

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**DOUGLAS MAGALHÃES DOS SANTOS
LUIZ CARLOS CARNERO DA FONSECA JUNIOR**

**A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DO NASF SOBRE A INSERÇÃO
DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EQUIPE
MULTIDISCIPLINAR**

**VOLTA REDONDA
2019**

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DO NASF SOBRE A INSERÇÃO
DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EQUIPE
MULTIDISCIPLINAR**

Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do UniFOA como requisito à obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Alunos:

Douglas Magalhães dos Santos;
Luiz Carlos C. da Fonseca Junior.

Orientador:

Prof. Dr. Silvio Henrique Vilela

VOLTA REDONDA
2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

**DOUGLAS MAGALHÃES DOS SANTOS
LUIZ CARLOS CARNEIRO DA FONSECA JUNIOR**

**A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DO NASF SOBRE A INSERÇÃO
DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EQUIPE
MULTIDISCIPLINAR**

BANCA EXAMINADORA:

PROF. Dr. SILVIO HENRIQUE VILELA

PROF. Me ÉRIK IMIL VIANA FARANI

PROF. Me RODOLFO GUIMARÃES SILVA

RESUMO

A pesquisa que deu origem a este artigo, teve como objetivo contribuir para inserção real do Profissional de Educação Física nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mais precisamente no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Nossa hipótese preliminar foi a de que não existe um conhecimento aprofundado, por parte dos profissionais que compõem as equipes de saúde do NASF das competências desenvolvidas na formação do Profissional de Educação Física e, conseqüentemente, de como ele pode contribuir junto a equipe multidisciplinar. Embora, não há obrigação dos demais profissionais do NASF saber sobre as competências e habilidades dos profissionais de outra área da saúde. A metodologia, usada para esta pesquisa quali-quantitativa, que teve a cidade de Volta Redonda como lócus, consistiu primeiramente em uma revisão bibliográfica sobre o Profissional de Educação Física na saúde e, em seqüência, a pesquisa de campo para coleta de dados, esta aconteceu através da aplicação oral de questionários semiestruturados que foram gravados e posteriormente transcritos. Em relação ao contexto de legalidade, a Educação Física é amparada por lei como uma profissão na área da saúde, desde a formação do profissional. Em relação a visão dos profissionais do NASF sobre a competência do Profissional de Educação Física e suas possibilidades na equipe multiprofissional, ficou claro, a partir dos dados coletados e analisados, que: Todos os entrevistados percebem que ele tem potencial para participar da equipe; Existe dificuldade por parte dos profissionais da equipe multiprofissional de projetar mais especificamente, uma possível atuação do Profissional de Educação Física na equipe; Há espaço para a atuação do Profissional de Educação Física no NASF em conjunto com a equipe multiprofissional, em razão da especificidade de seus conhecimentos; As atividades que foram citadas como contribuição do Profissional de Educação Física, foram somente caminhadas orientadas e alongamentos. Deste modo, entendemos que a visão dos outros profissionais da equipe multidisciplinar ainda é muito distante da realidade, e que por isso existe a necessidade de maiores informações sobre as competências formadas pelo Profissional de Educação Física, para os seus pares na área da saúde.

Palavras-chave: Educação Física; Saúde; NASF; Equipe Multidisciplinar.

1. INTRODUÇÃO.

Percebemos que muitas pesquisas existentes sobre a qualidade de vida apontam o sedentarismo como uma das maiores causas de morte no Brasil (Revista Apólice, 2018). Ao tomarmos consciência dessa realidade, nos demos conta do quanto a saúde pública brasileira precisa investir urgentemente na promoção da saúde através do incentivo ao exercício físico. Concomitantemente, em nossas experiências vividas no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde GraduaSUS), no UniFOA 2016-2018, foi possível perceber o quanto a presença do Profissional de Educação Física na saúde pode contribuir para a qualidade de vida da população. Neste sentido, a pesquisa que deu origem a este artigo, teve como objetivo contribuir para inserção “real”¹ do Profissional de Educação Física nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mais precisamente no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

Nossa hipótese preliminar foi a de que não existe um conhecimento aprofundado, por parte dos profissionais que compõem as equipes de saúde do NASF (Médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, odontologistas e etc.), das competências desenvolvidas na formação do Profissional de Educação Física e, conseqüentemente, de como ele pode contribuir junto a equipe multidisciplinar.

