento de estratégias conhecidas como equipes multidisciplinares, como

desafios na atuação desses profissionais (FERIOTTI, 2009). Um estudo de Minelli, et.al (2009), verificou na perspectiva da equipe multiprofissional a contribuição específica do profissional de educação física nesse contexto, identificou como os profissionais de educação física se auto avaliam junto à realização de um trabalho multiprofissional, e ainda averiguou a compreensão dos membros da equipe sobre aspectos que são necessários para subsidiar sua intervenção.

Ainda no campo saúde, e mais especificamente no contexto hospitalar, temos que esse tipo de ambiente se configura como possibilidade emergente de atuação para o profissional de educação física (NUNES, VOTRE, SANTOS, 2012). Esse emergente cenário de atuação em educação física se justifica, sobretudo, pelas modificações de pensamentos e comportamentos, estabelecendo uma nova visão do adoecer, que contribuem para a construção dos novos modelos de tratamento, que são respaldados pelas ideias de humanização e que focam sua atenção no indivíduo e não mais na doença (XAVIER, ARAÚJO, REICHERT, COLLET, 2013), sem contudo desconsiderar o potencial de atuação do profissional desse campo através de estratégias curativas de patologias específicas.

Nesse contexto o presente estudo teve como objetivo levantar quais atividades são realizadas pelos profissionais de educação física que atuam no contexto hospitalar na cidade de Fortaleza, Ceará, bem como identificar um perfil profissional e descrever quais os públicos são atendidos por eles dentro desse ambiente laboral, a fim de ampliar o entendimento acerca do assunto e, para que, o resultado final deste trabalho sirva como fonte incentivadora aos estudantes e profissionais já formados no despertar do interesse pela área e apropriação desta.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O Profissional de Educação Física

A atual configuração do mercado de trabalho brasileiro voltada ao profissional de educação física, possibilita-o uma grande diversidade de contextos de intervenção. São variadas possibilidades de ação e diferentes lócus de inserção onde é possível colocar em prática os conhecimentos obtidos durante o processo de formação, tendo em vista que respondam positivamente às exigências do mercado de trabalho (NUNES, VOTRE, SANTOS, 2012; SALLES, FARIAS, NASCIMENTO, 2015; PRONI, 2010).

Nesse sentido, o ambiente escolar é comumente visto como o principal cenário de atuação do professor de educação física, porém os avanços de diversos setores da sociedade fizeram com que a conceituação da educação física se aproximasse dos conceitos relativos à cultura corporal e movimentações do corpo; sendo assim as produções culturais e sociais advindas desses movimentos passaram a ser apropriadas pelo profissional de educação física (BENEDETTI, SANTOS, 2012). Segundo Fonseca et al (2012, p.8), “a Educação Física é um campo direcionado à formação, à investigação e à intervenção acadêmico-profissional visando a promoção da atividade física de sujeitos e coletividades”.

Destacando o curso de Educação Física na modalidade bacharelado, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais, temos que:

O bacharel atua no campo de trabalho não escolar, em espaços como clubes, academias, áreas de lazer, iniciação esportiva e atividades físicas fora da grade curricular escolar, empreendimentos físico-esportivos, bem como em secretarias de esporte e lazer das redes municipal e estadual, em projetos sociais, associações esportivas e recreativas, centros de reabilitação física e de educação para pessoas com deficiência, em órgãos públicos e de iniciativa privada nos setores de administração, organização esportiva, recreativa e de lazer, em esportes marítimos e atividades físico-esportivos de praia, em prestação de serviço em condomínios, empresas e hospitais, em consultorias, projetos e eventos de esportes de aventura e ligados à natureza. (BRASIL,2004).

Partindo da análise do trecho acima, é possível constatar a diversidade de âmbitos e esferas que são disponíveis para a atuação do bacharel em educação física, e nesse sentido, os grandes desafios voltam-se às questões associadas ao preparo formativo-profissional que seja capaz de tornar esses profissionais aptos para desempenhar com excelência as funções relativas aos diversos contextos de

intervenção (NASCIMENTO, 2000).

Diante disso, o mercado de trabalho para o campo da educação física divide-se em dois principais segmentos: os campos de emprego referentes ao sistema de ensino, e o outro referente aos demais estabelecimentos onde surjam a possibilidade de atuação do profissional de educação física (PRONI, 2010).

Nesse sentido, em um estudo fundamentado em dados estatísticos, Proni (2010) buscou explicar algumas características da classe relacionadas à atuação profissional, como: as ocupações predominantes do profissional de educação física, formalização do vínculo empregatício, média salarial e porcentagem de profissionais de educação física por sexo e faixa etária, sendo todos os dados informados em escala nacional. Como resultados, encontrou predominância na ocupação no cargo de professor de educação física, em detrimento dos cargos de técnicos e árbitros desportivos, prevalência de sujeitos do sexo masculino dentro da área, maior predominância de sujeitos que se enquadram na faixa etária de 30 a 39 anos, média salarial de 3 salários mínimos, entre outros dados correlacionados.

A partir da análise dos dados obtidos, Proni (2010) concluiu que para que se atenda às demandas de um expansivo e volátil mercado de trabalho, é preciso que as orientações acadêmicas sejam bem definidas, que as universidades reconheçam o papel crucial que representam na construção da identidade profissional do graduando e que busquem um equilíbrio em adequar uma formação generalista, que propicie flexibilidade e capacidade adaptativa, com uma formação especialista que atenda as demandas dos nichos de mercado e públicos específicos.

Reforçando o importante papel da formação inicial na construção da identidade profissional dos professores de educação física, Gariglio (2010, p.12) discorre que a formação inicial “é um ambiente formativo que delimita zonas de fronteira em relação a outros domínios de conhecimento ou campos disciplinares”. Sendo assim, os conteúdos apresentados aos estudantes, os períodos de estágios obrigatórios, e todas as experiências às quais ele é exposto durante o período de formação inicial, tem estreita relação com as futuras escolhas referentes à atuação profissional.

Fávaro et al (2006), ressalta que a formação profissional interfere e influencia no desenvolvimento profissional, sendo assim considera importante a análise dos currículos dos cursos de Educação Física afim de que se atendam às novas iniciativas e demandas do mercado de trabalho, e que visualizem as novas

definições do papel do profissional do educação física.

A responsabilização dos docentes na formação do graduando é também um importante aspecto que deve ser ressaltado no processo de formação profissional, afim de que se reconheça o papel que assumem na contribuição ao progresso dos estudantes e no tipo de profissional que estão formando dentro das instituições (FÁVARO et al, 2006).

Sendo assim, se constitui como um desafio às instituições de ensino superior a capacidade de formar profissionais de educação física competentes, que estejam preparados para desempenhar o exercício da futura profissão (BATISTA, PEREIRA, GRAÇA, 2012; SANTOS, MANFROI, FIGUEIREDO, BRASIL, MARINHO, 2015).

Em contrapartida é também de igual importância e necessidade que os estudantes reconheçam que o desenvolvimento profissional é um processo contínuo e multilateral, não cabendo apenas à formação inicial a responsabilização no processo de desenvolver competências necessárias às funções profissionais (JANUÁRIO, 2012).

## **2.2 Saúde**

O tema saúde tem sido discutido há bastante tempo no sentido de conceituar-lhe de maneira mais dinâmica, afim de transformar o ideal inatingível de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde (1948, apud SCILIAR, 2007, p.37): “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas de a ausência de doença”; em uma construção permanente de cada indivíduo e da coletividade, que se expressa através do uso das potencialidades de cada pessoa e da sociedade na sua capacidade de lutar e defender a vida ( BRASIL, 2017).

O Estado brasileiro, mediante a Constituição Federal de 1988 define a saúde como dever do Estado e direito de todos, conforme o artigo 196 da CF:

“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”. (Constituição Federal de 1988).

Ao garantir o direito à saúde, o Estado brasileiro implantou o Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizado por ser uma rede de serviços pautados pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, de forma regionalizada, hierarquizada e descentralizada; o SUS prevê ações pautadas em atividades de

promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2017).

Com o propósito de regulamentar o funcionamento e os serviços oferecidos pelo SUS, foi criada em 1990 a Lei Orgânica da Saúde, que além dos itens supracitados, também regula as ações do SUS em âmbito público ou privado (BRASIL, 1990).

Macedo e Martin, (2014), destacam que os serviços de saúde devem ser horizontalizados, articulados entre si, visando atender às demandas específicas de uma determinada população; sendo assim possível visualizar a união entre os níveis de atenção em saúde- primário, secundário, terciário e até quaternário.

Aproximando o tema saúde com o campo educação física é possível visualizar estudos e pesquisas que comprovam a importância de movimentos, atividades, ações e intervenções manipulados pelos profissionais de educação física que podem modificar positivamente parâmetros relacionados à saúde e qualidade de vida das pessoas e coletividades (NAHAS & GARCIA, 2010).

Um dos grandes desafios para os profissionais que atuam na área da saúde, entre eles o profissional de educação física, volta-se para a superação de “olhares” individualizantes, que fragmentam o sujeito e o reduzem à condição de doente (SCABAR et al, 2012), ocasionando a predominância de uma atuação reducionista e curativista que responsabiliza unicamente o indivíduo por sua condição (FIGUEIRA et al, 2015); para o profissional de educação física os desafios também se relacionam com a necessidade de desenvolver ações condizentes com as necessidades de saúde dos sujeitos, especialmente no âmbito da atenção básica (MENDES, 2013).

Há algum tempo, algumas estratégias estão sendo formuladas no intuito de transformar os tradicionais modelos de atenção e cuidado em saúde, entre elas está a formação de equipes multidisciplinares; pautadas pela visão integralizadora do homem e seu ambiente, essa estratégia é caracterizada como ferramenta importante na abordagem da complexidade inerente à saúde (FERIOTTI, 2009).

As equipes multidisciplinares são formadas por grupos de profissionais da área da saúde que integram seus conhecimentos e intervenções na busca por fornecer uma assistência integralizadora ao indivíduos que seja capaz de melhorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde (PEDUZZI, 2001).

Nesse contexto, um programa desenvolvido pelo Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação, denominado Residência Multiprofissional,



criado a partir da promulgação da Lei nº 11,129 de 2005, abrange a estratégia de composição de um grupo de profissionais da área da saúde, entre eles o profissional de educação física, e está intimamente relacionado com a formação dos trabalhadores de saúde, na medida em que objetiva formar profissionais no ambiente de trabalho, promovendo sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica (BRASIL, 2005). Domingos et al (2015, p.1222), reflete a iniciativa da seguinte forma:

É nesse tipo de aprendizagem que ocorre a produção de sentidos, uma vez que utiliza o dia a dia do trabalhador como cenário de reflexão para a transformação das práticas, que acontece quando o indivíduo se sente motivado a aprimorar seus conhecimentos, considerando os conhecimentos prévios do trabalhador e o contexto local.

Estratégias como essa se configuram como importante ferramenta na tentativa de superar o modelo biomédico mecanicista que norteia as questões relativas à saúde desde o século XVII (FERREIRA et al 2012). Na perspectiva do modelo biomédico: “entende-se o corpo como uma máquina, cujo funcionamento depende essencialmente dos processos biológicos, explicados sobretudo por fenômenos físico-químicos” (FERREIRA et al, 2012, p.838).

