

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
PATRÍCIA ODETE DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Florianópolis

2017.

PATRÍCIA ODETE DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Monografia submetida ao Centro de Desportos da
Universidade Federal de Santa Catarina como
requisito final para a obtenção do título de
Graduado em Educação Física – Bacharelado.
Orientador: Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech
Coorientadora: Dda. Vandrize Meneghini

Florianópolis

2017.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Silva, Patrícia Odete da
Contribuições do estágio supervisionado no Sistema Único
de Saúde para a formação do profissional de Educação Física /
Patrícia Odete da Silva ; orientador, Cassiano Ricardo
Rech, coorientadora, Vandrize Meneghini, 2017.
52 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de
Desportos, Graduação em Educação Física, Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Educação Física. 2. Saúde Pública. 3. Sistema Único de
Saúde. 4. Educação Física. 5. Estágio Supervisionado. I.
Rech, Cassiano Ricardo. II. Meneghini, Vandrize. III.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Educação Física. IV. Título.

Patrícia Odete da Silva

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE PARA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Esta monografia foi avaliada e aprovada para obtenção do título de Graduado em Educação Física –
Bacharelado, com a nota 10,0.

Florianópolis, 19 de junho de 2017.

Banca Examinadora:



Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech
Orientador
Centro de Desportos/UFSC



Dda. Vandrize Meneghini
Coorientadora
Programa de Pós Graduação em Educação Física/UFSC



Profª Dra. Tânia Rosane Bertoldo Benedetti
Membro
Centro de Desportos/UFSC



Me. Andrea Ferreira Cardoso
Membro
Secretaria Municipal de Saúde/PMF

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho especialmente aos profissionais de Educação Física que buscam qualificação adequada à melhora da saúde populacional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a pessoa mais guerreira e forte que já conheci na vida, minha mãe! Obrigada por sua infinita dedicação! Amo você, mãezinha!

Sou imensamente grata ao André da Silva Nascimento, meu amado esposo, pessoa essencial em minha vida; conselheiro particular em todas as horas e em qualquer situação. Obrigada, amor meu, por ser tão presente em minha vida!

Agradeço ao professor doutor Cassiano Ricardo Rech por ter aceitado fazer parte desta fase tão difícil e importante de conclusão de curso. Por ter acreditado em mim mais do que eu mesma acreditava. Por ter tratado com respeito e compreensão minhas limitações acadêmicas e por ter me guiado da melhor forma possível na busca pela concretização deste trabalho. Obrigada pelas orientações prestadas!

Agradeço à doutoranda Vandrize Meneghini, minha coorientadora, pessoa com quem já tive a oportunidade de trabalhar durante minha graduação e a quem admiro muito por seu profissionalismo. Agradeço por fazer parte da construção deste trabalho e por sua admirável dedicação. Obrigada, Van!

Agradeço a todos os participantes desta pesquisa, pois como já citei em outras oportunidades, suas contribuições com as informações prestadas foram fundamentais para o enriquecimento deste trabalho. Obrigada pela participação!

Agradeço a todos os membros da minha banca por aceitarem o convite. Por sua dedicação em disponibilizar tempo para leitura e apontamentos que com certeza irão acrescentar neste trabalho e conseqüentemente ao tema. Obrigada!

Agradeço à professora doutora Tânia R. Benedetti por sua grande dedicação ao curso. Por sua preocupação em contribuir para uma qualificação mais humanizada da Educação Física. Obrigada por não se acomodar!

Por fim, e como ela costuma dizer “não menos importante”; agradeço à professora doutora Rosane C. Rosendo da Silva por sua participação nesta fase final do curso, pela atenção e carinho dedicados todas as vezes que a procurei com minhas “mil” dúvidas. Também por ter ministrado de forma tão fascinante as aulas de adaptações orgânicas ao exercício. As melhores aulas que tive durante o curso! Obrigada!

EPÍGRAFE

“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens,
mas em ter novos olhos”. Marcel Proust