Precisamos registrar que, embora não seja obrigação dos demais profissionais do NASF saber sobre as competências e habilidades dos profissionais de outra área, entendemos que seria de grande ajuda se eles tivessem uma compreensão inicial sobre o Profissional de Educação Física para a construção do planejamento interprofissional.

Nossa pesquisa foi realizada no município de Volta Redonda, uma cidade localizada no estado do Rio de Janeiro, mais precisamente na região sul fluminense.

A metodologia, usada para esta pesquisa quali-quantitativa, consistiu em uma revisão bibliográfica sobre o Profissional de Educação Física na saúde e a pesquisa de campo. Esta teve sua coleta de dados através da aplicação oral de

¹ No viés da lei, ele já está inserido, mas aqui estamos considerando esta efetiva inserção, o que ainda não ocorre.

questionários semiestruturados (que foram gravados para posterior transcrição), optamos por esta estratégia por acreditar que deste modo teríamos a possibilidade de obter mais detalhes do que em um questionário escrito. Isto significa que, embora tenhamos os números relativos às entrevistas e também traçarmos discussões a este respeito, nos interessa principalmente as questões relativas às formas de coleta e análise dos dados. Para Lakatos e Marconi (2004)

A metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análises mais detalhadas sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc. (pág. 269).

Por isso e sustentados pelas mesmas autoras, não nos preocupamos com a quantidade de entrevistados, mas sim com a análise psicossocial realizada nos dados coletados.

Para atender a 100% do NASF da cidade, decidimos aplicar nossa pesquisa nas 5 equipes presentes no município de Volta Redonda. Para coletar as entrevistas, nos deslocamos pelos territórios que o NASF é responsável durante 6 semanas.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humano, mesmo sendo apenas coleta de opiniões, o projeto foi levado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (COEPs) do UniFOA e teve sua aprovação sob o número CAAE: 17942819.0.0000.5237.

2. EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, saúde é: “estado de completo bem-estar físico, mental e social, não somente ausência de afecções e enfermidades”

Para iniciar a nossa fala sobre a Educação Física na saúde, precisamos destacar que em 1988 após a promulgação da Constituição Brasileira, o país deu um grande salto, quando a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado, conforme previsto em seu artigo 196.

Dois anos mais tarde, em 1990, tivemos a criação do Sistema Único Saúde (SUS), sendo este reconhecido pela lei 8.080/90. Os princípios que

nortearam e norteiam ainda hoje o SUS, são os da universalidade, equidade e integralidade, com o intuito de garantir às pessoas no território brasileiro, o direito igualitário a saúde, respeitando a diferença dos diferentes em todos os sentidos.

Mais à frente, em 1994, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Saúde da Família (PSF), que a partir de 1997 passou a ser definido como Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa estratégia do MS teve como objetivo promover as práticas de saúde de maneira integral e contínua, fazendo uma aproximação do ambiente familiar com as práticas, proporcionando assim uma melhoria na qualidade de vida de todos. A princípio as equipes de saúde da família eram formadas somente por um médico clínico geral, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde.

Em 1997, através da resolução 218 do Ministério da Saúde, os profissionais de Educação Física passaram a ser reconhecidos como da área de saúde.

A portaria nº 154 de 2008, criou os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), um serviço multidisciplinar objetivando dar maior suporte para o desenvolvimento e ampliação da atenção e a gestão da saúde, na Atenção Básica e Saúde da Família. Segundo a mesma portaria, dentre as categorias profissionais que podem fazer parte da equipe multiprofissional dos NASFs, estão incluídos os profissionais de Educação Física.

Após a portaria 154, percebemos que houve uma formalização do papel do Profissional de Educação Física dentro da área da saúde, aproximando-os da população no atendimento à atenção básica. Ainda com este propósito, podemos destacar as Resoluções 229 e 231 de 2012, do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) que definem a saúde coletiva e a saúde da família como áreas de especialidade do Profissional em Educação Física.

