

A inserção do profissional de educação física no processo de reabilitação musculoesquelética: a visão dos responsáveis por estabelecimentos privados de Itabuna – BA

The inclusion of physical education teachers in musculoskeletal rehabilitation process: the vision of those responsible for private establishments Itabuna - BA

Wesley Correia Dias de Menezes¹
Luiz Henrique da Silva¹
Alexandre Janotta Drigo²

Departamento de Ciências da Saúde
– Curso de Educação Física – UESC –
Ilhéus-BA
Instituto de Biociências - Departamento
de Educação Física - UNESP – Rio Claro
– SP

Resumo

O objetivo da presente pesquisa foi verificar a opinião dos responsáveis de academias, clínicas e hospital sobre a inserção do Profissional de Educação Física (PEF) no processo de reabilitação musculoesquelética. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Santa Cruz (protocolo nº201/08). Selecionados por conveniência, 17 chefes de estabelecimentos privados da área da saúde da cidade de Itabuna-BA (nove fisioterapeutas, sete PEF e um médico) participaram de uma entrevista semi-estruturada contendo perguntas abertas e fechadas. Os voluntários tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo excluídos àqueles que não aceitaram participar e os locais em que não foi possível estabelecer contato com os responsáveis. As entrevistas foram gravadas (gravador áudio digital Sony PCM-D50) e os dados coletados foram analisados descritivamente, por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temático. Os resultados mostraram que a maioria das respostas dos participantes da pesquisa continha elementos favoráveis à participação do PEF nas equipes multidisciplinares de reabilitação musculoesquelética. Entretanto, esses profissionais ainda não foram absorvidos de forma geral por tais equipes, tornando a realidade mais teórica do que prática. Por outro lado, parece que alguns PEF não têm conhecimento sobre a legislação da própria profissão, relatando que a reabilitação musculoesquelética compete exclusivamente ao fisioterapeuta. Por fim, na visão dos entrevistados, o PEF tem um importante papel a ser desempenhado na área da saúde e no processo de reabilitação musculoesquelética, potencializando muito o trabalho da equipe multidisciplinar, consolidando este profissional em mais um campo de atuação.

Palavras-chave: profissional de educação física, equipe multidisciplinar, reabilitação musculoesquelética.

Abstract

The aim of this study was to verify the opinion of the heads of academies, clinics and hospitals about the insertion of Physical Education Professional (PEP) in musculoskeletal rehabilitation. This study was approved by the Ethics in Research of Universidade Estadual de Santa Cruz (protocol 201/08). Selected for convenience, 17 heads of private institutions in the health area of the city of Itabuna-BA (nine physiotherapists, seven PEP and a doctor) took part in a semi-structured interview containing open and closed questions. The volunteers had to sign an consent agreement, excluding those that refused to participate and the places where we could not establish contact with those responsible. The interviews were recorded (Sony Digital Audio Recorder PCM-D50) and the collected data were analyzed descriptively, using the technique of thematic content analysis. The results showed that the majority of answers of survey participants contained favorable elements to the participation of PEP in musculoskeletal rehabilitation multidisciplinary teams, however, these professionals have not yet been absorbed for all health teams, making the reality more theoretical than practical. On the other hand, it seems that some PEF have no knowledge about the law profession itself, reporting that it is solely for musculoskeletal rehabilitation physiotherapist. Finally, in the view of respondents, the PEF has an important role to play in health and musculoskeletal rehabilitation process, increasing much the work of the multidisciplinary team, building a more professional in this field.

Keywords: physical education professional, multidisciplinary team, musculoskeletal rehabilitation.