RESUMO

A elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis destacou os benefícios da atividade física na prevenção dessas doenças e sua importância na promoção da saúde. Esse panorama tem justificado a ampliação do campo de atuação do profissional de Educação Física (PEF) para a Saúde Pública no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, sua formação tem sido debatida por se mostrar insuficiente na aproximação do ensino com a realidade desse contexto. O Estágio Supervisionado (ES) realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS pode facilitar essa aproximação. Assim, esse estudo teve como objetivo analisar as contribuições do ES nas UBS do SUS para a formação do PEF. Caracterizado como estudo qualitativo exploratório, do tipo estudo de caso, esta pesquisa utilizou-se do método de entrevista semiestruturada. O roteiro para a aplicação das entrevistas foi composto por questões de informações gerais sobre os participantes para sua caracterização como sexo, idade, entre outros, e por questões direcionadas aos objetivos específicos do estudo sobre conceito de saúde, papel do PEF e disciplinas e/ou conteúdos importantes para a atuação desse profissional no SUS, na percepção dos participantes. As entrevistas foram realizadas antes e após o estágio. Foram gravadas em áudio, transcritas na íntegra e analisadas por meio de técnica de análise de conteúdo. Fizeram parte do estudo 14 estudantes do curso de bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, com idade entre 20 e 29 anos (oito homens e seis mulheres), que realizaram ES em Atividade Física e Saúde no segundo semestre de 2016. Após o ES a percepção dos estudantes sobre o conceito de saúde não modificou. Porém, com relação ao papel do PEF no SUS, os participantes perceberam outras atividades desenvolvidas pelos PEF inseridos nas UBS, na perspectiva das práticas de saúde em geral como, por exemplo, o trabalho interdisciplinar e em equipe. Quanto às disciplinas e/ou conteúdos importantes para a atuação do PEF no SUS, foram apontados pelos estudantes o envelhecimento, a atividade física para grupos especiais e as políticas de saúde pública. Esses resultados mostraram que o estágio supervisionado no SUS, apesar de não ter sido suficiente para modificar o conceito de saúde, teve grande relevância ao ampliar a visão dos estagiários para a realidade do trabalho do PEF no SUS, contribuindo para o seu entendimento sobre a atuação profissional e importância de sua inserção neste cenário.

Palavras chaves: Saúde Pública. Sistema Único de Saúde. Educação Física. Estágio Supervisionado.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	JUSTIFICATIVA	10
1.2	OBJETIVOS	10
1.2.1	Objetivo Geral	11
1.2.2	Objetivos Específicos	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1	CONCEITO DE SAÚDE	12
2.2	EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	13
2.3	FORMAÇÃO INICIAL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A SAÚDE PÚBLICA	15
3	MATERIAIS E MÉTODOS	18
3.1	TIPO DE PESQUISA	18
3.2	LOCAL, POPULAÇÃO E AMOSTRA DA PESQUISA	18
3.3	ASPECTOS ÉTICOS	19
3.4	INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS	19
3.5	PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS	20
4	RESULTADOS	23
4.1	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	23
4.2	INFLUENCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO ENTENDIMENTO SOBRE O CONCEITO DE SAÚDE	24
4.3	PERCEPÇÕES SOBRE O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUS	27
4.4	DISCIPLINAS/CONTEÚDOS IMPORTANTES PARA A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUS	29
5	DISCUSSÃO	32
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	37
	APÊNDICE A – CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA	43
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	44
	APÊNDICE C – ROTEIROS DE ENTREVISTA ANTES DO ESTÁGIO	46
	APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA APÓS O ESTÁGIO	48
	APÊNDICE E – AGRADECIMENTO PELA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA	49
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	50

1 INTRODUÇÃO

Entre os principais fatores do processo de transição epidemiológica atuais, o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), destaca-se como problema na saúde pública (SILVA, 2016; MALTA; SILVA Jr., 2014; CAMPOLINA et al., 2013; SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012), sendo responsável por aproximadamente 72% de todas as causas de morte no Brasil em 2007 (BRASIL, 2011). A inatividade física, apontada como um dos fatores de risco para essas doenças fundamentou uma das metas no plano de ações para estratégias de enfrentamento das DCNT 2011-2022: aumento da prática de atividade física populacional (MALTA; SILVA Jr., 2014; SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012; BRASIL, 2011).

Nesse contexto, a prática de atividade física (AF), inclusa entre as ações priorizadas na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2006, (SILVA, 2016; BRASIL, 2014), justificou a inserção do profissional de Educação Física (PEF) na Atenção Básica de Saúde (ABS) do Sistema Único de Saúde (SUS). O PEF foi inserido nas equipes multiprofissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), em virtude de evidências dos benefícios da AF à saúde (SILVA, 2016; SCHUH et al., 2015; FALCI; BELISÁRIO, 2013; SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012; BRASIL, 2010).

A PNPS é um importante documento de referência para a aproximação entre a AF e a promoção da saúde no cenário da saúde pública. Contudo, vale ressaltar que a Educação Física (EF), até obter esse espaço, percorreu um longo caminho e muitas ações relacionadas à AF já eram realizadas na ABS, mesmo antes da publicação da PNPS (CRUZ; MALTA, 2014). A AF se fazia presente em programas de prevenção de DCNT e de promoção da saúde, geralmente por meio de “parcerias intersetoriais entre Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias Municipais de Esporte e Lazer e universidades” (ANDRADE et al., 2014. p. 93).