A ESF veio para estabelecer os princípios iniciais do SUS, rompendo com um modelo assistencialista, “hospilatocêntrico”², que visa o atendimento individualizado, com foco na doença. Através da criação do NASF, a população deveria ter um melhor acesso a todas as áreas de saúde na atenção básica.

² É baseado nos cuidados da saúde em hospitais, uma remediação com a doença já instalada, ao invés de utilizarem a forma de prevenção primária (não precisariam ir ao hospital).

Segundo dados da OMS (2018), cerca de 300 mil pessoas morrem todo ano levadas por doenças relacionadas ao sedentarismo, esta mesma pesquisa revela que o sedentarismo é considerado o quarto maior fator de risco de mortes em todo o mundo. Neste sentido, e levando em conta a expertise da profissão, a Educação Física pode ter um papel decisivo em nossa realidade sedentária de hoje, a partir da possibilidade de ter um Profissional de Educação Física atuando na atenção básica. Pois a graduação em Educação Física possui disciplinas relacionadas diretamente a saúde tanto quanto nos outros cursos pertencentes à esta área.

A formação do profissional de Educação Física se mostra, portanto, compatível com as demais áreas da saúde do UniFOA já presentes no SUS da cidade e a ausência desse profissional vai de encontro com as novas políticas públicas de incentivo às práticas corporais e a atividade física, o foco em prevenção e promoção da saúde. (APRIGIO, pag. 18, 2018)

Este espaço de atuação pode impactar fortemente na diminuição das estatísticas sobre o sedentarismo na população e com isso também ressignificar o papel da profissão na sociedade a partir da área da saúde.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA

O município de Volta Redonda possui, segundo dados do IBGE para 2019, uma população de 273.012 mil habitantes e um território de 182,105 km². Em relação a saúde, a cidade conta com 94 estabelecimentos de saúde (incluindo postos de saúde e hospitais) e 5 equipes de NASF1 compostas por 21 profissionais da área da saúde.

Estas equipes estão divididas pelos 5 territórios, numerados de 2 a 6. Cada território é composto de 3 a 5 bairros e os profissionais designados para cada território, devem transitar entre as UBS de cada bairro de acordo com uma escala pré-definida. Os territórios são divididos da seguinte maneira:

- ✓ **Território 2:** Vila Mury, Retiro, Jardim Cidade do Aço, e Açude.
- ✓ **Território 3:** Vila Brasília, Mariana Torres, Belo Horizonte, Vale Verde e Coqueiros.
- ✓ **Território 4:** Belmonte, Padre Jósimo, Jardim Belmonte e Siderlândia.
- ✓ **Território 5:** Vila Rica/Tiradentes, Siderópolis, São Geraldo. Roma I e II.
- ✓ **Território 6:** Volta Grande, Santo Augustinho e Volta Grande.

Para realizar as entrevistas, nos deslocamos pelos 5 territórios durante os meses de julho e agosto de 2019, procurando sempre agendar os encontros antecipadamente com os profissionais visando não prejudicar a qualidade dos trabalhos oferecidos à população.

Conseguimos coletar no total as entrevistas de 11 destes profissionais, ou seja, mais de 50% do total da equipe. Isto porque 2 profissionais estavam em licença maternidade e não conseguimos contatá-los, 2 se recusaram a participar das entrevistas e outros 3 profissionais, embora tenham marcado e nós estivéssemos presentes no dia e horário para as entrevistas, no momento da coleta de dados não estavam disponíveis. Infelizmente, dentre estes estava, o profissional de medicina.

Isto nos faz pensar no quanto as pessoas em nossa cidade, mesmo com formação em curso superior o que deveria representar uma aproximação com a ciência e com a produção científica, ainda não acreditam na importância da pesquisa científica como instrumento de colaboração para uma melhora no atendimento à saúde.

Dentre os 11 profissionais que nos concederam a entrevista para responder ao questionário de coleta de dados, tivemos 5 fisioterapeutas, 3 psicólogas e 3 nutricionistas. Na contramão de nossa frustração pela recusa de alguns profissionais em nos conceder uma simples entrevista, precisamos registrar que todos os que nos dedicaram alguns minutos do seu dia foram muito solícitos ao responderem o questionário e nos trataram com total cordialidade e atenção.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

A primeira pergunta do questionário teve como objetivo mapear profissionalmente os entrevistados e identificar quanto tempo esse mesmo profissional tem de formação. Descobrimos que 10% deles são formados há 5 anos ou menos, 10% são formados entre 6 a 10 anos, 45% são formados entre 11 e 20 anos e 35% são formados há 21 anos ou mais.