Endereço para Correspondência

Luiz Henrique da Silva
Universidade Estadual de Santa Cruz
Departamento de Ciências da Saúde
Rodovia Ilhéus – Itabuna, km 16
Bairro Salobrinho
CEP 45662-900
Fone comercial (73) 3689-5123
Celular (73) 8844-2131
e-mail: professor_lhsilva@hotmail.com

• Recebido: 04/01/2011
• Re-submissão: 19/05/2011
• Aceito: 05/07/2011

INTRODUÇÃO

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução nº. 287 de 08 de outubro de 1998, reconheceu a educação física como profissão da saúde de nível superior, que juntamente com outras categorias profissionais, pode desenvolver atendimento individual e interdisciplinar na promoção, proteção e recuperação da saúde¹. Discorrendo ainda sobre legislação, cabe lembrar que a Resolução nº. 046/2002 do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) destaca a atuação do Profissional em Educação Física (PEF) no processo de reabilitação, tendo academias, clínicas, centros de saúde e hospitais como locais de intervenção². Mais recentemente, através da Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008 do Ministério da Saúde (MS), o PEF foi inserido nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), sendo integrado à equipe de profissionais da área da saúde que atua no SUS (Sistema Único de Saúde)³.

Em decorrência destas novas possibilidades de intervenção profissional, tem se discutido uma reformulação no sistema superior de ensino da educação física, objetivando adequar-se às funções, habilidades e campos de estudos agora assim atribuídos⁴, deixando em evidência a necessidade de pensar a formação em saúde⁵. Neste sentido, pesquisas têm sido desenvolvidas com o objetivo de compreender como está sendo realizado o ensino de saúde nos cursos superiores de educação física, analisando as reais possibilidades de intervenção deste profissional na área da saúde^{6,7,8,9}.

De forma geral, os resultados das pesquisas têm demonstrado que a inserção do PEF na área da saúde, por meio das resoluções^{1,2} e portaria³ supracitadas, não impulsionou uma efetiva alteração na formação e intervenção profissional dos graduados em educação física na área de saúde⁵. Segundo Anjos e Duarte⁹ "a formação do profissional de Educação Física (PEF), nos dias de hoje, encontra-se em descompasso ao que propõem as tendências em saúde"^{9,p.04}, sendo que a formação em saúde tem privilegiado o trabalho individual e o espaço privado, sendo desenvolvido principalmente nos centros esportivos, clubes e academias¹⁰.

Além das reflexões sobre a formação profissional, a inserção do PEF na área da saúde remete-o para o âmbito de uma complexa discussão acerca das relações entre os profissionais desta área para o desenvolvimento de trabalhos multidisciplinares. Freitas¹⁰ acredita que o PEF pode contribuir em muito ao ser inserido em equipes multiprofissionais de saúde. Segundo Silva e Trad¹¹, as relações entre estes profissionais somente promoverão um trabalho integrado a partir do momento que cada agente tenha um dado conhecimento das competências do outro e reconheça a importância do papel de cada profissional para a atenção integral à saúde.

Em suma, a presente contextualização nos mostra que a inserção do PEF na área da saúde provocou reflexões sobre os currículos dos cursos superiores em educação física de modo a verificar como estes profissionais estão sendo formados para atuarem no campo da saúde. Ao mesmo tempo, a relação do PEF com outros profissionais da área da saúde para o desenvolvimento de trabalhos multidisciplinares precisa ser discutida. Com isso, surgem alguns questionamentos: será que os chefes de estabelecimentos da área da saúde enxergam o PEF como qualificado para atuar neste campo de intervenção? Em quais estabelecimentos privados da área da saúde os PEF estão inseridos? Mediante este contexto, o objetivo da presente pesquisa foi de verificar a opinião dos responsáveis de academias, clínicas e hospitais privados da cidade de Itabuna – BA – sobre a inserção do PEF na área da saúde e, em específico, no processo de reabilitação musculoesquelética (RM).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa que se valeu da técnica de análise de entrevista¹². A pesquisa teve início após ter sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC - (protocolo nº 201/08). Desta maneira, este trabalho encontra-se de acordo com a Resolução do CNS nº 196/96. Todos os participantes desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Participaram dessa pesquisa 17 representantes (2 médicos, 8 fisioterapeutas e 6 PEF; média de idade de 37,4 ± 9 anos) de estabelecimentos privados da área de saúde da cidade de Itabuna - BA (8 academias, 8 clínicas de reabilitação e 1 hospital). A seleção da amostra foi realizada por conveniência. Os chefes dos estabelecimentos foram convidados a participarem da pesquisa, sendo apresentados os objetivos do estudo, a metodologia aplicada e os procedimentos a que seriam submetidos. Foram incluídos aqueles que aceitaram o convite e assinaram o TCLE, sendo excluídos aqueles que não aceitaram em participar e os locais em que não foi possível estabelecer contato com os responsáveis. Baseado neste critério de exclusão, 3 clínicas e 1 hospital foram excluídos do estudo. Após a assinatura do TCLE, foi agendada a data para a realização da coleta de dados com o participante.