Mesmo reconhecida como profissão da saúde pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), resolução nº 218 de 1997 (BRASIL, 1997) e de compor 49% das equipes do NASF (SANTOS; BENEDETTI, 2012), a EF é uma profissão recente no setor da saúde pública. Por isso, os PEF encontram dificuldades para definir seu papel e suas competências de atuação (SANTOS; BENEDETTI, 2012; MINELLI; SORIANO; FÁVARO, 2009). Vindos de uma formação onde a ênfase da promoção da saúde atenta para uma perspectiva prescritiva da dimensão biológica, os primeiros PEF inseridos no SUS se depararam com o desafio de lidar com uma abordagem mais ampliada do conceito de saúde. Conceito esse que abrange

diferentes dimensões do ser humano para além da ausência de doença (SILVA, 2016; FALCI; BELISÁRIO, 2013; PASQUIM, 2010).

Contudo, vale ressaltar que, nos currículos de EF que eram regidos pela resolução do Conselho Federal de Educação nº 03/ de 1987 (BRASIL, 1987), não estava prevista a intervenção na área da saúde pública. Contudo a aprovação da resolução CNE/CES nº 07 de 2004, proporcionou acréscimo de competências e habilidades a serem adquiridas pelo PEF em sua formação inicial. Sendo elas “intervir acadêmica e profissionalmente de forma deliberada, adequada e eticamente balizada nos campos da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde” e “Participar, assessorar, coordenar, liderar e gerenciar equipes multiprofissionais de discussão, de definição e de operacionalização de políticas públicas e institucionais nos campos da saúde” (BRASIL, 2004).

Muitos PEF têm se utilizado de estratégias como cursos de Pós-Graduação com o intuito de reparar ou de reduzir o problema. Essa condição aponta para a urgente necessidade de se reconsiderar a formação dos futuros PEF. Formação essa que aproxime o ensino da realidade condizente com este campo de atuação e suas constantes transformações, de sorte que os conceitos idealizados para a saúde pública sejam abordados interdisciplinarmente em toda a graduação (FALCI; BELISÁRIO, 2013; SANTOS; BENEDETTI, 2012).

Enquanto os currículos não atendem totalmente as carências que a profissão enfrenta; em nível de graduação, o Estágio Supervisionado (ES) pode ser um facilitador para superar ou minimizar essas deficiências. Isso porque, essa vivência propicia noção realista entre conceito e experiência (FALCI; BELISÁRIO, 2013). Relacionado aos projetos pedagógicos das instituições de ensino, o ES desenvolvido no ambiente de trabalho complementa o conhecimento teórico articulando a junção de teorias estudadas com a realidade dos campos de atuação (BRASIL, 2008). Portanto, o estágio é indispensável no desenvolvimento profissional integral, no que tange ao conhecimento de mecanismos concretos os quais as profissões demandam (EVANGELISTA; IVO, 2014; BENITO et al., 2012).

No ensino superior, dentre tantos elementos fundamentais à formação, o ES presta-se como instrumento provedor da fusão entre os conteúdos obtidos durante a graduação e os conhecimentos adquiridos pela vivência em situações reais nos ambientes de trabalho. Por conseguinte, vivenciar a realidade da profissão é necessário para o seu entendimento (SILVA; SILVA; RAVALIA, 2009; ANJOS; DUARTE, 2009; ANTUNES, 2007).

Reconhecendo sua importância, o curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), tem oferecido aos acadêmicos de EF o ES nas unidades básicas de saúde (UBS) do SUS. Nessas circunstâncias, objetiva-se com este

trabalho, a partir da percepção dos estagiários, tomar conhecimento das contribuições do ES obrigatório em AF e saúde dessa universidade, partindo da seguinte questão-problema, que sustenta o ideal deste trabalho: quais as contribuições do estágio supervisionado nas UBS do SUS para formação do profissional de Educação Física na percepção dos discentes?

1.1 JUSTIFICATIVA

Esse estudo encontra respaldo nos apontamentos de pesquisas recentes que salientam a busca dos PEF por novas estratégias com o propósito de agregar conhecimento sobre saúde pública, numa tentativa de solucionar suas dificuldades de adaptação de sua intervenção no SUS, que é relativamente nova para essa profissão (FALCI; BELISÁRIO, 2013; SANTOS; BENEDETTI, 2012). A formação superior foi apontada por esses profissionais como deficiente no que diz respeito à abordagem de conteúdos relacionados à saúde pública, até mesmo ao que se refere à falta de vivência na área pelo acadêmico de EF (FALCI; BELISÁRIO, 2013).

É consenso entre os pesquisadores sobre o tema de formação profissional que o ES é muito importante e cada estágio tem sua particularidade conforme área de atuação (EVANGELISTA; IVO, 2014; BENITO et al., 2012; SILVA; SILVA; RAVALIA, 2009; ANJOS; DUARTE, 2009; ANTUNES, 2007). Em se tratando do SUS, alguns estudiosos sugerem que vivências práticas, além de somar à qualificação profissional, favorecem a adequação do futuro profissional às necessidades da população na saúde pública (SANTOS; BENEDETTI, 2012).