Através dessas respostas podemos perceber que uma grande maioria dos profissionais, cerca de 80%, é bastante experiente, com mais de 10 anos

de formação. Isto traz segurança sobre a experiência de quem vai atender, caracterizando também que estes profissionais estão no ápice de sua atuação profissional, pois já estão experientes o suficiente e com vigor físico para manter o dia a dia do trabalho.

É preciso registrar também que o percentual de 20% de profissionais com menos de 10 anos de formados, indica que existe uma mescla de profissionais mais experientes com profissionais recém-formados, possibilitando o aprendizado e a troca de conhecimentos entre eles.

Seguindo com a próxima pergunta, queríamos saber a experiência que cada um dos entrevistados tem de atuação específica no NASF. Neste sentido 90% deles informaram ter entre 1 a 2 anos de trabalho neste espaço. O que nos faz perceber que embora haja uma diferença grande nos tempos de formação, como equipe do NASF eles tem basicamente o mesmo tempo, demonstrando também o pouco tempo de formação destas equipes.

A terceira pergunta é para nós o ponto fulcral do trabalho, pois ela versou sobre a imagem que os profissionais da equipe têm sobre a importância do Profissional de Educação Física, enquanto participante da equipe multidisciplinar do NASF. Neste momento, é importante registrar que hoje não existem Profissionais de Educação Física atuando nestas equipes em Volta Redonda, deste modo a pergunta buscou conhecimentos hipotéticos dos profissionais levando em conta o conhecimento que estes detêm, ou acreditam que detêm, sobre as competências profissionais de outra profissão que não a sua.

Destacamos que 100% dos entrevistados afirmaram que o Profissional de Educação Física seria “importante ou fundamental” para composição da equipe do NASF. Vejamos o que eles responderam literalmente:

Fisioterapeuta 1: “... acho que é muito importante, por que pode agregar, mais um profissional que está vindo para somar na equipe multidisciplinar, então quanto mais profissionais a gente tiver melhor será nosso tipo de trabalho”.

Analisando esta fala deste entrevistado, percebemos que a importância que ele coloca na participação do Profissional de Educação Física na equipe multiprofissional é apenas em se ter mais uma pessoa na equipe. Embora haja

uma proximidade entre as duas profissões, isto pode demonstrar que o fisioterapeuta não sabe com profundidade, o que realmente o Profissional de Educação Física pode trazer para a equipe.

Nutricionista 1: “... pra mim é fundamental porque principalmente, eu como nutricionista eu acabo tendo que abordar muitos assuntos em relação a atividade física”.

Ao contrário do Fisioterapeuta, a Nutricionista já apresenta algo diferente quando relaciona o conhecimento sobre atividade física ao Profissional de Educação Física. A nutricionista entende que os conhecimentos relacionados à atividade física são de competência exclusiva do Profissional de Educação Física.

Psicóloga 1: “... é muito importante o Profissional de Educação Física por que ele faz o trabalho de prevenção à doença, questão de postura, questão da importância da caminhada, e principalmente sobre o trabalho com hipertensos”.

A fala da psicóloga relaciona o Profissional de Educação Física ao trabalho de educação à saúde e de prevenção às doenças. Mas também toca nas questões relacionadas a grupos de risco de forma positiva.

É importante registrar que o trabalho com pessoas para prevenção ou mesmo tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foram citadas por 60% dos entrevistados, sendo essa a principal preocupação mais recorrente dentre os profissionais do NASF.

Fisioterapeuta 5: “Você vê que tem muitas doenças relativas ao sedentarismo e a má alimentação, então acarreta doenças cardiovasculares, diabetes”.

Psicóloga 2: “A gente percebe que esse profissional é importante nas questões de promoções e prevenções aos agravos da saúde, por que tem muitas doenças crônicas e degenerativas que se apresentam num cuidado com a saúde da população principalmente dentro da saúde”.

Fisioterapeuta 2: “Em cima do grupo de risco de obesidade que a gente tem na população, de repente fazer grupos de obesidade, hipertensão, tabagismo e gestante”.