Atualmente busca-se uma compreensão mais holística do ser humano, que seja capaz de considerar aspectos subjetivos e relativos à dimensão social, tendo em vista proporcionar uma visão de atendimento humanista e integralizado às pessoas e coletividades (MELO, 2013).

### **2.3 O Profissional de Educação Física na área da saúde**

Compondo o quadro de profissionais classificados como sendo profissionais da área da saúde, está o profissional de educação física; há pouco mais de dez anos o Conselho Nacional de Saúde mediante Resolução nº 218, de 06 de março de 1997, estabeleceu um grupo de profissionais de nível superior que são reconhecidos como sendo profissionais da saúde, entre eles, o profissional de educação física. Os conteúdos expostos nesta resolução tem relação com os avanços no entendimento da concepção de saúde e integralidade da atenção (BRASIL, 1997).

O reconhecimento profissional discorrido acima se justifica mediante algumas reflexões referentes às grandes mudanças da sociedade nas últimas décadas, que influenciaram os estilos de vida das pessoas e seus comportamentos; causando

assim uma valorização de áreas acadêmicas que tratam desses temas e similares (NAHAS, GARCIA, 2010).

Em se tratando do avanço nas condições de saúde das pessoas, Nahas e Garcia, (2010) discorrem que a educação física assume papel crucial nos processos que viabilizam a melhoria dessa conjuntura. No Brasil, a partir dos anos 80, a educação física começou a relacionar-se mais fortemente com as questões de saúde pública, produzindo um enfoque direcionado às práticas de atividade física (NAHAS, GARCIA, 2010).

Fonseca, et.al (2012), destacam que a educação física é composta basicamente por três grandes áreas, a saber: educação, esporte e saúde. Segundo esse conceito, a educação física não só pode, como deve, ser participante de movimentos, inclusive de políticas públicas, que fomentem o fortalecimento das áreas supracitadas. Ao relacionar a saúde com a educação física, temos que:

A Educação Física relacionada à saúde compreende uma área do campo da Educação Física alinhada ao setor saúde e direcionada à formação, à investigação e à intervenção acadêmico-profissional neste setor, com o objetivo de fortalecer esforços que visem à melhoria na atenção à saúde de indivíduos e coletividades (FONSECA, NASCIMENTO, BARROS, 2012, p.566).

Os nichos de mercado referentes ao setor público e à iniciativa privada, já consideram a inclusão do profissional de educação física em atividades relacionadas aos serviços de saúde (BENEDETTI, SANTOS, 2012; FONSECA, NASCIMENTO, BARROS, 2012). Alguns exemplos de ambientes que promovem esse tipo de inclusão foram relacionados, segundo Benedetti e Santos (2012, p.546), conforme o Quadro 1 a seguir:

**Quadro 1** - Serviços públicos e privados de saúde que tem intervenção do Profissional de Educação Física.

<b>Setor Público</b>	<b>Setor Privado</b>
Hospitais	Planos de Saúde
Centros de Referência (Saúde Mental, Reabilitação e Assistência Social)	Academias
Policlínicas	Clubes
Unidade Básica de Saúde	Clínicas de Estética
Academia da Saúde	Clínicas de Reabilitação
Penitenciárias	Atendimento Personalizado
	Empresas

Fonte: BENEDETTI.T.R.B.; SANTOS.S.F.S. Educação Física no contexto da saúde, 2012.

Segmentando os serviços de saúde, através da demarcação dos níveis de atenção em saúde, Fonseca, et.al (2012, p.572), elaboraram um quadro (Quadro 2) discriminando os espaços de intervenção a partir do nível de atenção em saúde:

**Quadro 2 - Níveis de Atenção em Atividade Física e Saúde e respectivos segmentos.**

<b>Nível de Atenção em Atividade Física e Saúde</b>	<b>APAFS=Atenção Primária em Atividade Física e Saúde</b>	<b>ASAFS=Atenção Secundária em Atividade Física e Saúde</b>	<b>ATAFS=Atenção Terciária em Atividade Física e Saúde</b>
Nível intervenção Atividade Física →	Sociedades e Comunidades	Grupos e Indivíduos	Organizações
Segmentos →	Países/Nações, Estado, Regiões, Cidades. Pequenas Cidades, Distritos Bairros, Áreas de Abrangência ESF e de outras redes do serviço	Academias, Clubes, 3º setor, Parques, Praças, Clínicas, Estúdios, Treinamento Individualizado, entre outros	Empresas, Hospitais, Clínicas, CAPS, Instituições Militares, Inst. Educacionais, Igrejas, Hotéis, Serviços Saúde Suplementar, 3º Setor (ONG's, Institutos)
Nichos →	Programas Populacionais, NASF, entre outros.	Academias de Saúde, Atendimento por agravo, entre outros.	Indústrias de diferentes portes, Asilos, orfanatos, Presídios, entre outros.

Fonte: FONSECA.S.A.; NASCIMENTO.J.V.; BARROS.M.V.G. A formação inicial em Educação Física e a intervenção profissional no contexto da saúde: desafios e proposições, 2012.

Mais especificamente acerca dos serviços públicos de saúde, muitas iniciativas advindas do Governo Federal têm agregado o profissional de educação física dentro de ações que visam especialmente o cuidado na atenção básica à saúde; através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) muitos programas e estratégias estão sendo criados, modelados e ampliados para cumprir o papel de atendimento em saúde universal, contínuo e integral (BRASIL, 2012).

Uma dessas ações é o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), criado pelo Ministério da Saúde em 2008, e regulamentado pela Portaria nº2.488, de 21 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011), o NASF se configura como estratégia de promoção da saúde e ampliação dos serviços de saúde; é formado por equipes

multidisciplinares, cuja composição é definida por gestores municipais. As equipes dos NASF's podem ser compostas por uma lista de 19 diferentes profissionais, entre eles: fisioterapeutas, assistentes sociais, farmacêuticos e profissionais de educação física (BRASIL, 2017).

No que diz respeito à atuação dentro do NASF, de acordo com Saporetto, et.al (2016, p.524): “esses profissionais devem, entre outras questões, buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Esse mesmo estudo explanou algumas ações desenvolvidas pelos profissionais de educação física no contexto dos NASF's em Minas Gerais, e identificou intervenções como: a caminhada, hidroginástica, ginástica, palestras, formação de grupos específicos, avaliação física, organização de eventos, entre outras (SAPORETTI, MIRANDA, BELISÁRIO, 2016). O referido estudo elencou um perfil de grupos que participam das estratégias desenvolvidas pelos professores de educação física, quais sejam: diabéticos, hipertensos, gestantes, tabagistas, adolescentes, crianças e idosos.

A inserção do profissional de educação física no contexto do NASF, sistematizou sua atuação dentro da saúde pública brasileira através de diretrizes e documentos de regulamentação (MARTINEZ, SILVA, SILVA, 2014). No ano de 2014 constatou-se a presença do profissional de educação física em 49,2% das equipes do NASF no Brasil (MARTNEZ et al, 2014).

O NASF é um programa governamental que tem avançado em crescimento de cobertura nacional, uma pesquisa feita pelo Departamento de Atenção Básica juntamente com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), constatou que até o mês de abril de 2017, existiam 4166 equipes de NASF implantadas em todo o território nacional (BRASIL, 2017).

Considerando esse avanço, diversos estudos (SCABAR et al, 2012; SOUZA e LOCH, 2011; REIS et al, 2009; MARTINEZ et al, 2014; SAPORETTI et al, 2016) tem concentrado esforços afim de investigar mais profundamente as características dessa atuação, realizar levantamentos acerca dessa inserção a nível nacional, e identificar particularidades referentes à esse recente lócus de inserção.

Outra iniciativa pública do Governo Federal que prevê a participação laboral do profissional de educação física é o chamado Consultório na Rua, criado em 2011 pelo Ministério da Saúde, esse programa compõem a PNAB. Regida pela Portaria nº122, de 25 de janeiro de 2012, essa estratégia tem como objetivo fazer com que

os serviços básicos de saúde alcancem às pessoas que vivem em situações de risco e vulnerabilidade nas ruas (BRASIL, 2017)

Jorge e Corradi-Webster (2012) mediante entrevista semi-estruturada, identificaram alguns procedimentos realizados pela equipe do Consultório de Rua localizado no município de Maceió, e identificaram intervenções como: cuidados primários de saúde, testagem sorológica (HIV, VDRL, Hepatite B e C), vacinação e visitas domiciliares. Contudo, as ações também são programadas e realizadas de acordo com as particularidades e vulnerabilidades das pessoas (LONDERO, et al, 2014).

As equipes dos Consultórios de Rua são formadas a partir de uma composição multiprofissional e atuam de forma itinerante; as equipes podem ser organizadas em três diferentes modalidades que podem conter de 4 a 7 profissionais, dentre os quais podem estar presentes: o profissional de educação física, terapeuta ocupacional, assistente social, profissional com formação em arte e educação, enfermeiro, psicólogo, agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico em saúde bucal, cirurgião dentista e profissional médico (BRASIL, 2017).

As ações das equipes dos Consultórios de Rua devem ser pautadas em valores éticos assim como também, em posturas humanas para com os usuários, afim de facilitar a criação de vínculos que possibilitem o diálogo e uma relação de confiança (JORGE E CORRADI-WEBSTER, 2012). Conhecer a especificidade dos grupos atendidos e as características do contexto territorial de inserção, também se configuram como ações de grande importância (FERREIRA, ROZENDO, MELO, 2016).

Ferreira et al (2016) realizaram um estudo que investigou as percepções dos usuários do programa Consultório na Rua da cidade de Maceió, a respeito da estratégia em questão e também das ações desenvolvidas pelas equipes; constataram que os sujeitos entrevistados enxergam o programa de maneira positiva, e destacam aspectos relativos à estrutura organizacional, o uso de tecnologias leves de cuidado, as ações de vínculo e escuta, o acolhimento e diálogo, o tratamento singular, a realização de ações que vão além das questões saúde-doença, a organização intersetorial do cuidado, entre outros aspectos.

A garantia de oferta dos serviços realizados pela estratégia Consultório na Rua, deve acontecer mediante uma redução do distanciamento imposto pela discriminação social, e as ações propostas devem ser orientadas atentando para os

processos de visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade (HALLAIS, BARROS, 2015).

O programa Academia Saúde é também uma iniciativa do governo federal que tem por objetivo somar esforços na busca de garantir a promoção da saúde das pessoas e coletividades; a estratégia considera a participação dos profissionais de educação física no sentido de desenvolver ações que visem a realização de práticas corporais, alimentação saudável e educação em saúde (SÁ, DORNELLES, CRUZ, AMORIM, ANDRADE, OLIVEIRA, SILVA, MALTA, SOUZA, 2016).

Diante do conteúdo exposto, é possível então constatar novas demandas de atuação para o profissional de educação física, relacionadas principalmente com os campos da saúde, tendo como objetivo central a promoção, proteção da saúde e a prevenção de doenças.

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

### **Tipo de Estudo**

Como método, utilizou-se uma pesquisa exploratória-descritiva: exploratória no sentido de proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato, e descritiva com o objetivo primordial de descrever características de uma determinada população (GIL, 2008, p.27,28).