Desde 2006, o Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde faz parte da grade curricular do curso de Bacharelado em EF da UFSC. Somente em 2013, passou a ser desenvolvido obrigatoriamente nas UBS do SUS para além de espaços corriqueiros do mercado de trabalho, promovendo, assim, aproximação entre universidade e usuários de serviços públicos de saúde. Os resultados sobre sua contribuição ainda são desconhecidos; torna-se pertinente, então, conhecer qual a contribuição dessa oportunidade que vem sendo apreciada pelos acadêmicos dessa universidade a partir de suas percepções.

1.2 OBJETIVOS

Nos tópicos a seguir serão apresentados os objetivos pertinentes a esta pesquisa dispostos em objetivo geral e objetivos específicos.

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as contribuições do estágio supervisionado nas Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde para a formação do profissional de Educação Física.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Investigar a percepção dos estudantes de Educação Física sobre o conceito de saúde antes e após a realização do estágio supervisionado nas Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde;
- b) Conhecer a percepção dos estudantes de Educação Física sobre o papel do Profissional de Educação Física no Núcleo de Apoio à Saúde da Família antes e após a realização do estágio supervisionado nas Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde;
- c) Analisar a percepção dos estudantes de Educação Física sobre as disciplinas curriculares oferecidas na Graduação e conteúdos que podem contribuir para a atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde após o estágio supervisionado nas Unidades Básicas desse sistema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A presente revisão abordará brevemente três tópicos principais relacionados ao tema de estudo. Inicialmente será ilustrado o conceito de saúde inserido no atual contexto da saúde pública. Posteriormente, será realizada uma apresentação sobre a inserção do PEF na área da saúde pública, notadamente no NASF. E, por fim, no terceiro tópico, a formação profissional para o setor saúde será retratada de modo a expor a necessidade de se reconsiderar a preparação do PEF para este campo de atuação, especialmente em relação ao papel do Estágio Supervisionado.

2.1 CONCEITO DE SAÚDE

A Organização Mundial de Saúde amplia o conceito de saúde em 1946 para além da ausência de doença. “A saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2006, p.1). Destaca-se, portanto, que esse conceito recebeu algumas críticas por expressar uma saúde inatingível, haja vista que se busca um completo bem estar, dificultando sua aplicação na visão de alguns pesquisadores (DALMOLIN et al., 2011; SCLIAR, 2007; SEGRE; FERRAZ, 1997).

Este conceito passou por diversas transformações ao longo do tempo e, devido a sua complexidade, respostas antagônicas sobre sua percepção podem ser encontradas, haja vista a subjetividade que o tema pode abarcar (STANGA; REZER, 2015; DALMOLIN et al., 2011; BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; SCLIAR, 2007). Ainda que se sinta mais e que se viva mais a saúde, pouco, ou quase nada se reflete e se discute sobre ela. Nessas circunstâncias a abrangência das possibilidades de se entender o conceito de saúde a partir de indicações externas é maior que a subjetividade de nossas percepções (STANGA; REZER, 2015; SILVA; JESUS, SANTOS, 2007).

No SUS, o conceito ampliado de saúde foi adotado na tentativa de superar o modelo reducionista, que considera a saúde apenas como ausência de doenças (BRASIL, 2014). O momento histórico, socioeconômico, político e cultural, não devem ser desconsiderados quando se trata do conceito de saúde, uma vez que, em razão disso, serão refletidas diferentes interpretações (SCLIAR, 2007). Para isso, deve a saúde ser compreendida nos aspectos físicos, sociais e psicológicos do ser humano, reconhecendo-o como um ser histórico que se relaciona social e culturalmente no contexto em que vive (DALMOLIN et al., 2011; ANJOS; DUARTE, 2009; AYRES, 2007; SILVA; JESUS; SANTOS, 2007). Neste cenário, saúde

resulta de um conjunto de as ações que movem indivíduo e coletividade a dispor de recursos para mantê-la e recuperá-la, considerando que a ação de tratar uma doença não resultará por si só num estado saudável (DALMOLIN et al., 2011; ANJOS; DUARTE, 2009; AYRES, 2007; SILVA; JESUS; SANTOS, 2007).

Diante do exposto, para este estudo, toma-se como conceito de saúde restrito o modelo que atenta exclusivamente para o controle da dimensão biológica dos indivíduos e para a ausência de doenças, que não possui uma abordagem integral do indivíduo (MINAYO, 1988). Portanto, adota-se como conceito ampliado para esta pesquisa, a compreensão que considera aspectos de moradia, alimentação, educação, cultura, lazer, transporte, saneamento básico, trabalho e/ou renda, conforme preconizado na Lei nº 8.080/90. Atendendo assim, aos princípios do SUS, especialmente a base ideológica da totalidade humana (BRASIL, 1990).