A coleta de dados constituiu da realização de entrevista semi-estruturada (com 10 perguntas, sendo sete abertas e três fechadas), elaborada especificamente para o desenvolvimento desta pesquisa. O processo de construção do instrumento de coleta constituiu, primeiramente, da realização de uma pré-testagem em uma amostra com as mesmas características da amostra da pesquisa, sendo verificado o grau de clareza do instrumento. Após a pré-testagem, o instrumento foi enviado e submetido às observações e críticas de três professores da UESC com área de atuação relacionada à Atividade Física e Saúde. Após estes dois procedimentos é que o instrumento foi utilizado para a coleta de dados.

As entrevistas foram realizadas por um único pesquisador no próprio local de trabalho do responsável no período de agosto a setembro de 2008. As entrevistas foram gravadas por meio de um gravador de áudio digital (Sony PCM-D50). Após a gravação, as entrevistas foram transcritas e posteriormente validadas pelos entrevistados. Finalizando este procedimento os arquivos das entrevistas foram apagados.

Os dados coletados foram analisados descritivamente, por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temático, o qual é um instrumento que permite a descrição, a análise, a compreensão e a classificação dos processos vivenciados, conforme evidencia Richardson¹³, assimilando o que é efetivamente relevante para o estudo em questão, ou seja, à opinião destes profissionais acerca da atuação do profissional de Educação Física na área da saúde e, em específico, na RM.

RESULTADOS

Durante a entrevista, foi realizada a seguinte pergunta aos participantes da pesquisa: Qual sua opinião sobre a atuação do PEF na área da saúde? Após transcrição das respostas, foi possível identificar que todos os entrevistados opinaram de forma favorável à atuação do PEF na área da saúde. Alguns relataram que seria interessante a atuação do PEF dentro de um trabalho multidisciplinar, deixando claro que o diagnóstico inicial ficaria por conta do médico, podendo então haver o direcionamento para o PEF. Algumas opiniões foram específicas quanto ao campo de intervenção do PEF no campo

da saúde, sendo este responsável pela promoção da saúde, qualidade de vida, prevenção, reeducação e reabilitação. Contudo, alguns entrevistados demonstraram certa preocupação com a questão da formação profissional dos educadores físicos, sendo que para alguns, nem todos os cursos de graduação em educação física propiciam formação adequada para atuação na área da saúde. Em contraponto, também surgiu a opinião de que a graduação em educação física oferece disciplinas que dão suporte para atuação deste profissional na área da saúde.