Foi utilizada no presente estudo a abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2001; p.21,22): “a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos”. A pesquisa qualitativa de acordo com Mynaio (2001) responde questões muito particulares e traduz um nível de realidade que não pode ser quantificado.

### **Busca, Identificação e Contato com os Sujeitos da Pesquisa**

Inicialmente foi realizado um levantamento das unidades hospitalares que existem na cidade de Fortaleza, Ceará, para isso utilizou-se um sistema de busca on-line modelo lista eletrônica, portal guiamais.com (<http://www.guiamais.com.br>), empresa de soluções de busca de endereços online existente há mais de 30 anos, sendo um dos pioneiros e considerado o maior portal de sua categoria no Brasil. Inseriu-se na aba de pesquisa a palavra: hospitais, com restrição de referência territorial ao município de Fortaleza, e a partir das informações contidas ali, construiu-se uma tabela com o nome dos hospitais, os respectivos endereços e telefones de cada um deles. A partir dessa estratégia de busca foram listados um total de 49 hospitais.

Procedeu-se então o contato telefônico com cada uma dessas instituições. Ao realizar o contato, indagava-se a seguinte questão: “Este hospital possui em seu quadro de profissionais, o profissional de Educação Física?” Dentre todos os hospitais contatados, apenas dois afirmaram que contavam com os serviços do profissional de educação física, quais sejam: o Hospital Universitário Walter Cantídio e o Hospital Sarah Kubitschek.

No contato com o Hospital Sarah Kubitschek, a direção da instituição afirmou

que não autoriza a realização de pesquisas- de qualquer natureza- dentro do estabelecimento. Diante desse fato, que em muito restringiria o cumprimento dos objetivos do presente estudo, buscou-se a estratégia de contato com um dos profissionais de educação física do Hospital Sarah Kubitschek, que o pesquisador tinha contato prévio a partir de uma aula de campo de uma das disciplinas do curso realizada nesse hospital. Conversamos sobre os objetivos do presente estudo, e o indagamos sobre sua disponibilidade para participar da pesquisa, assim, estabelecemos uma data para aplicação da ferramenta de intervenção, o questionário. O referido profissional nos informou a existência de mais 4 profissionais de educação física que também trabalham na referida instituição. Esse mesmo profissional se disponibilizou a contatar os demais professores de educação física da Rede Sarah- Fortaleza, sendo que 3 sujeitos se disponibilizaram a participar da pesquisa. No total, 4 indivíduos lotados no Hospital Sarah Kubitschek participaram da pesquisa.

Por outro lado foi necessário realizar uma visita ao Hospital Universitário Walter Cantídio, e ao estabelecer contato com o departamento de Recursos Humanos, foi-nos informado a existência de um único profissional de educação física que trabalha no respectivo hospital. Nos foi disponibilizado o endereço de e-mail deste profissional, e assim estabelecemos uma comunicação com o mesmo afim de explicitar os objetivos do estudo e verificar sua disponibilidade para participar da pesquisa. Ao firmar o contato com o referido profissional, o mesmo aceitou participar da pesquisa e estabelecemos uma data para aplicação do questionário.

Os sujeitos da pesquisa, portanto, compreenderam 5 profissionais de educação física lotados nas referidas instituições, tendo como critério de inclusão a atuação hospitalar.

### **Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados**

O procedimento utilizado na coleta de dados compreendeu um questionário (APÊNDICE A) composto por questões abertas e fechadas, a ferramenta de intervenção foi aplicada a um total de cinco indivíduos (n=5), sendo 4 lotados no Hospital Sara Kubitschek, e 1 lotado no Hospital Universitário Walter Cantídio. Os questionários foram aplicados entre os dias 23 de maio de 2017 ao dia 09 de junho de 2017. O questionário foi dividido em duas partes: a primeira parte composta por questões fechadas, que investigavam os dados pessoais destes profissionais como



sexo, idade, instituição, ano e cidade de formação, formação complementar, tempo de atuação na área hospitalar, instituição em que trabalha e há quanto tempo, afim de identificar um perfil profissional.

A segunda, composta por questões abertas que envolviam questões específicas referentes às práticas e públicos atendidos na atuação hospitalar, dificuldades, facilidades e competências necessárias relativas à essa atuação, as motivações que o(a) levaram a atuar dentro desse contexto, se possuíam experiências profissionais anteriores em outras áreas da educação física, e questões relativas à formação inicial e continuada que repercutiram no processo de atuação hospitalar.

Todos os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa, e antes de responderem ao questionário, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

As informações coletadas foram analisadas de duas formas: os dados referentes às questões fechadas foram alocados em quadros e figuras, afim de possibilitar a identificação de um perfil profissional, e as questões abertas foram submetidas à análise temática subsidiadas em Bardin (1979).

Segundo Bardin (1979, p. 31) “a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.”

Como método utilizou-se a análise categorial, que “pretende tomar em consideração a totalidade de um texto, passando-o pelo crivo da classificação e do recenseamento, segundo a frequência de presença (ou ausência) de itens de sentido.” (Bardin, Laurence 1979, p.37).

Para realizar a análise temática dos dados contidos no presente estudo, realizou-se as seguintes etapas (Bardin, 1979):

1. Análise do texto a partir das regras para análise de conteúdo, quais sejam: homogeneidade, exaustividade, objetividade, adequação ou pertinência;
2. Leitura flutuante- permitindo-se impregnar pelo conteúdo;
3. Categorização e classificação dos elementos de significação contidos nas respostas.

Objetivando manter o sigilo dos respondentes foi realizada a codificação dos participantes através da utilização aleatória dos codinomes: P1, P2, P3, P4 e P5.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor apresentação dos resultados, os mesmos serão descritos em três tópicos: **Descrição dos sujeitos da pesquisa**, onde serão apresentados os aspectos descritivos, tais como: gênero, local e instituição de formação, tempo de graduação e tempo de atuação no contexto hospitalar. Bem como serão explanadas as disciplinas da graduação que os participantes relataram ter contribuído para atuação no ambiente hospitalar, as modalidades de formação continuada citadas por eles e as experiências profissionais anteriores que os indivíduos informaram ter vivenciado.

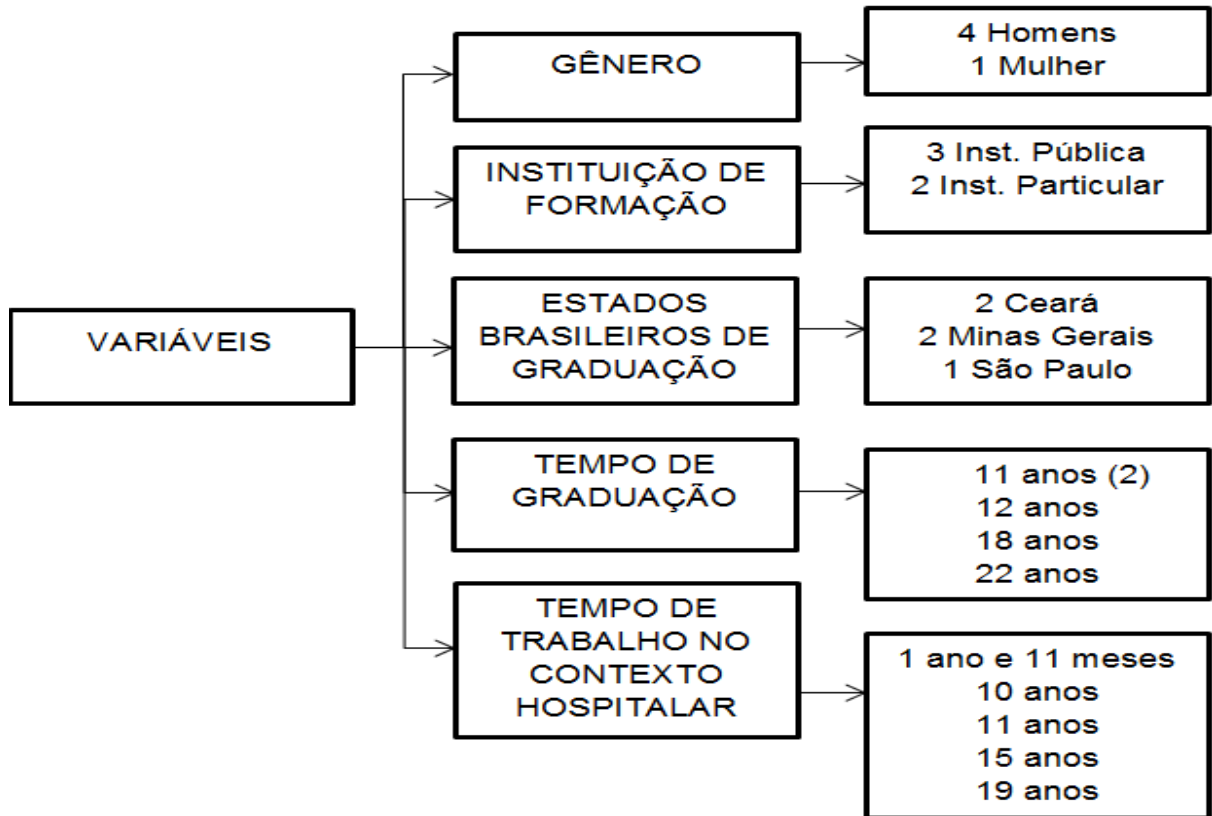
No segundo tópico: **Atuação em ambiente hospitalar**, serão apresentadas as atividades realizadas pelo profissional de educação física em ambiente hospitalar, os públicos atendidos por eles, as dificuldades, facilidades e competências necessárias para a atuação hospitalar, bem como as motivações que os incentivaram a ingressar na carreira hospitalar.

No terceiro e último tópico: **Formação para atuação hospitalar**, serão apresentados alguns aspectos da formação geral, citados pelos sujeitos da pesquisa, que repercutiram na atuação hospitalar, e também algumas sugestões fornecidas pelos participantes no sentido de promover a inserção do profissional de educação física nesse contexto.

### **Descrição dos sujeitos da pesquisa**

O presente estudo foi integrado por 5 profissionais de educação física com atuação hospitalar. A partir do questionário aplicado, foram coletadas informações específicas que caracterizaram a população pesquisada. Percebe-se conforme apresentado na Figura 1 que o perfil dos profissionais se caracteriza por uma predominância do gênero masculino, a maioria realizou graduação em instituição pública, dois participantes possuem formação em instituições do estado do Ceará, dois em instituições do estado de Minas Gerais, e um de São Paulo. O tempo de formação variou entre 11 e 22 anos, e o tempo de atuação no contexto hospitalar variou entre um e 19 anos.

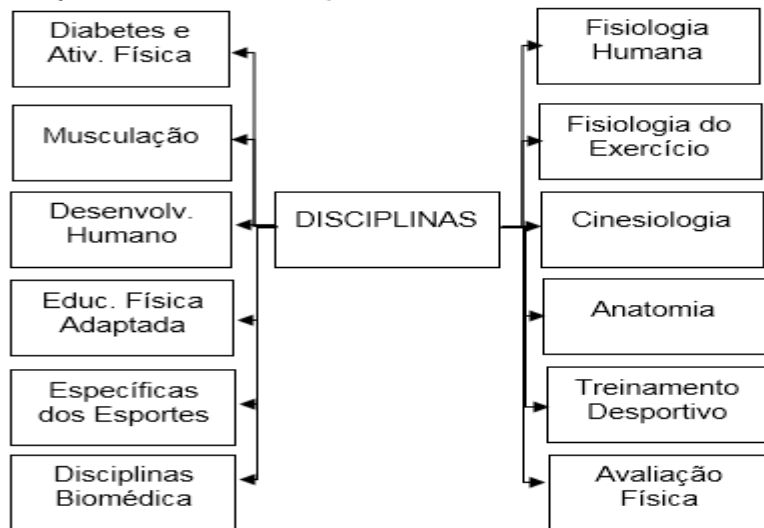
**Figura 1-** Perfil dos profissionais de educação física atuantes no contexto hospitalar. Fortaleza/CE, 2017.