2.2 EDUCAÇÃO FÍSICA NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

No início do século XIX surgem aspectos históricos pertinentes à relação entre a EF e a saúde pública no Brasil (SILVA, 2016). Com base em evidências epidemiológicas que atestam os benefícios da AF diante das doenças crônicas como as do sistema circulatório, acabou por impactar a integração da EF na saúde pública (SILVA, 2016; SILVA; FIGUEIREDO JR, 2015; MALTA et al., 2014b; SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012; COSTA; GARCIA; NAHAS, 2012; BRASIL, 2010).

Desde sua criação a partir da Constituição Federal de 1988, o SUS vem progredindo de forma significativa. Dentre outros progressos, tem ampliado o número de equipes de Saúde da Família e desenvolvido melhorias em assistência, bem como em suas práticas gestoras. No SUS a Atenção Primária à Saúde, que favorece o primeiro contato à assistência no sistema, se constitui por um conjunto de ações que são desempenhadas para a Saúde da Família (BRASIL, 2010). Em 2008, o Ministério da Saúde instituiu o NASF visando dar suporte às equipes, auxiliando na ampliação do alcance, no objetivo das ações e na resolutividade nos processos da ABS (BRASIL, 2010). Em razão disso, ampliando a visão para a assistência integral na SP apoiada na premissa dos princípios da PNPS na perspectiva da promoção da saúde e do cuidado populacional (SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012).

O NASF é formado por equipes de profissionais de diversas áreas, entre os quais o PEF. Vale mencionar que o processo de implantação de atividades que não pertenciam à área médica, de cunho multiprofissional, se deu previamente a criação do NASF. No Brasil, profissionais de diferentes áreas foram inseridos nas equipes de Saúde da Família para o

desenvolvimento de ações sobre alimentação/nutrição, atividade física, saúde mental e reabilitação (SOUZA et al., 2013; BRASIL, 2005).

A composição das equipes é definida pelos gestores municipais juntamente com as equipes de Saúde da Família por meio de critérios de prioridades. Essas prioridades devem ser identificadas conforme se apresentam as necessidades locais, bem como pela disponibilidade de profissionais de cada ocupação (BRASIL, 2010). O primeiro concurso do NASF com ampliação de vagas para atuação do PEF nos cinco distritos da cidade de Florianópolis, local de realização desta pesquisa, foi realizado ainda em 2008. Porém, destaca-se que sua relação com a Secretaria Municipal de Saúde é mais antiga, especialmente pelo desenvolvimento dos Programas Idoso Ativo, Floripa em Forma e Viver ativo, que mais tarde, por uma fusão operacional, resultaram no Programa Floripa Ativa. Foi a partir da demanda gerada por esse programa que o PEF se inseriu efetivamente nas UBS de Florianópolis compondo cargo público na Secretaria Municipal de Saúde (BORGES, 2009).

A EF foi reconhecida e concomitantemente se reconhece enquanto área do setor saúde. Nada obstante, é principiante no âmbito da saúde pública e tem, por isso, apresentado dificuldade em definir e solidificar claramente sua função nesse plano (SILVA, 2016; MINELLI, 2015; SILVA; FIGUEIREDO JR, 2015; FALCI; BELISÁRIO, 2013; SANTOS; BENEDETTI, 2012; BRASIL, 2010; MINELLI; SORIANO; FÁVARO, 2009; PAIM et al., 2007). Todavia, há de se observar que a literatura estabelece a importância da EF no setor saúde especialmente devido aos efeitos positivos da AF regular à dimensão fisiológica. Carecendo assim, se atentar para sua relevância nas demais dimensões da natureza humana nos diversos aspectos de suas ações dentro do cenário da saúde pública (SCHUH et al., 2015; SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012; BRASIL, 2010).

A contribuição da AF na melhora da qualidade de vida das pessoas tem destacado a relevância da EF neste contexto aos aspectos físicos, mentais e sociais dos indivíduos. Considerando a missão da saúde pública de promoção da qualidade de vida da população (SILVA; FIGUEIREDO Jr., 2015; SCHUH et al., 2015; PAIM et al., 2007). Sendo assim, sua atuação se desenvolve de forma interdisciplinar e suas ações devem ser fundamentadas nas necessidades da população, considerando o contexto no qual está inserida. Deste modo, encorajando a mudança de comportamento e a busca da autonomia pelos indivíduos para a adesão de um estilo de vida saudável, favorecendo melhor exercício da cidadania (SILVA; FIGUEIREDO Jr., 2015; SCHUH et al., 2015).