Uma segunda pergunta quanto à atuação do PEF na área da saúde foi realizada aos participantes da pesquisa, sendo ela: Qual sua opinião sobre a atuação do PEF no processo de RM? Diferentemente da primeira pergunta, a qual era mais abrangente e generalista, esta segunda pergunta questionou a opinião dos entrevistados sobre a atuação do PEF dentro de uma área específica do campo da saúde. A análise das respostas mostrou que a maioria dos profissionais entrevistados foi plenamente favorável à atuação do PEF no processo de RM. Segundo alguns entrevistados, o trabalho multidisciplinar no processo de RM é indispensável, sendo que esta atuação no campo da saúde está dentro das competências profissionais dos educadores físicos, complementando o trabalho do médico e fisioterapeuta. Além disso, algumas opiniões foram específicas quanto ao papel no PEF neste trabalho multidisciplinar, sendo de competência do PEF o trabalho de condicionamento físico do paciente e, em específico, o fortalecimento muscular. De acordo com a opinião de alguns entrevistados, a participação do PEF neste processo promove uma reabilitação mais rápida, propiciando ao paciente retorno antecipado às atividades cotidianas e esportivas. Contrapondo todas as opiniões acima, dois entrevistados, profissionais de educação física, opinaram que o trabalho de RM compete exclusivamente ao fisioterapeuta. Exceto estas duas opiniões, não houve menção sobre preocupações na formação profissional do educador físico para atuar no processo de RM.

DISCUSSÃO

De forma geral, os resultados mostraram que os médicos, fisioterapeutas e PEF possuem uma visão favorável à inserção dos educadores físicos no campo de atuação da área da saúde, tanto num contexto generalizado de saúde quanto num processo específico de RM. Todavia, em função de algumas falas, dois pontos importantes merecem aprofundamento de reflexão, sendo eles: 1) a formação em saúde do PEF, e 2) a relação multidisciplinar entre os profissionais da área da saúde.

No que se refere à formação em saúde do PEF, Pasquim⁵ realizou uma análise de como estava sendo realizado o ensino de Saúde Coletiva em duas importantes instituições públicas de ensino superior do estado de São Paulo e, também, referências no território nacional, sendo elas: a Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo (USP) e a Faculdade de Educação Física da Universidade de Campinas (UNICAMP). De forma geral, os resultados deste estudo mostram que as disciplinas destas instituições de ensino que abordam a saúde coletiva nos cursos de licenciatura e bacharelado em educação física não são capazes de fornecer uma formação densa em saúde coletiva, em virtude de disciplinas com carga horária reduzida, dificuldades em estabelecer contato com a prática profissional, não formação para uma atuação em equipe multidisciplinar e pela própria concepção dos cursos quanto a formação em saúde coletiva⁵.

Com o objetivo de compreender qual a concepção

do termo saúde e como este é trabalhado na formação dos futuros PEF, Brugnerotto e Simões⁸ analisaram o projeto político-pedagógico e os planos de ensino das disciplinas, que continham a palavra saúde no título ou na ementa, de 12 cursos de educação física de universidades públicas do estado do Paraná. Os resultados mostraram que os projetos político-pedagógicos dos cursos adotaram o conceito de saúde ampliado, identificando-se com uma nova perspectiva de "promoção de saúde", o qual concebe o termo saúde como produto de uma intrínseca relação entre fatores biológicos e humanistas, integrando ao termo qualidade de vida fatores como padrão alimentar, nível nutricional, condições de moradia e saneamento básico, renda familiar e oportunidades de educação⁸. Entretanto, a análise dos planos de ensino mostrou que a concepção de saúde adotada nas disciplinas é norteada pelo modelo biomédico, ou seja, em termos de saúde, o que compete ao PEF é avaliar, prescrever e monitorar programas de atividade física através das bases biológicas e da teoria de treinamento com o intuito de promover qualidade de vida⁸. Parece haver divergência quanto a concepção de saúde adotada nos projetos político-pedagógicos com a que é adotada nos planos de ensino. Estes resultados corroboram com os pensamentos de Anjos e Duarte⁹ que afirmam que "*a formação do profissional de Educação Física (PEF), nos dias de hoje, encontra-se em descompasso ao que propõem as tendências em saúde*"^{9 p.04}.

