

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa (MINAYO, 2014), analisando-se aspectos descritivos (GIL, 2008; SEVERINO, 2007) e interpretativos (GODOY, 2006) do fenômeno estudado.

Quinze profissionais de Educação Física (PEF) compõem as equipes multidisciplinares na cidade de Teresina-PI, sendo que dois deles se recusaram a participar deste estudo. Os entrevistados atuam no Centro de Apoio Psicossocial - CAPS, Centro de Convivência da Terceira Idade - CCTI e Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.

Os dados foram coletados através da técnica de Entrevista Semiestruturada, realizada por meio de roteiro, com perguntas abertas e fechadas. A identificação dos participantes se deu através de siglas (P1, P2, P3...), com o objetivo de manter o anonimato dos mesmos.

As entrevistas dos PEF foram submetidas à técnica de Análise Temática (AT) proposta por Minayo (2014).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Percepção quanto às dificuldades enfrentadas pelos PEF no serviço.

Os recortes abaixo traduzem as dificuldades apontadas pelos participantes deste estudo em relação à formação profissional no exercício das suas atribuições no âmbito do SUS.

Dificuldade de compreender alguns termos técnicos utilizados pelos demais membros da equipe (P12)

Desconhecimento do funcionamento do SUS (P1)

As dificuldades enfrentadas pelos PEF têm origem, em grande parte, à discreta abordagem dos conhecimentos sobre o SUS nos cursos de graduação em EF, como constatado nos estudos de Guarda *et al.* (2014), que afirmam que as demais profissões da saúde parecem estar mais ambientadas com a rotina e alguns conceitos do campo da saúde, enquanto a formação acadêmica do profissional de EF ainda carece incluí-lo para instrumentalizar adequadamente os egressos e profissionais para lidar com termos técnicos utilizados nesta área.

Infraestrutura inadequada nas unidades e falta de material para o desenvolvimento satisfatório das ações de Saúde, também foram apontadas como dificuldades enfrentadas pelos entrevistados:

Falta de material para a prática de atividade física, o SUS não disponibiliza de local adequado para a prática de atividade física (P10)

Falta de material suficiente pra trabalhar, pouca variedade do mesmo [...] espaço físico que não condiz com a atividade a ser executada – muito pequeno, quente demais, pouco ventilado... (P13)

Souza e Loch (2011) e Falci e Belisário (2013) encontraram resultados semelhantes em seus estudos, em que os PEF entrevistados mencionaram o espaço inadequado como um importante desafio ao seu trabalho. Diante disso, em 2011, o MS instituiu o Programa Academia da Saúde, objetivando criar espaços adequados a atividades de promoção da Saúde, dentre elas a prática da atividade física. Esse programa prevê a implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de modos de vida saudáveis (BRASIL, 2011). Em Teresina, esse programa funciona desde 2017 com oito pólos.

Os relatos abaixo evidenciam as dificuldades encontradas pelos entrevistados, decorrentes dos currículos de graduação, no desenvolvimento de suas atividades laborais:

Não ter estudado nada específico sobre prevenção e tratamento de diversas dessas enfermidades na graduação (P4)

[...] Antes de ingressar no CAPS eu nunca havia tido qualquer contato com a área de Saúde Mental (P9)



Os PEF que atuam no SUS enfrentam desafios, dúvidas e incertezas relativos à articulação dos conhecimentos adquiridos na formação acadêmica. Guarda *et al.* (2014) defendem que essas informações deveriam ser repassadas às IES, visando o diálogo na busca de reorganização do processo de formação/atuação.

Os currículos da área de EF parecem privilegiar os aspectos biológicos e o desenvolvimento técnico-científico em detrimento de questões que favoreçam práticas em Saúde que respeitem o homem como “ser” bioantropossocial. Assim, o principal enfoque na formação fica centrado nos componentes biológicos e na falta de oferta de estágios em serviços públicos e, por conseguinte, acarreta baixa capacidade de reflexão sobre a prática profissional, levando à constatação de que a saúde coletiva, de forma geral, encontra-se marginalizada nos currículos da graduação (PASQUIM, 2010).

A desvalorização pela equipe de Saúde e pelos gestores, quanto ao seu papel e importância nas equipes também foi apontada como dificuldade:

[...] enfrentamos o preconceito e a desvalorização da Educação Física pelos demais profissionais da equipe e gestores públicos (P5)

A Educação Física mais parece um complemento do que uma parte importante de uma equipe que trabalha no SUS. (P13)

O não reconhecimento do profissional de EF por outros profissionais da Saúde e pelos gestores pode gerar uma relação conflituosa, fragilizada no trabalho interprofissional. Guarda *et al.* (2014) defendem que os saberes inerentes à formação profissional de EF devem ser articulados aos desenvolvidos e apresentados pelos demais atores do processo de cuidado (profissionais, usuários, gestores e demais colaboradores), na perspectiva do trabalho em equipes multiprofissionais.