Fonte: A autora.

Indagados se possuíram disciplinas durante a graduação que contribuíram para sua formação no âmbito hospitalar, 4 dos participantes responderam afirmativamente. Podemos observar as disciplinas citadas, de acordo com a frequência, conforme a Figura 2 a seguir:

**Figura-2:** Disciplinas que contribuíram para a formação profissional no âmbito hospitalar. Fortaleza/CE, 2017.



Fonte: A autora.

A caracterização dos currículos estabelecidos pelos planos pedagógicos universitários tem estreita relação com a construção de conceitos feita pelos estudantes sobre determinados temas (BRUGNEROTTI, SIMÕES, 2009), isso interfere diretamente em suas escolhas de atuação e no modo como irão atuar.

Com relação à formação continuada, 3 participantes relataram ter realizado atividades complementares após a graduação; 2 sujeitos relataram ter feito especialização, e apenas um relatou ter feito mestrado e doutorado.

As áreas de especialização citadas foram: especialização em aprendizagem motora, especialização em diabetes mellitus e hipertensão arterial, e especialização em fisiologia do exercício.

Com relação à formação continuada os sujeitos da pesquisa relataram como aspecto importante a participação em congressos, cursos, simpósios, palestras e grupos de estudo, no sentido de favorecer o preparo profissional para atuação no âmbito hospitalar.

Salles et.al (2015) comenta que a formação continuada é um importante fator contributivo para o sucesso profissional no mercado de trabalho, e faz referência a alguns estudos (KOKUBUNN, 2006; SANTANA, VIEIRA, 2010; STEINHILBER, 1999) que investigam o interesse de egressos universitários em realizar cursos de pós-graduação, “lato” e “stricto sensu”.

Embora se reconheça a importância da formação continuada, um estudo realizado por Dias et.al (2014), identificou que os editais entre os anos de 2006 e 2012 para preenchimento de vagas para profissionais de educação física em hospitais nacionais, exigiam como titulação apenas a graduação em educação física e o registro profissional no conselho.

As experiências profissionais anteriores ao ingresso no ramo hospitalar narradas pelos indivíduos, se concentraram nas áreas de: musculação, natação, hidroginástica, recreação infantil, educação física escolar, avaliação física, escolinha e clube de futebol.

Os campos de intervenção citados fazem parte da grande gama de contextos onde o profissional de educação física pode estar inserido, em áreas como: a escola, saúde, lazer, esporte, empresa, entre outros. (SALLES et.al, 2015).

## **Atuação em Ambiente Hospitalar**

O hospital é uma instância conhecidamente caracterizada pelo tratamento direto das doenças das pessoas, onde se realizam procedimentos de média e alta complexidade (DIAS et.al, 2014). O Ministério da Saúde classifica o hospital como sendo um “estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência médica e hospitalar a pacientes em regime de internação.” (BRASIL, 2004, p.61).

Considerados espaços de referência no processo saúde/doença, o ambiente hospitalar é consagrado como centro de excelência da prática médica (DIAS et.al, 2014), e é também enxergado pela mídia e população como verdadeira expressão do sistema de saúde (BRAGA et.al, 2008). Contudo, os avanços no cuidado em saúde, em especial as estratégias multiprofissionais, têm avançado no sentido de promover a assistência de forma integral, rompendo com os tradicionais modelos hospitalocêntricos e biomédicos (DIAS, ANTUNES, ARANTES, 2014).

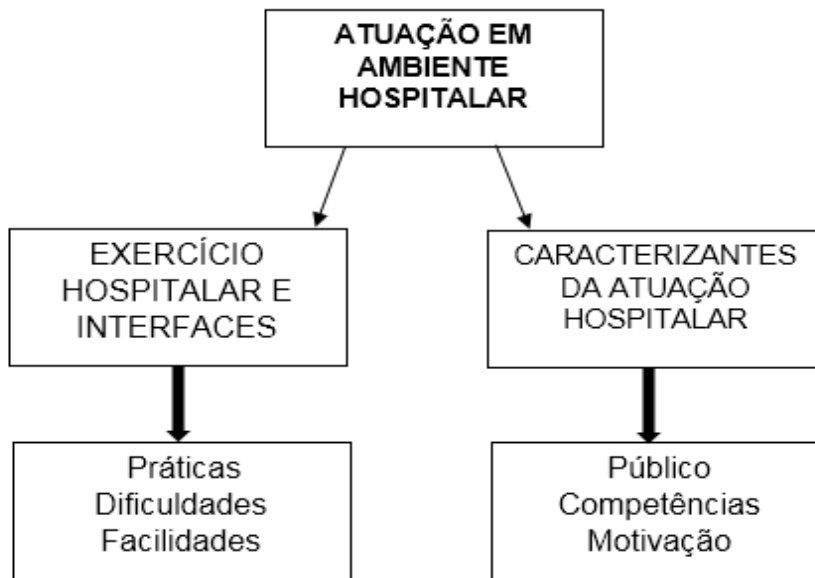
Mais recentemente o profissional de educação física está sendo inserido dentro contexto hospitalar, muitas vezes atuando em estratégias multiprofissionais, caracterizadas como ações que visam o cuidado integral em saúde e pretendem superar o olhar biologicista e promover o enfoque nas ações do cuidar (ANJOS, DUARTE, 2009; FERIOTTI 2009; DOMINGOS, NUNES, CARVALHO, 2015).

O tema Atuação em Ambiente Hospitalar foi composto pelas categorias: ‘exercício hospitalar e interfaces’ e ‘caracterizantes da atuação hospitalar’ (Figura 3).

A categoria ‘exercício hospitalar e interfaces’ reúne elementos citados pelos sujeitos da pesquisa que se relacionam com as práticas desenvolvidas por eles dentro do âmbito hospitalar, bem como as considerações a respeito das facilidades e dificuldades em se trabalhar no referido contexto.

Já a categoria ‘caracterizantes da atuação hospitalar’ discorre o perfil do público atendido por estes profissionais, e também os aspectos destacados por eles que se referem às competências necessárias para atuação hospitalar, bem como as motivações que os levaram a atuar dentro desse contexto.

**Figura 3:** Atuação em ambiente hospitalar, suas respectivas categorias e subcategorias. Fortaleza/Ce, 2017.



Fonte: A autora

A categoria 'exercício hospitalar e interfaces', é mostrada no Quadro 3 com as subcategorias: práticas, dificuldades e facilidades.

Os elementos apresentados na subcategoria de práticas apresentam os núcleos de sentido: a) atividades realizadas; ações promovidas e orientações proporcionadas. Já os elementos apresentados na subcategoria de dificuldades apresentam os núcleos de sentido: b) reconhecimento profissional; formulação das intervenções; inflexibilidade de horários. Os elementos apresentados na subcategoria facilidades apontam os seguintes núcleos de sentido: c) trabalho interdisciplinar; suporte material e estrutural, valorização das práticas.

**Quadro 3** – Exercício hospitalar e interfaces, subcategorias e seus respectivos núcleos de sentido. Fortaleza/CE, 2017.

SUBCATEGORIAS	NÚCLEO DE SENTIDO
PRÁTICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atividades realizadas</li> <li>• Ações promovidas</li> <li>• Orientações proporcionadas</li> </ul>
DIFICULDADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecimento profissional</li> <li>• Formulação das intervenções</li> <li>• Inflexibilidade de horários</li> </ul>
FACILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalho interdisciplinar</li> <li>• Suporte material e estrutural</li> <li>• Valorização das práticas</li> </ul>

Fonte: A autora.

a) Práticas quanto às atividades realizadas:

Aulas de natação, hidroginástica, ginástica funcional, relaxamento, musculação, atividades esportivas diversas com bola (especialmente basquete), bocha, tênis de mesa (...). (P1).

Desenvolvo práticas lúdicas e esportivas com os pacientes (...) tais como: basquete, natação, tênis de mesa, bocha, condicionamento físico, musculação e recreação. (P4).

Práticas quanto às ações promovidas:

Formação de grupos de estudo entre os profissionais, e de aulas informativas destinadas aos pacientes. (P3).

Avaliação física, inserção de atividades laborais junto aos colaboradores do complexo hospitalar. (P2).

Práticas quanto às orientações proporcionadas:

Realização de atividades interdisciplinares e de socialização entre os pacientes. (P3).

Avaliação física, orientação sobre atividades físicas, palestras educacionais e pesquisa com pacientes das linhas de diabetes e obesidade. (P2).

As atividades identificadas, em sua maioria, situam-se em ações já costumeiramente manipuladas pelos profissionais de educação física em diferentes ambientes de atuação; ao passo que no contexto hospitalar, atenta-se para às especificidades do público atendido, e para a adequação dos exercícios às particularidades dos sujeitos afim de proporcionar ganhos e benefícios aos pacientes.

Percebe-se através da análise dos depoimentos, que a constante atualização dos conhecimentos faz parte da jornada de trabalho desses profissionais, garantida através da formação de grupos interdisciplinares de estudos, bem como a realização de aulas informativas destinadas aos pacientes, haja vista que tais ações acontecem no ambiente laboral.

b) Dificuldades quanto o reconhecimento profissional:

Falta de conhecimento por parte de outros profissionais sobre a atuação do profissional de educação física. (P2).

Reforçar nosso papel único dentro da equipe interdisciplinar. (P3).

Ainda é um meio que necessita maior espaço para educação física. A compartimentalização das demais especialidades já preexistentes nesse contexto dificulta bastante maiores implementações. (P5).

O trabalho interdisciplinar tem sido uma emergente estratégia no cuidado em saúde, nesse sentido, para promover um trabalho integrado, cada agente deve reconhecer a importância do papel de cada profissional na atenção integral à saúde, e também possuir um dado conhecimento acerca das competências do outro (MENEZES, SILVA, DRIGO, 2011), a fim de que, através da interdisciplinaridade,

produza-se um cuidado que vise a unidade humana e não a sua fragmentação (TOASSI, LEWGOY, 2016).

Os profissionais que participaram da pesquisa informaram a necessidade de mudanças que promovam o reconhecimento do profissional de educação física por parte dos demais profissionais da instituição. Ao passo que estudos como o de Menezes, Silva, Drigo (2011) que investigou a visão de funcionários de clínicas e hospitais a respeito da inserção do profissional de educação física nesses ambientes, constatou que a maioria dos participantes da pesquisa continha elementos favoráveis à participação dos profissionais de educação física, considerando seus intervenções como potencializadoras do trabalho multidisciplinar.

#### Dificuldades quanto à formulação das intervenções:

Adequar as atividades à heterogeneidade de diagnósticos, condições físicas e socioeconômicas dos pacientes. (P4).