Mediante este contexto, para haver fundamentação na preocupação de alguns entrevistados quanto a formação em saúde do PEF para intervenções neste campo de atuação. Conforme apresentado nos resultados, dois PEF entrevistados declaram que o processo de RM seria competência exclusiva dos fisioterapeutas. Apesar dessas afirmações serem contraditórias as competências atribuídas aos PEF^{12,3}, elas são compreensíveis do ponto de vista que são raros os cursos superiores de educação física que possuem disciplinas e estágios voltados para os serviços na área da saúde. Este contexto tem feito com que muitos PEF sintam-se incapazes de atuar nesta área, não reconhecendo esse campo de atuação como sua área de intervenção⁹.

Em contrapartida a preocupação supracitada, apesar de raros, alguns cursos superiores em educação física foram formulados com o intuito de fornecer os conhecimentos necessários para que os futuros PEF possam intervir com competência na área da saúde. Como exemplo, pode-se citar o Projeto Político Pedagógico do Curso de Bacharelado em Educação Física – Modalidade Saúde, do Campus Baixada Santista da Universidade Federal de São Paulo¹⁴. Esse curso foi implantado conjuntamente com os cursos de Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Psicologia, e objetiva:

"[...] a formação de profissionais aptos a diagnosticar, planejar, prescrever, orientar, assessorar, supervisionar, controlar e avaliar projetos e programas de atividades físicas, de exercícios físicos, de atividades recreativas e esportivas nas perspectivas da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, por meio de atuação em equipes multidisciplinares [...]"^{14 p.17}

A formação deste curso se apresenta como uma nova tendência do currículo da Graduação em Educação Física direcionado para profissionais que visam atuar na área da saúde

de. Este curso da UNIFESP foi criado em 2007, sendo provavelmente influenciado pelas conseqüências da Lei nº 9696/98¹⁵ e a Resolução nº 287/98 do CNS¹, se adequando a uma nova vertente de atuação do profissional de educação física no mercado de trabalho.

Conforme pode ser observado nos resultados, o discurso de inserção do PEF na área da saúde veio acompanhado da designação de um trabalho multidisciplinar, o qual possibilita muitos benefícios, pois com ele é possível formar uma rede de conhecimentos entre profissionais de diferentes áreas, rompendo uma visão dominante, hierárquica e individualista das especialidades, permitindo uma troca de saberes, o que irá resultar em uma abordagem mais integral e resolutiva nos trabalhos voltados à saúde¹⁶.

Entretanto, na prática, esta relação multiprofissional na área da saúde é muito complexa. Primeiramente, pode-se destacar que o sucesso de um trabalho multiprofissional na área da saúde depende da relação entre profissionais abertos ao diálogo, especialistas em suas áreas de atuação, com competência de articulação de conceitos e metodologias relacionados à área da saúde¹⁷. Estes pré-requisitos, de certa forma, excluem do PEF deste processo multiprofissional pois a formação em educação física não propicia o diálogo interdisciplinar, tampouco o diálogo com outros cursos de graduação da área da saúde, o que, no mínimo, produz um processo pobre de formação e não prepara o profissional para a atuação em equipe multidisciplinar⁵. Reafirmando este pensamento, Freitas¹⁰ constatou que o modelo de formação em educação física tem privilegiado o trabalho individual.

A identificação das áreas de atuação de cada profissional seria mais um importante passo para o desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar na área da saúde¹¹. Neste sentido, os resultados da presente pesquisa foram positivos pois alguns entrevistados, dentre eles médicos e fisioterapeutas, demonstraram ter conhecimento do papel dos PEF na área da saúde, indicando que estes profissionais poderiam atuar na melhora de fatores da qualidade de vida, na prevenção de doenças, na reeducação de hábitos de vida, na promoção da saúde e na reabilitação musculoesquelética. Tais competências estão de acordo com as atribuições destinadas aos PEF^{1 2 3}.