As diretrizes do NASF direcionam a atuação do PEF para a valorização do ser humano em todas as suas dimensões, de modo a respeitar a integralidade. A integralidade é um

importante princípio do SUS a ser seguido pelos profissionais, tendo em vista que busca compreender o indivíduo em sua totalidade. Ao construir suas ações, o PEF precisará considerar os espaços para a prática de atividades físicas e de lazer existentes. Assim como, a existência de programas locais de práticas de AF. Devendo atentar para as necessidades e desejos da população e as situações favoráveis e desfavoráveis para a aplicação de programas de AF (BRASIL, 2010).

Ainda nas diretrizes se aconselha sobre a criação de programas de AF com enfoque em ações coletivas, que atinjam o maior número de pessoas. Sendo fundamental abranger todas as faixas etárias, sem priorizar pessoas com alguma patologia, ou focar numa determinada faixa etária, como a população idosa, por exemplo. No sentido de ampliar o campo de atuação, diálogos intersetoriais deverão ser mantidos. Estudo antecipado dos indicadores de morbimortalidade do território e das facilidades de atuação das equipes de Saúde da Família dentro da perspectiva da promoção da saúde, deverão ser realizados com intuito de desenvolver a autonomia e a corresponsabilidade dos indivíduos (MARTINEZ; SILVA; SILVA, 2014; BRASIL, 2010).

Sendo esses alguns exemplos das propostas de reflexão e de ação para o desenvolvimento do trabalho multiprofissional do NASF e do trabalho específico do PEF no contexto da saúde pública contidas nas diretrizes do NASF. A atuação profissional que se baseia na construção e no fortalecimento da autonomia dos indivíduos, parece se mostrar a mais adequada para beneficiar a qualidade de vida populacional (BRASIL, 2010). Por conseguinte, acarreta em desafios a serem superados na busca por melhores resultados para a saúde e qualidade de vida (MARTINEZ; SILVA; SILVA, 2014; BRASIL, 2010), posto que no cotidiano da atuação profissional, orientações contidas nas diretrizes têm mostrado pouco efeito (MARTINEZ; SILVA; SILVA, 2014).

2.3 FORMAÇÃO INICIAL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A SAÚDE PÚBLICA

A ampliação do campo de intervenção da EF para a saúde pública tem implicado na superação de novos desafios pertinentes à sua formação. Neste segmento, estudiosos têm sugerido reflexões sobre a prática do ensino da saúde nos cursos de EF, que tem se mostrado insuficiente na aproximação da relação teoria e prática para atuar na saúde pública (SILVA, 2016; SCHUH et al., 2015; FALCI; BELISÁRIO, 2013; COSTA; GARCIA; NAHAS, 2012;

SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012; PASQUIM, 2010; ANJOS; DUARTE, 2009; ANTUNES, 2007).

O perfil do PEF determinado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, em teoria, ajusta-se às necessidades do atual modelo de saúde pública. Porém, a sua preparação tem sido focada basicamente no paradigma da prescrição e avaliação com enfoque predominantemente biológico (SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012; BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; ANJOS; DUARTE, 2009).

Os estudos direcionados à inserção do PEF no SUS têm discutido as necessidades de se reconsiderar os moldes atuais da formação para a saúde, debatendo a importância de urgente mudança nas grades curriculares dos cursos de ensino superior da área da saúde. Posto que algumas instituições de ensino superior tenham demonstrado interesse em seguir as atualizações das políticas públicas, tem prevalecido o modelo tradicional de ensino, a qualidade exclusivamente biológica e prescritiva. Sendo que o processo de ensino para a formação profissional em saúde deve efetivar o preconizado para a saúde pública, favorecendo o entendimento da responsabilidade social dos acadêmicos (MARTINEZ; SILVA; SILVA, 2014; PASQUIM, 2010; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010; BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; ANJOS; DUARTE, 2009).

Para as instituições de ensino com cursos dirigidos ao campo da saúde, torna conveniente que tomem uma posição ampliando seu empenho de modo a contribuir para a formação de recursos humanos para a saúde pública (CANÔNICO; BRÊTAS, 2008). Deste modo, considerando a inclusão de disciplinas teóricas e práticas na temática Saúde Pública/ Coletiva em sua grade curricular. Haja vista, que é extremamente relevante à competência profissional nesse contexto, estimular o pensar no indivíduo em todas as suas dimensões (ANJOS; DUARTE, 2009). Para a atuação no SUS é desejável a formação de profissionais críticos e competentes e, para a superação de tamanho desafio, é fundamental a concretização de políticas públicas que integrem saúde e educação (CANÔNICO; BRÊTAS, 2008).