Promover atividades estimulantes para diferentes perfis. (P3).

#### Dificuldades quanto à inflexibilidade de horários.

Inflexibilidade de horários e o afastamento de atividades relacionadas à atividade física de alto rendimento. (P1).

O ambiente hospitalar em geral, caracteriza-se por exigir dos profissionais que trabalham nesse contexto, extensas jornadas laborais e uma sobrecarga de tarefas (SANTOS et.al, 2016); essa característica pode repercutir como fator somatório às dificuldades enxergadas em trabalhar no contexto hospitalar.

#### c) Facilidades quanto ao trabalho interdisciplinar:

O trabalho interdisciplinar que permite estabelecer os objetivos em equipe e a troca de conhecimento em equipe. (P4).

Possibilidade de atuação multidisciplinar o que facilita na avaliação e intervenção junto aos pacientes. (P2).

#### Facilidades quanto ao suporte material e estrutural

A disponibilidade de uma estrutura de qualidade presente no hospital de reabilitação para o desenvolvimento de práticas físicas. (P4).

(...) material disponível. (P1).

#### Facilidades quanto à valorização das práticas

Nossas atividades, em geral, são valorizadas pelos pacientes: surpreendem-se, lembranças positivas, etc. (P3).

A possibilidade de ter contato com o paciente no momento de sua reabilitação, traz maiores possibilidades de garantir maior evolução do quadro e ainda garantir o seu espaço em todo esse processo. (P5).



Percebe-se que o trabalho interdisciplinar é visto sob duas óticas, uma positiva enquanto possibilidade do trabalho em equipe e conseqüentemente um melhor cuidado na assistência à saúde, e outra vista como um fator dificultador quando relacionado à hierarquização das profissões, fator que é combatido pelas práticas multiprofissionais (DIAS et.al, 2014).

Contrariamente à realidade brasileira que constata que poucos hospitais são centros de excelência de categoria internacional (SANTOS et.al, 2016), os achados do presente estudo demonstraram que a infraestrutura hospitalar é um fator facilitador da atuação hospitalar.

Haja vista considerarmos que a maioria dos participantes da pesquisa trabalham em uma instituição de excelência nacional no que se refere à neuroreabilitação, o Hospital Sarah Kubistchek, componente da Rede Sarah Brasil presente em 10 capitais brasileiras, entre elas, Fortaleza.

A categoria ‘caracterizantes da atuação hospitalar’, é mostrada no Quadro 4, com as subcategorias: público, competências e motivação.

Os elementos apresentados na subcategoria público apresentam os núcleos de sentido: d) faixa etária e condição patológica; os elementos apresentados na subcategoria competências apresentam os núcleos de sentido: e) conhecimento aprofundado, criatividade e interpessoalidade, e os elementos apresentados na subcategoria motivação apontam os seguintes núcleos de sentido: c) remuneração, interesse acadêmico, satisfação pessoal.

**Quadro 4** – Caracterizantes da atuação hospitalar, subcategorias e seus respectivos núcleos de sentido. Fortaleza/CE, 2017.

SUBCATEGORIAS	NÚCLEO DE SENTIDO
PÚBLICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faixa etária</li> <li>• Condição patológica</li> </ul>
COMPETÊNCIAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimento aprofundado</li> <li>• Criatividade e Interpessoalidade</li> </ul>
MOTIVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remuneração</li> <li>• Interesse acadêmico</li> <li>• Satisfação pessoal</li> </ul>

Fonte: A autora.

#### d) Público quanto à faixa etária

Idosos, pacientes com dor na coluna [...]. (P1).

Adultos, reabilitação neurológica [...]. (P3).

Atualmente trabalho com crianças e adolescentes [...]. (P4).

Atuação na reabilitação de crianças com alterações neurológicas. (P5)

#### Público quanto à condição patológica

Pacientes obesos, pacientes diabéticos e colaboradores do complexo. (P2).

[...] reabilitação neurológica: AVC, polineuropatias, distrofias musculares e TCE. (P3).

[...] diagnóstico de paralisia cerebral, mielomeningocele, doenças neuromusculares, lesão medular, AVC, TCE e outros. (P4).

#### e) Competências quanto o conhecimento aprofundado

Conhecimentos sobre os diagnósticos e suas repercussões. (P4).

Habilidade com avaliação física e utilização de protocolos direcionados ao público hospitalar; conhecimento sobre morbidades e as formas de intervenção. (P2).

[...] conhecimento das patologias atendidas, bem como em reabilitação[...]. (P1).

Base neurológica para compreensão do déficit motor, cognitivo e aspectos do humor. (P3).

Humanização em primeiro lugar. Não existe o melhor profissional se esse não consegue acessar o paciente da melhor forma(...). (P5).

#### Competências quanto à criatividade e interpessoalidade

[...]Dinamismo, criatividade, proatividade, flexibilidade e amor à profissão. (P1).

Entender de gente, ter boa base técnica, autonomia[...]. (P3).

A humanização do atendimento tem sido fortemente preconizada no atual contexto de assistência à saúde, esse processo visa responder aos princípios da integralidade e equidade, proporcionando dignidade aos indivíduos que necessitam dos serviços de saúde (CASATE, CORREA, 2005; DESLANDES 2004). Desde os anos 90 a humanização é trabalhada como política pública dentro dos hospitais, e atualmente vem sendo direcionada para todos os níveis de atenção de saúde (FORTES, 2004).

O processo de humanização constitui-se como desafio para a educação física, à medida em que deixa de priorizar a dimensão física e biológica, e passa a considerar o sujeito e a subjetividade (CARAVALHO, 2006).

#### f) Motivação quanto à remuneração

Procura de um emprego com salário condizente às minhas expectativas, carteira assinada.” (P1).

Boa remuneração. (P3).

#### Motivação quanto ao interesse acadêmico

Na minha formação acadêmica tive interesse em aprofundar meus conhecimentos teóricos e práticos em proposta de intervenção na área de reabilitação de morbidades (P2).

#### Motivação quanto à satisfação pessoal

Muitas possibilidades de atuação na pesquisa científica. (P2).

Trabalhar em uma grande instituição. (P3).

[...] percebi a oportunidade de atuar em uma área diferente, especializada e gratificante. (P4).

### **Formação para Atuação Hospitalar**

Família, características individuais, convicções religiosas e políticas, o panorama político-econômico do país, princípios, valores e crenças, são alguns dos muitos fatores que podem influenciar o indivíduo na escolha de uma profissão (SANTOS, 2005).

A universidade também possui papel importante dentro do processo de influência na escolha da área de atuação por parte dos graduandos, a relação entre a formação profissional e o mercado de trabalho influencia diretamente o desenvolvimento econômico de um país, exigindo assim maior eficiência dos sistemas de ensino (PEREIRA, CASTRO, LANZA, LANZA, 2016). Formar profissionais competentes e comprometidos com a melhoria das práticas profissionais nos reais contextos de atuação, se configura como um grande desafio às instituições de formação (BATISTA, PEREIRA, GRAÇA, 2012).

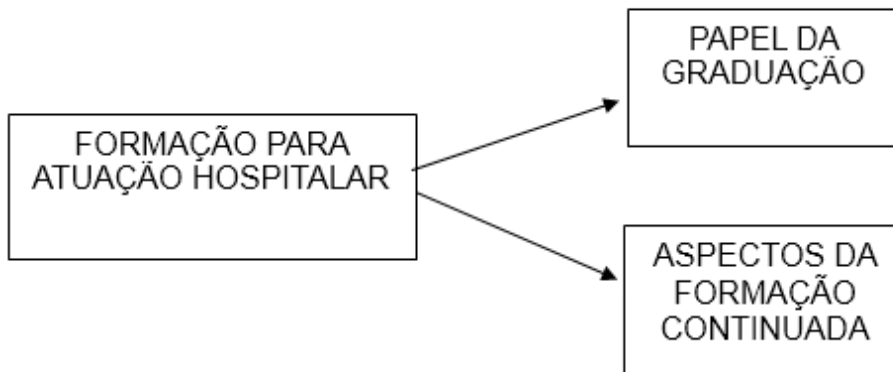
Na Educação Física, várias instituições de ensino superior vêm atualizando seus currículos de forma a atender às demandas e mudanças do mercado de trabalho (FÁVARO, NASCIMENTO, SORIANO, 2006).

No tema Formação para Atuação Hospitalar são elencadas duas categorias: 'papel da graduação' e 'aspectos da formação continuada'. Essas categorias relacionam-se com os aspectos da formação geral dos sujeitos da pesquisa e suas repercussões na atuação hospitalar.

São mencionados temas como: disciplinas curriculares da graduação, planos pedagógicos universitários e possíveis transformações, sugestões para o favorecimento da atuação do profissional de educação física no contexto hospitalar e capacitação constante.

A figura 4 ilustra o tema e suas respectivas categorias:

**Figura 4: TEMA- Formação para atuação Hospitalar, e suas respectivas categorias. Fortaleza/CE, 2017.**



Fonte: A autora.

Para a categoria ‘papel da graduação’ foram apresentados os seguintes núcleos de sentido: g) disciplinas contribuintes, ajustes nos planos pedagógicos e expansão dos objetivos.

Já para a categoria ‘aspectos da formação continuada’, foram apresentados os seguintes núcleos de sentido: h) atualização teórica permanente e sugestões para o preparo profissional. Conforme o Quadro 5, a seguir:

**Quadro 5- Formação para atuação hospitalar, categorias e seus respectivos núcleos de sentido Fortaleza/CE,2017.**

CATEGORIAS	NÚCLEOS DE SENTIDO
PAPEL DA GRADUAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disciplinas contribuintes</li> <li>• Ajustes no plano pedagógico</li> <li>• Expansão dos objetivos</li> </ul>
ASPECTOS DA FORMAÇÃO CONTINUADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização teórica permanente</li> <li>• Sugestões para o preparo profissional</li> </ul>

Fonte: A autora.

**f) Papel da graduação quanto às disciplinas contribuintes**

Não tive disciplinas específicas para atuação hospitalar ou atividade física adaptadas, mas as disciplinas de base como anatomia, fisiologia e cinesiologia foram fundamentais. (P4).

Fisiologia, didática do ensino, musculação, natação basquete (entre outras específicas dos esportes), desenvolvimento humano, atividade física adaptada. (P1).

Inserir no quadro de disciplinas, aulas voltadas para a intervenção junto à população acometida por doenças. (P2).

Ainda necessitamos de disciplinas específicas que tratem da atividade física adaptada no contexto hospitalar. É muito abrangente e necessitaria de maiores discussões no âmbito da

proposta para o curso da educação física. (P5)

### Papel da graduação quanto ajustes no plano pedagógico

Apresentar ao aluno as diversas áreas de intervenção do profissional de educação física no âmbito hospitalar. (P2)

Possibilitar estágios supervisionados nos hospitais e postos de saúde. (P2).

### Papel da graduação quanto à expansão dos objetivos:

Reforçar a importância da ampliação dos objetivos da prática da atividade física para além da estética e competição. (P4).

[...] estar atento às demandas da população no quesito saúde. (P1).

### g) Aspectos da formação continuada quanto à atualização teórica permanente

Estar sempre estudando! Fazer pelo menos uma especialização na saúde, ser proativo[...]. (P1).