Essas afirmações corroboram com a preocupação da saúde pública em relação aos grupos de risco, como por exemplo obesos, hipertensos e diabéticos. A Prática de atividade física regular, sistematizada e orientada provoca adaptações fisiológicas que contribuem na prevenção das doenças e na recuperação da saúde.

As DCNTs, se iniciam e progridem de forma lenta. Normalmente apresentam diversas causas, incluindo má alimentação, exposição a fatores ambientais, fisiológicos, histórico familiar e sedentarismo. As DCNTs constituem um sério problema da saúde pública, sendo grande responsável pela maioria das mortes em todo o mundo (ALVES; PONTELLI, 2015).

Um tema relevante destacado por todas as psicólogas é a depressão. Conhecida como a doença do século XXI, não por acaso, ela está presente entre as maiores preocupações da saúde pública. De acordo com a matéria publicada pelo site de notícias Terra (2017), o país abriga o maior número de pessoas depressivas na América Latina, com cerca de 11,5 milhões de diagnósticos, segundo a OMS. O número representa 5,8% da população total, entre idosos, adultos e crianças que sofrem com esse distúrbio.

Psicóloga 3: “É importantíssimo em pacientes como eu falei no caso da depressão precisa de atividade física”.

Psicóloga 1: “uma coisa dentro da minha área que como psicólogo acha superimportante atividades físicas para depressões e ansiedades”.

Fica claro, que as psicólogas acreditam na necessidade da presença de um Profissional de Educação Física na equipe, para um melhor combate à prevalência da depressão. Concordamos com elas e destacamos que, segundo a pesquisa de CHEIK, N.C et al (2003, pág.45), “A prática regular de exercício físico orientado com parâmetros fisiológicos, pode contribuir na redução dos escores para depressão e ansiedade em indivíduos com mais de 60 anos”.

Um último tópico que merece ser destacado aqui é que 20% dos profissionais entrevistados falam sobre sua atuação em área de competência do Profissional de Educação Física dentro do NASF.

Fisioterapeuta 3: “acho que tem algumas coisas que não me compete, tanto que eu passo a importância do exercício. Eu fico até um determinado momento, alguns exercícios em si que eles podem realmente fazer a gente ajuda, mas seria muito importante o Profissional de Educação Física para fazer essa parte dos exercícios em si”.

Nutricionista 1: “como nutricionista eu acabo tendo que abordar muitos assuntos em relação a atividade física”.

Isso precisa ser repensado uma vez que a profissão de Educação Física é regulamentada e seu Conselho Federal (CONFEF) define muito claramente

as habilitações e a formação necessária para esta atuação, o exercício destas habilitações por outros profissionais é exercício ilegal da profissão e repudiado pela lei.

Fica claro assim que a presença de um Profissional de Educação Física preencheria uma lacuna que no que diz respeito a prescrição do exercício físico, já que os demais profissionais não possuem formação acadêmica para tal.

A quarta questão desse trabalho procurou conhecer a opinião dos profissionais sobre a contribuição do Profissional de Educação Física dentro do NASF, e também sua relevância enquanto participante da equipe multidisciplinar.

O que nos chamou mais atenção nessa pergunta foi a dificuldade dos entrevistados em compreender a pergunta e responder o que lhes foi pedido. Debruçados nessa opinião, constatamos que a atividade de caminhada orientada foi lembrada por 45% dos entrevistados e alongamento foi dito por 20% dos profissionais. Nenhum outro tipo de intervenção foi citado além das duas.

Nutricionista 1: "...em relação as DCNTs, diabetes, hipertensão, fazer grupos de caminhada orientada, o Profissional de Educação Física seria fundamental na nossa equipe sem sombra de dúvidas...".

Psicóloga 3: "...então eu acho que dá pra fazer muita coisa tipo uma caminhada orientada, porque o fisioterapeuta ele cuida da doença e o educador físico ele previne a doença...".

A psicóloga acima destacou que podemos fazer muita coisa, mas somente a caminhada orientada é lembrada, mas que na opinião dela o Profissional de Educação Física possui uma gama maior de possibilidades de intervenções no cuidado a saúde da população.