É preciso considerar, portanto, que a formação profissional não pode ser desenvolvida somente através de teorias, dado que aprender na prática é complemento necessário para a eficácia do aprendizado (EVANGELISTA; IVO, 2014; BENITO et al., 2012). Neste momento de mudanças curriculares há necessidade de se apresentar propostas de ações competentes e recursos que contribuam para a reestruturação da formação profissional (ANTUNES, 2007). O estágio como prática supervisionada, que deve ser desenvolvido no local de trabalho, pode ser visto como um exemplo de disciplinas que deveriam contemplar os

planos de políticas pedagógicas. Haja vista que objetiva a qualificação profissional tal qual é exposto na Lei do Estágio nº 11.788 de 2008 (BRASIL, 2008).

É no período de estágio que ocorrem intensas transformações que irão influenciar a reflexão do acadêmico a respeito do seu modo de pensar e de agir no exercício de sua profissão (SILVA; SILVA; RAVALIA, 2009). O ES tem o importante papel de promover o aperfeiçoamento e a junção dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da formação e sua aplicação prática nas situações reais de trabalho de modo a impulsionar a capacitação e aptidão para o exercício profissional.

Ao ser realizado na rotina das UBS o ES proporciona a assimilação do sistema de organização e interação das equipes de saúde. Além disso, fortalece o emprego do trabalho multiprofissional e interdisciplinar em consequência do contato com profissionais experientes, bem como estagiários e residentes de diversas áreas, formando profissionais capazes de atender às necessidades populacionais na saúde pública (BENITO et al., 2012). Destaca-se a importância que essa vivência provoca no estudante ao favorecer um novo olhar sobre sua importância social para além dos “muros” da universidade, assim, enriquecendo e consolidando sua formação.

O ES é um momento crucial no qual o estudante irá se relacionar de forma profissional com os demais envolvidos no dia-a-dia da instituição de saúde (EVANGELISA; IVO, 2014). Oportunizar o ES no cotidiano das UBS na perspectiva do SUS se mostra essencial, pois coloca o estagiário como atuante do processo do trabalho em saúde na realidade social (BENITO et al., 2012), ampliando sua compreensão sobre saúde e colaborando para o desenvolvimento da saúde pública. Ademais favorece o reconhecimento e a identificação pelos acadêmicos com o campo de atuação, uma vez que contextualiza e diminui a distância entre teoria e prática (EVANGELISTA; IVO, 2014; ANJOS; DUARTE, 2009; ANTUNES, 2007; SOUZA; BONELA; DE PAULA, 2007).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Nesta seção serão abordados os materiais e métodos empregados no estudo.

3.1 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo qualitativo exploratório, do tipo estudo de caso. No âmbito da EF a utilização da pesquisa qualitativa tem se tornado cada vez mais comum facilitando o entendimento dos contextos de interesse nas suas particularidades (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012) onde a relação do pesquisador com a esfera estudada tem seu valor, considerando-se fundamental a compreensão das manifestações estudadas a partir do ponto de vista dos sujeitos envolvidos e do contexto no ambiente que se desenvolvem (GODOY, 1995a).

3.2 LOCAL, POPULAÇÃO E AMOSTRA DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), junto ao Centro de Desportos (CDS) em Florianópolis e aplicada aos estudantes do curso de Bacharelado em Educação Física.

A amostra foi selecionada de forma não probabilística (intencional). A população foi composta por alunos matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde, do segundo semestre do ano de 2016. De acordo com os dados fornecidos pela coordenação do curso, um total de 25 alunos no início do semestre. Este número foi para 23 devido à um trancamento de curso e uma desistência da disciplina.

Como critério de inclusão, o aluno deveria estar devidamente matriculado na disciplina da sétima fase do curso de bacharelado em Educação Física da UFSC, DEF5819 Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde, no segundo semestre do ano de 2016. Todavia, foram excluídos da amostra alunos que se formaram no curso de Licenciatura em EF, haja vista que esse curso possui na composição de sua grade curricular disciplinas equivalentes, a exemplo da disciplina Educação Física, Saúde e Qualidade de Vida (DEF 5890). Igualmente, a possibilidade de gerar confusões de interpretação sobre a contribuição do estágio versus vivências na formação anterior. Três alunos possuíam formação no curso de Licenciatura em Educação Física. Outro critério de exclusão foi a não conclusão na disciplina.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 20 alunos elegíveis para o estudo.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada por meio de adendo enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Estado de Santa Catarina (CEPSH/UDESC), sendo todos os procedimentos aprovados pelo parecer de nº 919470/2014, que consta no anexo deste trabalho. Para a elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram utilizadas as diretrizes e normas da resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O TCLE foi assinado por todos os participantes.

3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada no modo face a face partindo-se de um roteiro com temas centrais de questões abertas. As entrevistas se deram em dois momentos: antes e depois da realização do Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde, referente ao segundo semestre do ano de 2016.