Atualização formal, constante motivação para aprender, interpretação de artigos científicos que se traduzem em benefícios práticos na reabilitação do paciente. (P3)

Constante atualização dos conhecimentos a respeito a tratamentos, inovação tecnológicas e metodológicas que possam ser agregadas às minhas atividades e orientações[...]. (P4).

Aprofundar o conhecimento sobre os diagnósticos atendidos no ambiente de atuação; participação em congressos, palestras e grupos de estudo que ampliem o conhecimento. (P4).

Participação em congressos, palestras e grupos de discussão. (P2).

Aulas de inglês, cursos paralelos de formação em técnica de natação, participação em congressos na área de reabilitação. (P1).

### Aspectos da formação continuada quanto às sugestões para o preparo profissional

Constante motivação para aprender, entender de gente, ter boa técnica. (P3).

Compreender bem os fatores que levaram a pessoa a ficar na condição de paciente, fatores preventivos que poderiam ser desenvolvidas e orientações importantes para melhora da condição e para um melhora da saúde pós ambiente hospitalar. (P4).

Cabe às Instituições Superiores a formulação dos cursos de graduação em Educação Física e seus respectivos planos pedagógicos, conforme o preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, o curso deve: “assegurar uma formação generalista, humanista e crítica, qualificadora da intervenção acadêmico-profissional, fundamentada no rigor científico, na reflexão filosófica e na conduta ética.” (BRASIL, 2004).

Apesar da crescente inclusão do profissional de educação física na área da saúde, principalmente no SUS, não se efetivou uma formação interdisciplinar capaz de corresponder às necessidades da saúde (PASQUIM, 2010).

Através de pesquisa exploratória e análise documental, Pasquim (2010) constatou que as disciplinas do curso de Educação Física que tratam de saúde

coletiva em universidades de São Paulo (USP e Unicamp), são oferecidas com carga horária reduzidas e apresentando dificuldades em estabelecer contato com a prática profissional. Para promover a ampliação dos conteúdos relacionados à saúde: “é preciso indisciplinar o conhecimento, rompendo a falsa superioridade de uma estrutura que aloca marginalmente ciências sociais e humanas, e não valoriza espaços alternativos de produção criativa e de gestão participativa.” (PASQUIM, 2010, p.199).

Para além dos ensinamentos técnicos, os docentes devem expressar em atitudes concretas dentro dos espaços pedagógicos os valores explícitos nos currículos formais, afim de que exemplo seja uma estratégia no favorecimento ao desenvolvimento da moral do educando (FERREIRA, RAMOS, 2006).

A formação continuada possui uma vasta possibilidades de conceitos, pode referir-se à qualquer tipo de atividade que venha contribuir para o desempenho profissional no magistério, e expressa também cursos estruturados e formalizados oferecidos após a graduação (GATTI, 2008).

Gatti (2008) ressalta que a formação continuada tem crescido desde o século XX nos mais diversos setores profissionais, especialmente em países desenvolvidos haja vista que a atualização constante, e o conhecimento sobre tecnologia e as mudanças no mundo do trabalho produzem um aprofundamento e avanço nas formações profissionais.

## 4 CONCLUSÃO

Com base nos textos inseridos no referencial teórico e nos resultados discutidos na pesquisa, é possível elaborar alguns pontos conclusivos a respeito da atuação do profissional de educação física no contexto hospitalar.

O perfil dos profissionais que trabalham no contexto hospitalar na cidade de Fortaleza, Ceará, se caracteriza por uma predominância do gênero masculino, a maioria realizou graduação em instituição pública, dois participantes possuem formação em instituições do estado do Ceará, dois em instituições do estado de Minas Gerais, e um de São Paulo.

Os sujeitos possuem tempo de formação amplo, com tempo máximo de 22 anos, e o tempo de atuação no contexto hospitalar variou entre um e 19 anos, sendo que a maioria possui mais de 10 anos de atuação no contexto hospitalar, há um contingente reduzido de profissionais de educação física atuando na área como podemos observar no trabalho.

As práticas desenvolvidas por eles dentro desses ambientes situam-se em atividades físicas diversas, tais como: treinamento de força, modalidades esportivas, atividades lúdicas e recreativas, bem como formação de grupos interdisciplinares de estudos e aulas informativas destinadas aos pacientes.

A falta de reconhecimento profissional no trabalho interdisciplinar, os desafios em propor ações para os diferentes perfis de pacientes, a inflexibilidade de horários e dedicação exclusiva foram relatadas como fatores dificultadores do trabalho no âmbito hospitalar. Já os fatores facilitadores relacionavam-se com a boa infraestrutura, a disponibilidade de materiais no hospital, e a valorização das atividades ministradas por parte dos pacientes.

Além de boa técnica e conhecimentos acerca dos diagnósticos e suas repercussões, o atendimento humanizado e a sensibilidade em lidar com pessoas em situação de hospitalização foram destacadas como competências necessárias para produzir uma boa atuação hospitalar, capaz de gerar benefícios/ganhos aos indivíduos atendidos.

Na percepção dos profissionais de educação física a graduação deve promover mudanças em seus currículos e planos pedagógicos afim de desenvolver as competências necessárias para atuação hospitalar, e promover a ampliação dos objetivos da atividade física.

A formação extra universitária, cursos de especialização, participação em palestras, simpósios, congressos, e constante atualização formal foram mencionadas pelos profissionais como fornecedores de suporte para atuação hospitalar.

Sugere-se que mais trabalhos que abordam essa temática sejam realizados no sentido de ampliar o conhecimento a respeito da realidade da atuação dos profissionais de educação física em contexto hospitalar, bem como expandir a apropriação da área por parte dos profissionais e estudantes.



## REFERÊNCIAS

ANJOS.T.C; DUARTE.A.C.G.O. A educação física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19 [4]: 1127-1144, 2009.

BARDIN.L. Análise de Conteúdo. Edições 70. 1979.

BATISTA.P.M.F.; PEREIRA.A.L.; GRAÇA.A.B.S.A (re)configuração da identidade profissional no espaço formativo do estágio profissional. In: NASCIMENTO, J. V.; FARIAS, G. O. (Org.). Construção da identidade profissional em educação física: da formação à intervenção. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2012. p. 81-111.

BENEDETTI.T.R.B.; SANTOS.S.F.S. Educação Física no contexto da saúde. In: NASCIMENTO, J. V.; FARIAS, G. O. (Org.). Construção da identidade profissional em educação física: da formação à intervenção. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2012. V.2- (Temas em movimento).

BRAGA.N.F.; BARBOSA.P.; SANTOS.I. Atenção hospitalar: evolução histórica e tendências. In: GIOVANELLA, L. et al. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. cap. 18, p. 665-704.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Seção da Saúde. Artigo 196. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaofederal.pdf>. Acesso em 23 de junho de 2017.

BRASIL. Lei n.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. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm). Acesso em: 23 de junho de 2017.

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde. Lei n.8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm). Acesso em :23 de junho de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução nº 7, de 31 de março 2004. Institui as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Educação Física, em nível superior de graduação plena. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces0704edfisica.pdf>. Acesso em 14 de jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº218/1997; Regulamentação das profissões de saúde. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_97.htm](http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_97.htm). Acesso em 15 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Glossário do Ministério da Saúde: projeto de terminologia em saúde. Brasília:MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_nasf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_nasf.php). Acesso em: 26 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>. Acesso em 26 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122\\_25\\_01\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html). Acesso em 23 de junho de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 26 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal, 2017. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/dab/historico\\_cobertura\\_sf/historico\\_cobertura\\_sf\\_relatorio.php](http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php). Acesso em 30 de maio de 2017.

BRUGNEROTTO.F; SIMÕES.R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19[1], 149-172,2009.

CARVALHO.Y.M. Saúde, sociedade e vida um olhar da educação física. Rev. Bras. Cienc. Esporte, Campinas, v.27, n.3, p.153-168, maio 2006.

CASATE.J.C.; CORRÊA.A.K. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev. Latino-am Enfermagem, 2005, jan/fev; 13(1):105-111.

DESLANDES.S.F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Ciência e Saúde Coletiva, 9(1):7-14,2004.

DIAS.L.A.; ANTUNES.P.C.; ARANTES.V.H.P. Expectativas de atuação profissional de professores(as) de educação física em hospitais públicos brasileiros. Rev. Bras. Ciên. Esporte. Florianópolis v. 36, n.2, supl.,p. S75-S9, abr/jun-2014.

DOMINGOS. C.M.; NUNES. E.F.P.A.; CARVALHO.B.G. Potential of multiprofessional residency on family healthcare: the view of healthcare workers. Interface (Botucatu). 2015;19(55):1221-32.

FÁVARO.P.E.; NASCIMENTO.G.Y.; SORIANO.J.B. O conteúdo da Intervenção Profissional em Educação Física: O ponto de vista de docentes de um curso de

formação profissional. Movimento, Porto Alegre, v.12, n.02, p.199-221, maio/agosto 2006.

FERIOTTI.M.L. Equipe Multiprofissional, Transdisciplinaridade e Saúde: Desafios do nosso tempo. Vínculo, Revista do NESME, 2009, v.02, n.6, p 113-219.

FERREIRA.C.P.S.; ROZENDO.C.A.; MELO.G.B. Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(8): e00070515, agosto, 2016.

FERREIRA.H.M.; RAMOS.L.H. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. Acta. Paul. Enferm.2006;19(3):328-321.

FERREIRA.M.S.; CASTIEL.L.D.; CARDOSO.M.H.C.A. A patologização do Sedentarismo. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.4, p.836-847, 2012.

FIGUEIRA.T.R.; DAVIS.N.A.; MORAIS.M.N.; LOPES.A.C.S. Percepções sobre adoção e aconselhamento de modos de vida saudáveis por profissionais de saúde. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v.13 n.1, p.181-200, jan/abr 2015.

FONSECA.S.A.; MENEZES.A.S.; FEITOSA.N.W.M.; LOCH.M.R. Notas preliminares sobre a Associação Brasileira de Ensino de Educação Física para a Saúde- ABENEFS. Caderno FNEPAS. (2012). No prelo.

FONSECA.S.A.; NASCIMENTO.J.V.; BARROS.M.V.G. A formação inicial em Educação Física e a intervenção profissional no contexto da saúde: desafios e proposições. In: NASCIMENTO, J. V.; FARIAS, G. O. (Org.). Construção da identidade profissional em educação física: da formação à intervenção. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2012. V.2- (Temas em movimento).

FORTES.P.A.C. Ética, direito dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. Saúde e Sociedade, v.13, p.30-35,set/dez, 2004.

FREITAS.F.F.; CARVALHO.Y.M.; MENDES.V.M. Educação física e saúde: Aproximações com a "Clínica Ampliada". Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis, v.35, n. 3, p. 639-656, jul./set. 2013.

GARIGLIO.J.A. O papel da formação inicial no processo de constituição da identidade profissional de professores de educação física. Rev Bras Cienc Esporte, Florianópolis, v.32 , n.2-4, p.11-28, dez 2010.

GATTI.B.A. Revista Brasileira de Educação v.13, n.37, jan/abr 2008.

GIL.A.C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. São Paulo: Atlas, 2008.

HALLAIS.J.A.S.; BARROS.N.F. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidades. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(7): 1497-1504, julho, 2015.