A busca pelo conhecimento através da autoformação

A autoformação possibilitou aproximações com as necessidades de trabalho no SUS. Outro fato constatado é que eles apresentam pós-graduação primária diferente da área de atuação que vivenciam. Isso favorece práticas descontextualizadas (ou reprodução de práticas/técnicas) da realidade do SUS. Todavia essas lacunas foram minimizadas pelas formações complementares, fato constatado como ação desses profissionais, conforme explicitado na seguinte fala:

Tenho diversos cursos de aperfeiçoamento na área de Saúde Pública, Terapia Comunitária, Álcool e outras drogas, Saúde Mental, Promoção da saúde, e estou cursando mestrado em Saúde da Mulher (P2)

Nesse sentido, a autoformação configura-se como uma aprendizagem profissional personalizada, resultante de escolhas autossignificativas voltadas à satisfação das reais necessidades e especificidades inerentes aos percursos de vida dos sujeitos em formação. Ao se colocar na posição de sujeito do próprio aprendizado profissional, ele se evidencia como ator-autor de suas estratégias de formação, apropriando-se do próprio poder de se autoconstruir na construção do conhecimento que elabora na sua cotidianidade laboral.

Assim, compreendemos que a autoformação privilegia o processo através do qual a pessoa constrói seus conhecimentos, desenvolvendo habilidades e valores a partir de experiências próprias. Essa busca é evidenciada nas falas dos seguintes profissionais:

[...] Para preencher essa lacuna, eu participava de cursos e outras atividades complementares cujo tema era a atuação do profissional de Educação Física em programas de Saúde Pública (P9)

[...] no início tive que pesquisar muito sobre os pacientes de CAPS e os tipos de atividades que caberia a cada transtorno (P7)

Tive que “correr atrás”, estudando e aprendendo no dia a dia, com apoio de toda equipe (P11)



Os entrevistados afirmaram preencher as lacunas que a formação apresentou, em relação aos conhecimentos necessários para sua atuação no SUS, buscando-os de acordo com suas necessidades laborais. Através dos relatos percebemos que temos como exceção apenas os profissionais P7 e P11. Em relação ao P7, este afirma também ser graduado em Química e que a sua formação complementar acontece nessa área e não na área de EF. Quanto ao P11, toda sua experiência profissional, antes do CAPS, foi em academias e sua formação complementar é voltada para essa área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como proposto, identificamos as principais dificuldades enfrentadas pelos PEF na sua atuação no SUS e que eles têm buscado estratégias, principalmente a autoformação, para contorná-las.

Constatamos que a inserção desses profissionais no SUS ainda necessita de reflexões envolvendo todos os participantes desse processo: IES (formação), gestores em saúde, professores, profissionais e alunos, visando a sua atuação e integração na equipe de Saúde, de forma positiva nos serviços e na comunidade.

Por tratar-se de ser um estudo local, sugerimos novas pesquisas em outras regiões na perspectiva de avançarmos sobre os processos formativos e a atuação dos PEF no SUS.

THE PHYSICAL EDUCATION PROFESSIONAL ACTING IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM: DIFFICULTIES AND THEIR STRATEGIES OF OVERCOMING.

ABSTRACT

The objective was to identify the difficulties of Physical Education professionals working in the Unified Health System and its strategies of overcoming. It is a qualitative research, with descriptive and interpretative aspects. Unaware of SUS; professional devaluation and problems of physical structure were the main difficulties highlighted. Continuing education has helped fill the graduation gaps, but there is a need for a minimum training base to work in the SUS.

KEYWORDS: *Inservice training; Physical Education; Unified Health System.*

EL PROFESIONAL DE EDUCACION FISICA ACTUANDO EN EL SISTEMA UNICO DE SALUD: DIFICULTADES Y SUS ESTRATEGIAS DE SUPERACIÓN.

RESUMEN

Se objetivó identificar las dificultades de los profesionales de Educación Física que actúan en el Sistema Único de Salud y sus estrategias de superación. Um estudio cualitativo com aspectos descritivos y interpretativos. El desconocimiento del SUS, desvalorización profesional y problemas de estructuras físicas fueron las principales dificultades relevadas. La formación continua ayudó a suplir las dificultades, pero los profesionales necesitan una base formativa mínima para actuar em el SUS.

PALABRAS CLAVES: *Capacitación en Servicio; Educación Física; Sistema Único de Salud.*



REFERÊNCIAS

- ANJOS, T. C. dos; DUARTE, A. C. G. de O. A Educação Física e a estratégia da Saúde da Família: formação e atuação profissional. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p.1127-1144, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000400012>. Acesso em: mar 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 719, de 07 de abril de 2011*. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2011.
- FALCI, D. M.; BELISARIO, S. A. A inserção do Profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde e os desafios em sua formação. *Interface (Botucatu)*. Botucatu, v. 17, n. 47, 2013. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000400010> Acesso em: mar 2016.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4a. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GODOY, A. S. Estudo de caso qualitativo. In: GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, Rodrigo; SILVA, Anielson B. (org.). *Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais*. São Paulo: Saraiva, 2006.
- GUARDA, F. R. B. da. et al. Intervenção do Profissional de Educação Física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*. Ananindeua, v.5, n.4, 2014. Disponível em : <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232014000400008>. Acesso em: mar 2016.
- MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde*. 14a. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- PASQUIM, H. M. A Saúde Coletiva nos cursos de graduação em Educação Física. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v.19, n.1, p.193-200, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000100016> Acesso em: fev de 2016.
- PILLON, S. C.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários. *Revista de Enfermagem*. UERJ, v. 14, n.3, p. 325-32, 2006. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a01.pdf>> Acesso em: fev de 2016.
- SEVERINO, A. J. *Metodologia do Trabalho Científico*. 23a. ed. Revisada e atualizada. São Paulo: Cortez, 2007.
- SOUZA, S. C. de; 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*. Rio Grande do Sul, v.16, n.1, p.5-10, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/549/547>> Acesso em: abr de 2016.