Fisioterapeuta 3: Eu faço a caminhada orientada uma vez por semana, que é o nosso protocolo. Vocês vão conseguir colocar essa atividade física em todas as comunidades que a gente atende uma coisa regular, isso contribui para comunidade por que isso está ligado intimamente com a saúde....

A fisioterapeuta não sugere um meio de intervenção novo, mas sim que o Profissional de Educação Física dê continuidade a atividade que hoje é exercida por ela.

Psicóloga 2: Tudo, caminhada orientada, alongamento, essas atividades pra poder fazer. A depressão é a doença do século e atividade física tem que ser feita.

Atentamos que não existe um conhecimento aprofundado, por parte dos profissionais que compõem as equipes de saúde do NASF, das competências desenvolvidas na formação do Profissional de Educação Física e, conseqüentemente, de como ele pode contribuir junto a equipe multidisciplinar.

Chegamos então à quinta e última pergunta de nosso questionário. Esta pergunta buscou reforçar a possibilidade de o profissional entrevistado acrescentar informações relevantes ou que não tenha mencionado durante a sua entrevista.

Nas respostas, 75% dos profissionais salientaram apenas o que foi dito nos questionamentos anteriores, reforçando as mesmas ideias antes mencionadas e 25% dos entrevistados não quiseram acrescentar mais nada à sua fala. As únicas falas que chamaram atenção foram da nutricionista e do fisioterapeuta, mencionando que:

Nutricionista 2: ... o poder público poderia dar mais importância no trabalho preventivo, que desenvolva na população características próprias e que o organismo dela seja mais forte contra qualquer ataque que ela possa sofrer. E que não dependa dos recursos da medicina tradicional...”.

Fisioterapeuta 5: Tem a questão da desmedicalização, que afetaria desde pacientes com distúrbios psicológicos e até, por exemplo, o diabético.

Pensamos que essas duas falas: “não depender de recursos somente da medicina tradicional” e “desmedicalizar”, significam a possibilidade de uma diminuição dos custos governamentais com remédios, voltando a atenção também para a promoção da saúde e conseqüentemente diminuindo os gastos com internações. Mas também, e principalmente, a melhora na qualidade de vida do paciente, melhora essa que deve ser uma preocupação de todos envolvidos com a saúde da população, seja o poder público ou privado, sejam os profissionais da área da saúde.

5. CONCLUSÃO

Em nossa conclusão, queremos destacar inicialmente as dificuldades em se realizar uma pesquisa de campo por depender diretamente da participação dos atores envolvidos. Neste sentido é necessário que nossas fontes acreditem na importância da pesquisa e se disponham a dedicar alguns minutos de seu dia a contribuir para que esta se realize.

No entanto, do outro lado, a realização de uma pesquisa de campo é algo que alimenta nossa esperança de construir um mundo melhor para todos, onde a qualidade de vida seja a meta a ser alcançada e o conhecimento científico o instrumento que a possibilitará.

É importante destacar nesta conclusão que o trabalho proposto foi focado nas UBSFs, mas o NASF atua em toda atenção primária da saúde (clínica da família, CRAS, policlínica, centro de saúde etc.)

Ao iniciar nossa proposta de conclusão sobre a pesquisa, precisamos registrar que a Educação Física é definida e amparada por lei como uma profissão na área da saúde. Quando olhamos para definição de saúde podemos perceber que sem atividade física não será possível um “estado de completo bem-estar”.

Além disso, é importante mencionar que nossas pesquisas mostraram que a formação do Profissional de Educação Física, comparada com as outras da área da saúde, comporta conhecimentos suficientes para sua atuação também nas equipes multiprofissionais do NASF.

Durante a coleta de dados, em nossas visitas às UBSFs, percebemos que não existe uma grande movimentação de pacientes no dia a dia. Nos momentos em que aguardávamos ser recebidos para aplicar o instrumento de coleta de dados, vimos muitas mulheres e crianças sendo atendidas. Os homens que estavam aguardando ou sendo atendidos, eram poucos e em sua maioria pessoas idosas. Neste pouco tempo duas possibilidades a serem levadas em conta: primeiro que os homens não se preocupam tanto com sua saúde quanto as mulheres; ou em segundo, que os homens adultos jovens, não

vão aos postos por estarem em expediente de trabalho. Deste modo percebemos aqui um eminente potencial para outras pesquisas futuras.