JANUÁRIO.C. O desenvolvimento profissional: a aprendizagem de ser professor e o processo de rotinização das decisões préinterativas em professores de Educação

Física. In: NASCIMENTO, J. V.; FARIAS, G. O. (Org.). Construção da identidade profissional em educação física: da formação à intervenção. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2012. V.2- (Temas em movimento).

JORGE.J.S.; CORRADI-WEBSTER.C.M. Consultório de Rua: Contribuições e Desafios de uma prática em construção. Sal. & Transf. Soc. ISSN 2178-7085, Florianópolis v.3, n.1, p.39-48,2012.

KOKUBUN.E. Pós-graduação em educação física. Rev. Bras. Educ. Fis. Esporte. 2006; 20:31-3.

LONDERO.M.F.P; CECCIM.R.B.; BILIBIO.L.F.S. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. Interface Botucatu , Comunicação Saúde Educação, 2014.

MACEDO.L.M; MARTIN.S.T.F. Interdependência entre os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde(SUS): significado de integralidade apresentado por trabalhadores da Atenção Primária. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Dez 2014, Volume 18 Nº 51 Páginas 647 – 660.

MADRUGA.L.M.S.; RIBEIRO.K.S.Q.S.; FREITAS.C.H.S.M.; PÉREZ.I.A.B.; PESSOA.T.R.R.F.; BRITO.G.E.G. O PET-Saúde da família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. Interface (Botucatu). 2015; 19 Supl 1:805-16.

MARTINEZ.J.F.N.; SILVA.A.M.; SILVA.M.S. As diretrizes do nasf e a presença do profissional de educação física. Motrivivência, v.26, n.42, p.222-237, junho/2014.

MENDES.V. M. As práticas corporais e a Clínica Ampliada: a Educação Física na atenção Básica. 2013. 178 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Educação Física e Esporte. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

MENEZES.W.C.D.; SILVA L.H.; DRIGO.A.J. A inserção do profissional de educação física no processo de reabilitação musculoesquelética: a visão dos responsáveis por estabelecimentos privados de Itabuna-BA. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v.16, n.4, 2011.

MINAYO.M.C.S. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINELLI.D.S.; SORIANO.J.B.; FÁVARO.P.E. O profissional de Educação Física e a intervenção em equipes multidisciplinares. Revista Movimento, Porto Alegre, v.15, n.04, p 35-62, outubro/dezembro de 2009.

NAHAS.M.V.; GARCIA.L.M.T. Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade e saúde no Brasil. Rev. bras. Educ. Fis. Esporte, São Paulo, v.24, n.1, p.135-48, jan-mar.2010.

NASCIMENTO.J.V. Realidade e perspectivas do mercado de trabalho em educação física para o século XXI. Caderno de Ed. Física. M.C. Rondon, v.2, nº1, p.117-136, nov/2000.

NUNES.M.P.; VOTRE.S.J.; SANTOS.W. O profissional em educação física no Brasil: Desafios e perspectivas no mundo do trabalho. Motriz, Rio Claro, v.18, n.2, p.280-290, abr./jun. 2012.

PASQUIM.H.M. A saúde coletivas nos cursos de graduação em educação física. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.1, p.193-200, 2010.

PEDUZZI.M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública 2001; 35(1): 103-9.

PEREIRA.G.M.C.; CASTRO.F.N.; LANZA.L.N.M.; LANZA.D.C.F. Panorama de oportunidades para os egressos do ensino superior no Brasil: o papel da inovação na criação de novos mercados de trabalho. Ensaio: aval. pol. públ. Educ, Rio de Janeiro, v.24, n.90, p.179-198, jan/mar.2016.

PRONI.M.W. Universidade, profissão Educação Física e o mercado de trabalho. Motriz, Rio Claro, v.16 n.3 p.788-798, jul/set. 2010.

REIS.D.C.; FLISCH.T.M.P.; VIEIRA.M.H.F.; JUNIOR.W.S.S. Perfil de atendimento de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família na área de reabilitação, Município de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, Brasil, 2009. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 21(4):663-674, out-dez 2012.

SÁ.G.B.A.R. DORNELLES.G.C. CRUZ.K.G. AMORIM.R.C.A. ANDRADE.S.S.C.A. OLIVEIRA.T.P. SILVA.M.M.A. MALTA.D.C. SOUZA.M.F.M. O programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. Ciência & Saúde Coletiva, 21(6): 1849-1859, 2016.

SALLES.W.N.; FARIAS.G.O.; NASCIMENTO.J.V. Inserção Profissional e formação continuada de egressos de cursos de graduação em Educação Física. Rev Bras Educ Fis Esporte, (São Paulo) 2015 Jul-Set; 29(3): 475-86.

SANTANA.V.I.T.; PEREIRA.L.M.R. Atuação profissional de egressos de um curso de nutrição. Rev. Nutr. 2000; 13:37-40.

SANTOS.L.M.M. O papel da família e dos pares na escolha profissional. Psicologia em Estudo, Maringá, v.10, p.57-66, jan/abr.2005.

SANTOS.P.M.; MANFROI.M.N.; FIGUEIREDO.J.P.; BRASIL.V.Z.; MARINHO.A. Formação profissional e percepção de competências de estudantes de educação física: uma reflexão a partir da disciplina de esportes de aventura e na natureza. Rev. Educ. Fis/UEM, v.26, n.4, p.529-540, 4 trim 2015.

SAPORETTI. G.M.; MIRANDA.P.S.C.; BELISÁRIO.S.A. O profissional de educação física e a promoção da saúde em núcleos de apoio à saúde da família. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 523-543, maio/ago. 2016.

SCABAR.T.G.; PELICIONI.A.F.; PELICIONI.M.C.F. The role of physical education professional in the Single Health System: an analysis from the National Policy for Health Promotion and from the Guidelines for the Nucleus of Support to Family

Health. J Health Sci Inst. 2012; 30(4): 411-8.

SCILIAR.M. História do Conceito de Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007.

SOUZA.S.C.; LOCH.M.R. 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*. 2011, v.16, n.1.

STEINHILBER.J. Inserção mercadológica dos egressos das Instituições de ensino superior da educação física do estado do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Castelo Branco; 1999.

TOASSI.R.F.C.; LEWGOY.A.M.B. Práticas Integradas em saúde I: uma experiência inovadora de integração intercurricular e interdisciplinar. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(57):449-61.

XAVIER.T.G.M.; ARAÚJO.Y.B.; REICHERT.A.P.S.; COLLET.N. Classe Hospitalar: Produção do conhecimento em saúde e educação. *Rev.Bras.Ed.Esp.*, Marília, v.19, n.4, p.611-622, Out/Dez., 2013.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Autora: DÉBORA DALILA MIRANDA CHAVES

Orientador: Prof. Drº ALEX SOARES MARREIROS FERRAZ

**QUESTIONÁRIO****DADOS GERAIS:**

Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino

Tempo de Atuação na área hospitalar: \_\_\_\_\_

Graduação em Educação Física: ( ) Instituição Pública ( ) Instituição Particular

Ano de Formação: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Formação Complementar \_\_\_\_\_

Instituição que trabalha: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo: \_\_\_\_\_

**DADOS ESPECÍFICOS:**

1. Quais atividades você desenvolve no hospital?

2. Quais as dificuldades que você encontra na atuação hospitalar?

3. Quais as facilidades que você encontra na atuação hospitalar?

4. Quais os públicos que são atendidos por você?

5. Em sua opinião, quais competências são necessárias para a atuação hospitalar?

6. Qual(ais) motivo(o) o(a) levou a atuar no contexto hospitalar?

---

---

---

7. Você teve experiências profissionais anteriores em outras áreas da Educação Física?

Sim  Não

Em caso afirmativo, quais foram essas experiências?

---

---

---

8. Você teve no currículo da graduação disciplinas que contribuíram para sua formação profissional no âmbito hospitalar?

Sim  Não

---

---

---

9. Que aspectos da sua formação continuada você destaca como recursos importantes para dar suporte sua atuação na área hospitalar?

---

---

---

10. Que sugestões você daria para favorecer o preparo profissional para área da saúde em âmbito hospitalar?

---

---

---



## APÊNDICE B – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



### UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES

Avenida Mister Hull, Parque Esportivo – Bloco 320, Campus do Pici. CEP 60455-760 - Fortaleza – CE. **Fone/Fax:** (85)

3366 9533/ **E-mail:** [iefes@ufc.br](mailto:iefes@ufc.br)

### ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CONTEXTO HOSPITALAR

Autora: Débora Dalila Miranda Chaves

Orientador: Prof. Dr. Alex Soares Marreiros Ferraz

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_,

RG \_\_\_\_\_, declaro saber que o objetivo da pesquisa sobre o tema “Atuação do Profissional de Educação Física no Contexto Hospitalar” é analisar a atuação dos profissionais de educação física que trabalham no contexto hospitalar na cidade de Fortaleza.

Sei que a pesquisa será feita através de um questionário e que isto não causará nenhum tipo de prejuízo ao meu ambiente de trabalho.

Estou esclarecido quanto ao direito de retirar meu consentimento no decorrer da pesquisa, mesmo tendo assinado este termo, de que tenho direito de receber informações sempre que tiver necessidade.

E por isto declaro que consinto livremente que a pesquisadora poderá utilizar os resultados, inclusive para publicação, desde que não apareçam nomes nem outra forma de identificação.

Fortaleza, Ceará.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito da pesquisa

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Débora Dalila Miranda Chaves

## APÊNDICE C- TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS

### Participante 1

**Gênero:** Masculino

**Tempo de atuação na área hospitalar:** 10 anos

**Graduação em Educação Física:** Instituição Pública

**Ano de Formação:** 2006                      **Cidade:** Viçosa-MG

**Formação Complementar:** Especialização em aprendizagem motora.

**Instituição em que trabalha:** Hospital Sarah Kubistchek    **Há quanto tempo:** 10 anos.

#### **01. Quais atividades você desenvolve no hospital?**

“Desenvolvo práticas lúdicas e esportivas com os pacientes que contribuam com o processo de reabilitação e que eles possam na seguimento na comunidade, tais como: basquete, natação, tênis de mesa, bocha, condicionamento físico, musculação e recreação. Também realizo atendimento de orientação e aulas informativas.”

#### **02. Quais as dificuldades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Consideraria desafios: adequar as atividades a heterogeneidade dos diagnósticos, condições físicas e socioeconômicas dos pacientes. Conscientizá-los dos objetivos e benefícios da atividade física. Estabelecer práticas que eles possam dar continuidade na comunidade.”

#### **03. Quais as facilidades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Trabalho interdisciplinar que permite estabelecer os objetivos em equipe e a troca de conhecimentos e experiências. A disponibilidade de uma estrutura de qualidade presente no hospital de reabilitação para o desenvolvimento das práticas físicas.”

#### **04. Quais os públicos que são atendidos por você?**

“Atualmente trabalho com crianças e adolescentes com diagnósticos de paralisia cerebral, mielomeningocele, doenças neuromuscular, lesão medular, AVC, TCE e outros.

#### **05. Em sua opinião, quais as competências são necessárias para a atuação hospitalar?**

“Conhecimento sobre os diagnósticos e suas repercussões, capacidade de lidar com a diversidade de pacientes, saber fazer a interface entre os seus conhecimentos técnicos e as necessidades e objetivos de cada caso.”