O presente estudo abordou um tema atual e de grande relevância para a área da educação física, propiciando uma rica reflexão sobre a inserção do profissional de educação física na área da saúde e suas conseqüências. Todavia, os resultados do presente estudo precisam ser considerados com cautela uma vez que a abrangência demográfica da pesquisa é restrita a um município do sul do estado da Bahia, podendo os resultados estar condicionados à realidade local. Além disso, a amostra ficou delimitada à estabelecimentos privados e abordando apenas 3 classes de profissionais da área da saúde (médicos, fisioterapeutas e profissionais de educação física).

CONCLUSÃO

Mediante os resultados da presente pesquisa, pode-se concluir que a maioria dos elementos citados pelos entrevistados demonstra parecer favorável à participação do profissional de educação física em equipes multidisciplinares da área da saúde e da reabilitação musculoesquelética. Entretanto, ainda há certa preocupação com a formação em saúde do profissional de educação física. Novas pesquisas são necessárias para o melhor entendimento das relações multidisciplinares entre os profissionais da área da saúde e, em específico, no processo de reabilitação musculoesquelética; assim como o papel do profissional de educação física neste ambiente de atuação para que os mesmos possam estar efetivamente inseridos em equipes multidisciplinares da área da saúde.

Contribuição dos autores

Os autores Wesley Correia Dias de Menezes e Luiz Henrique da Silva foram responsáveis pela elaboração da idéia inicial da pesquisa, definição do protocolo experimental e coleta de dados. Além disso, estes mesmos autores, em parceria com o autor Alexandre Janotta Drigo, realizaram a escrita do trabalho, desenvolvendo o artigo com todos os seus tópicos.

REFERENCIAS

1. <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso287.doc>. Acessado em 11 de abril de 2008.
2. <http://www.confef.org.br>. Acessado em 10 de maio de 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Diário Oficial da União nº 43, de 04/03/2008, Seção 1, fls. 38 a 42.
4. Tojal JBAG. Formação de profissionais de educação física e esportes na América Latina. Movimento & Percepção, 2005; 5(7): 2-54, jul./dez.
5. Pasquim HM. A saúde coletiva nos cursos de graduação em educação física. Saúde Soc, 2010; 19(1): 192-200.
6. Castro GC, Gonçalves A. Intervenção e formação em educação física com destaque à saúde. Motriz, 2009; 15(12): 374-382, abr./jun.
7. Chackon-Mikahil MPT, Montagner PC, Madruga VA. Educação Física: formação acadêmica e atuação profissional no campo da saúde. Motriz, 2009; 15(1): 192-198, jan./mar.
8. Brugnerotto F, Simões R. Caracterização dos currículos de formação profissional em educação física: um enfoque sobre saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2009; 19(1): 149-172.
9. Anjos TC, Duarte ACGO. A Educação Física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2009; 19(4).
10. Freitas FF. A Educação Física no serviço público de saúde. São Paulo: Hucitec, 2007.
11. Silva IZQJ, Trad LB. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. Interface, 2005; 9(16): 25-38.
12. Thomas JR, Nelson, JK, Silverman, SJ. Métodos de pesquisa em atividade física. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
13. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.
14. http://www.unifesp.br/prograd/down/2008/ppc_baixada_ef_2007.pdf. Acesso em: 15 out. 2010.
15. Lei Federal 9696 de 1º 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. Brasília: DOU de 02 de setembro de 1998.
16. Marques JB, Aprígio DP, Mello HLS et al. Contribuições da equipe multiprofissional de saúde no Programa Saúde da Família (PSF): uma atualização da literatura. Revista Baiana de Saúde Pública / Secretaria da Saúde do Estado da Bahia 2007; 31 (2): 248-257.
17. Porto MFS, Almeida GES. Significados e Limites das Estratégias de Integração Disciplinar: Uma Reflexão Sobre as Contribuições da Saúde do Trabalhador. Ciência e Saúde Coletiva 2002; 7(2): 335-347.