Em relação a visão dos profissionais do NASF sobre a competência do Profissional de Educação Física e suas possibilidades na equipe multiprofissional, podemos inferir, a partir dos dados coletados e analisados, que:

- 1 – Todos os entrevistados percebem que ele tem potencial para participar da equipe;
- 2 – Existe dificuldade por parte dos profissionais da equipe multiprofissional de projetar mais especificamente, uma possível atuação do Profissional de Educação Física na equipe.
- 3 – Há espaço para a atuação do Profissional de Educação Física no NASF em conjunto com a equipe multiprofissional, em razão da especificidade de seus conhecimentos;
- 4 – As atividades que foram citadas como contribuição do Profissional de Educação Física, foram somente caminhadas orientadas e alongamentos. O que é muito “raso” para sua formação;

Sendo assim, é possível concluir que a Educação Física tem ainda um longo caminho a percorrer no que diz respeito à sua pretensão de compor área da saúde no NASF e nas UBSFs.

No entanto, queremos deixar claro que o Profissional de Educação Física tem sim um potencial nato para mudar o atual quadro da saúde em nossa cidade a partir das suas competências. O fato de outros profissionais desconhecerem este quadro de competências, não deve influenciar em sua inserção concreta no NASF. Além disso, mesmo que os equipamentos para a prática da atividade física ainda não estejam presentes em todos os lugares, existem meios alternativos para esta prática, que são do conhecimento do profissional e que podem ser introduzidos no dia a dia do NASF. Permitindo assim que os benefícios da prática da atividade física, sejam alcançados mesmo em condições desfavoráveis ao exercício físico regular.

Para finalizar defendemos que outras pesquisas devam ser alocadas no assunto, somente assim construiremos uma rede que represente definitivamente o potencial da Educação Física na saúde.

6. BIBLIOGRAFIA.

ALVES, M. H; PONTELLI, B. P. B. **Doenças crônicas e a prática da atividade física no impacto das interações por causas sensíveis a atenção básica.** Revista Fafibe On-Line, Bebedouro - SP, 8 (1): 310-318, 2015.

APRIGIO, J. F. B. **Educação Física enquanto área da saúde: matriz curricular em pauta.** Trabalho de conclusão de curso em Educação Física. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO N° 218.** Brasília. 1997.

BRASIL. **Lei n. 9696, de 1° de setembro de 1998.** Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 set. 1998.

CHEIK, N.C. et al. **Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos.** R. bras. Ci. e Mov. 2003.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Recomendações sobre condutas e procedimentos do profissional de educação física na atenção básica a saúde.** Rio de Janeiro – RJ: CONFEF, 2010.

DINO. **Depressão deve ser o segundo maior problema de saúde pública do mundo em três anos e Brasil é o campeão de casos na América Latina.** Disponível em www.terra.com.br . Acesso em 15 de setembro de 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Volta Redonda. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/volta-redonda/panorama> . Acesso em 10 de setembro de 2019.

MACIEL, V. **Três em cada cem mortes no país podem ter influência do sedentarismo.** Disponível em www.saude.gov.br . Acesso em 05 de abril de 2019.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica.** 4 ed. São Paulo – SP: Atlas S.A. 2004

MARQUES, A. J. S. et al. **Direito a saúde, cobertura universal e integralidade possível.** Disponível em www.almg.gov.br . Acesso em 08 de outubro de 2019.

MENESTRINA, E. **Educação Física e Saúde.** 3 ed. Ijuí – RS: Editora Unijuí, 2005.

SILVA, M. **Sedentarismo mata 300 mil brasileiros por ano.** Disponível em www.revistaapolice.com.br . Acesso em 23 de abril de 2018.

SOARES, C. M. R; ANTUNES, I. A. G. **A atuação do profissional de Educação Física no SUS: um estudo de caso em Vassouras.** Trabalho de

conclusão de curso em Educação Física. Centro Universitário de Volta Redonda. Volta Redonda. 2017

VARGAS, A. et al. **Dimensionamento ético da intervenção do profissional em educação física**. Rio de Janeiro. CONFEE, 2017.