**06.Qual(ais) motivo(s) o(a) levou a atuar no contexto hospitalar?**

Estava recém formado e tomei conhecimento do processo seletivo para ingressar na Rede Sarah de hospitais. Com as informações que eu encontrei percebi a oportunidade de atuar em uma área diferente, especializada e gratificante.”

**07.Você teve experiências profissionais em outras áreas da Educação Física?**

“Sim. Atuação em academias de musculação, natação, hidroginástica e recreação infantil.”

**08.Você teve no currículo da graduação disciplinas que contribuíram para sua formação profissional no âmbito hospitalar?**

“Posso dizer que sim. Não tive disciplinas específicas de atuação hospitalar ou atividade física adaptada, mas as disciplinas de base como anatomia, fisiologia e cinesiologia foram fundamentais.”

**09.Que aspectos de sua formação continuada você destaca como recursos importantes para dar suporte à sua atuação hospitalar?**

“Constante atualização dos conhecimentos a respeito a tratamentos, inovação tecnológicas e metodológicas eu possam ser agregadas as minhas atividades e orientações. Congressos, palestras e grupo de estudos que ampliem o conhecimento.”

**10.Que sugestões você daria para favorecer o preparo profissional para área da saúde em âmbito hospitalar?**

“Aprofundar o conhecimento sobre os diagnósticos no ambiente de atuação; reforçar a importância da ampliação dos objetivos da prática de atividade física para além da estética e competição; compreender bem os fatores que levaram a pessoa a ficar na condição de paciente, fatores preventivos que poderiam ser desenvolvidos e orientações importantes para melhora da condição e para uma melhora da saúde pós ambiente hospitalar.”

**Participante 2**

**Gênero:** Masculino

**Tempo de atuação na área hospitalar:** 19 anos

**Graduação em Educação Física:** Instituição Pública

**Ano de Formação:** 1995                      **Cidade:** São Paulo-SP

**Formação Complementar:** Mestrado/ Doutorado

**Instituição em que trabalha:** Hospital Sarah Kubistchek    **Há quanto tempo:** 19 anos.

**01. Quais atividades você desenvolve no hospital?**

“Aulas (atendimento): atividades de educação física; aulas: grupos de estudo; aulas: grupos informativos; Atividades interdisciplinares: socialização.

**02. Quais as dificuldades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Desafio: atividades estimulantes para diferentes perfis; reforçar nosso papel único dentro da equipe interdisciplinar.”

**03. Quais as facilidades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Nossas atividades, em geral, são valorizadas pelos pacientes: surpreendem-se, lembranças positivas, etc.”

**04. Quais os públicos que são atendidos por você?**

“Adultos, reabilitação neurológica, AVC, Parkinson, polineuropatias, distrofias musculares e TCE.

**05. Em sua opinião, quais competências são necessárias para a atuação hospitalar?**

“Base neurológica para compreensão do déficit motor, cognitivo e aspectos do humor.”

**06. Qual(ais) motivo(s) o(a) levou a atuar no contexto hospitalar?**

“Trabalhar em uma grande instituição, remuneração.”

**07. Você teve experiências profissionais anteriores em outras áreas da Educação Física?**

“Sim; natação (academias); escolinha de futebol, clube de futebol, avaliação física.”

**08. Você teve no currículo da graduação disciplinas que contribuíram para sua formação profissional no âmbito hospitalar?**

“Não.”

**09. Que aspectos de sua formação continuada você destaca como recursos importantes para dar suporte à sua atuação hospitalar?**

“Atualização formal, constante motivação para aprender (auto motivação)

**10. Que sugestões você daria para favorecer o preparo profissional para área da saúde em âmbito hospitalar?**

“Entender de gente, boa base técnica, autonomia para utilizar recursos próprios e da comunidade para concretizar a reabilitação do paciente.”

**Participante 3**

**Gênero:** Feminino

**Tempo de atuação na área hospitalar:** 11 anos

**Graduação em Educação Física:** Instituição Particular

**Ano de Formação:** 2005      **Cidade:** Belo Horizonte-MG

**Formação Complementar:** Não possui..

**Instituição em que trabalha:** Hospital Sarah **Há quanto tempo:** 11 anos.

**01. Quais atividades você desenvolve no hospital?**

“Aulas de natação, hidroginástica, ginástica funcional, relaxamento, musculação, dança, atividades esportivas diversas com bola (principalmente basquete), bocha, tênis de mesa, caminhadas, aulas de orientação à prática de atividades físicas.

**02. Quais as dificuldades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Inflexibilidade de horários e o afastamento de atividades relacionadas à atividade física de alto rendimento.”

**03. Quais as facilidades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Rotina planejada, carteira assinada, material disponível.”

**04. Quais os públicos que são atendidos por você?**

“Idosos, pacientes com dor em coluna, pacientes com alterações neurológicas.”

**05. Em sua opinião, quais competências são necessárias para a atuação hospitalar?**

“Conhecimentos gerais, específicos da educação física; conhecimento das patologias atendidas, bem como em reabilitação, dinamismo, criatividade, proatividade, flexibilidade e amor à profissão.”

**06. Qual(ais) motivos(s) o(a) levou a atuar no contexto hospitalar?**

“Procura de um emprego com salário condizente às minhas expectativas.”

**07. Você teve experiências anteriores em outras áreas da Educação Física?**

“Sim, musculação, hidroginástica e educação física escolar.”

**08. Você teve no currículo da graduação disciplinas que contribuíram para sua formação profissional no âmbito hospitalar?**

“Sim, fisiologia, didática de ensino, musculação, natação, basquete (entre outras específicas dos esportes), desenvolvimento humano, atividade física adaptada.”

**09. Que aspectos de sua formação continuada você destaca como recursos importantes para dar suporte à sua atuação hospitalar?**

“Aulas de inglês, cursos paralelos de formação técnica de natação, participação em congresso na área de reabilitação.”

**10. Que sugestões você daria para favorecer o preparo profissional para área da saúde em âmbito hospitalar?**

“Estar sempre estudando! Fazer pelo menos uma especialização na saúde, ser proativo, estar atento às demandas da população no quesito saúde.”

**Participante 4**

**Gênero:** Masculino

**Tempo de atuação na área hospitalar:** 1 ano e 11 meses

**Graduação em Educação Física:** Instituição Pública

**Ano de Formação:** 2006      **Cidade:** Fortaleza-Ce

**Formação Complementar:** Especialização diabetes e hipertensão- Escola de Saúde Pública do Ceará

**Instituição em que trabalha:** Complexo Hospitalar da UFC

**Há quanto tempo:** 1 ano e 11 meses

**01. Quais atividades você desenvolve no hospital?**

“Âmbito assistencial: avaliação física, orientação sobre atividades físicas, palestras educacionais e pesquisa com pacientes das linhas de diabetes e obesidade;

Âmbito laboral: avaliação física, inserção de atividades laborais junto aos colaboradores do complexo.”

**02. Quais as dificuldades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Falta conhecimento por parte de outros profissionais sobre a atuação do profissional de educação física, falta de estrutura física e material.”

**03. Quais as facilidades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Possibilidade de atuação multidisciplinar que facilita na avaliação e intervenção junto aos pacientes; muitas possibilidades de atuação na área de pesquisa científica.”

**04. Quais os públicos que são atendidos por você?**

“Pacientes obesos, pacientes diabéticos, colaboradores (EBSERH, UFC, TERCEIRIZADOS).”

**05. Em sua opinião, quais competências são necessárias para a atuação hospitalar?**

“Habilidade com avaliação física e utilização de protocolos direcionados ao público hospitalar, conhecimento sobre morbidades e as formas de intervenções.”

**06. Qual(ais) motivo(s) o(a) levou a atuar no contexto hospitalar?**

“Na minha formação acadêmica tive interesse em aprofundar meus conhecimentos teóricos e práticos em propostas de intervenção na área de reabilitação de morbidades.”

**07. Você teve experiências anteriores em outras áreas da Educação Física?**

“Trabalhando como professor de musculação e na avaliação física.”

**08. Você teve no currículo da graduação disciplinas que contribuíram para sua formação profissional no âmbito hospitalar?**

“Sim, fisiologia do exercício, fisiologia humana, cinesiologia, treinamento desportivo, avaliação física, diabetes e atividade física.”

**09. Que aspectos de sua formação continuada você destaca como recursos importantes para dar suporte à sua atuação hospitalar?**

“Especialização em diabetes mellitus e hipertensão arterial, especialização em fisiologia do exercício, participação em congressos, palestras e grupos de discussão.”

**10. Que sugestões você daria para favorecer o preparo profissional para área da saúde em âmbito hospitalar?**

“Apresentar ao aluno as diversas áreas de intervenção do profissional de educação física no âmbito hospitalar, possibilitar estágios supervisionados nos hospitais e

postos de saúde, inserir no quadro de disciplinas aulas voltadas para a intervenção junto à população acometida por doenças.”

## **Participante 5**

**Gênero:** Masculino

**Tempo de atuação na área hospitalar:** 15 anos

**Graduação em Educação Física:** Instituição Particular

**Ano de Formação:** 1999                      **Cidade:** Fortaleza-CE

**Formação Complementar:** Não possui.

**Instituição em que trabalha:** Hospital Sarah Kubistchek    **Há quanto tempo:** 15 anos.

### **01. Quais atividades você desenvolve no hospital?**

“Atuação na reabilitação de crianças com alterações neurológicas, adultos com AVC, TCE e regressões neurológicas e lesão.”

### **02. Quais as dificuldades que você encontra na atuação hospitalar?**

“Ainda é um meio que necessita maior espaço para a educação física. A compartimentalização das demais especialidades já preexistentes nesse contexto dificulta bastante maiores implementações.”

### **03. Quais as facilidades que você encontra na atuação hospitalar?**

“A possibilidade de poder ter o contato com o paciente no momento de sua reabilitação, trás maiores possibilidades de garantir maior evolução do quadro e ainda garantir o seu espaço em todo esse processo.”

### **04. Quais os públicos que são atendidos por você?**

“Pediatria, reabilitação neurológica e lesão medular.”

### **05. Em sua opinião, quais competências são necessárias para a atuação hospitalar?**

“Ainda necessitamos de disciplinas específicas que tratem da atividade física adaptada em contexto hospitalar. É muito abrangente e necessitaria de maiores discussões no âmbito da proposta para o curso da educação física.”

### **06. Qual(ais) motivo(s) o(a) levou a atuar no contexto hospitalar?**

“Inicialmente, a vontade de lidar com reabilitação.”

### **07. Você teve experiências anteriores em outras áreas da Educação Física?**



“Professor escolar público.”

**08. Você teve no currículo da graduação disciplinas que contribuíram para sua formação profissional no âmbito hospitalar?**

“As disciplinas biomédicas, contudo, ainda muito pouco.”

**09. Que aspectos de sua formação continuada você destaca como recursos importantes para dar suporte à sua atuação hospitalar?**

“Cursos, congressos e simpósios da área específica.”

**10. Que sugestões você daria para favorecer o preparo profissional para área da saúde em âmbito hospitalar?**

“Humanização em primeiro lugar. Não existe o melhor profissional se esse não consegue acessar o paciente da melhor forma. O preparo, para ir além do usual e a humanidade para discutir com os outros profissionais determinados casos.”