Para registrar as informações fornecidas pelos entrevistados foi utilizado um gravador de voz digital (Sony modelo PX333) e um gravador de voz aplicativo de celular (LG), uma vez que está entre os recursos mais eficientes, sendo o principal para esse instrumento de pesquisa por preservar a fala em sua íntegra sustentando uma transcrição fiel da entrevista para sua análise posterior (MOLETTA; SANTOS, 2012; THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012).

O procedimento de entrevista estabelece um diálogo normalmente entre duas pessoas (podendo ser mais), entrevistador e entrevistado possibilitando ao pesquisador coletar informações que tenham relação direta com o seu objeto de investigação, sendo a mais utilizada em pesquisas qualitativas em sua configuração pessoa a pessoa (MOLETTA; SANTOS, 2012; THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012; FRASER; GONDIM, 2004).

O entrevistador faz as mesmas perguntas a todos os participantes sem, no entanto, prender sua atenção à ordem das perguntas, ou à utilização das palavras exatas contidas em seu roteiro, tampouco com questões adicionais por vezes necessárias à compreensão, ou complementação de informações prestadas pelo informante, bem como esclarecimentos

fornecidos ao participante (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012; MOLETTA; SANTOS, 2012).

O valor atribuído à fala dos indivíduos que vivenciam a realidade que se deseja pesquisar promove real compreensão de sua percepção sobre o quadro investigado (FRASER; GONDIM, 2004; GODOY, 1995b; MINAYO; SANCHES, 1993). Ademais, o objetivo da pesquisa na abordagem qualitativa pode ser atingido em algumas poucas entrevistas, devido ao fato de as respostas se tornarem repetitivas, tornando irrelevante para o estudo, haja vista que acrescentará somente em ganho quantitativo, uma vez que importam os conteúdos para assimilação do tema (FRASER; GONDIM, 2004).

Com o objetivo de caracterizar a amostra do estudo, além das variáveis idade e sexo, foram utilizadas questões para identificar: a fase do curso, o ano de ingresso e o ano de previsão para o término do curso; a realização de estágios obrigatórios e não obrigatórios; o envolvimento em projetos de pesquisas relacionados ao SUS; a intenção de atuar na área da saúde pública; relação de trabalho; a utilização dos serviços do SUS; o conhecimento da UBS do bairro onde residiam; e, a utilização de planos de saúde. Para conhecer as percepções dos participantes sobre o ES nas UBS do SUS foram feitas perguntas relacionadas aos objetivos específicos como a percepção sobre o conceito de saúde, o papel do PEF no SUS e os conteúdos/disciplinas importantes para a atuação o PEF no SUS.

As entrevistas foram realizadas antes e após o estágio, nos meses de agosto e novembro, respectivamente. Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, digitadas e arquivadas em documento do Word (MICROSOFT CORPORATION, 2010) pela autora do estudo. O controle de qualidade das transcrições foi feito pelos orientadores do trabalho. Devido à boa qualidade dos áudios não houve perda de informações. Com o intuito de preservação do sigilo, foram utilizados códigos para a identificação dos participantes em suas falas. Sendo assim, os participantes foram identificados como PE (participante estagiário) seguido de numeração, por exemplo, PE1, PE2... PE14.

3.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados foram utilizadas as técnicas de análise de conteúdo sugeridas por Bardin (2010) seguindo etapas/ pólos cronológicos de: pré-análise; exploração do material; e, tratamento dos resultados.

Na fase de pré-análise foi organizado um plano de análise, definindo-se os objetivos e os documentos que seriam submetidos à análise, foi realizada a elaboração das hipóteses e dos

indicadores, a partir da temática envolvida nos objetivos e as hipóteses criadas a partir da leitura dos documentos (transcrição das entrevistas). As categorias e códigos de cada tema estudado foram estudados a priori durante a fase de pré-análise.

Na etapa de exploração do material realizou-se a análise dos dados manualmente, processando-se a leitura, a codificação (transformação dos dados em temas) e a categorização (classificação dos temas) do conteúdo transcrito. Conforme o material era explorado foram incluídos alguns códigos com o objetivo de classificar e entender melhor as percepções dos estudantes. Todas as categorias foram criadas a *priori*.

As categorias criadas para a percepção sobre o conceito de saúde dos participantes se dividiram entre conceito de saúde restrito e ampliado:

- a) Categoria conceito de saúde restrito: as falas foram categorizadas como conceito de saúde restrito quando apenas uma dimensão humana foi declarada, a exemplo da dimensão biológica que relaciona saúde meramente ao bom funcionamento do organismo, uma vez que se considera saúde como ausência de doença (MINAYO, 1988);
- b) Categoria: conceito de saúde ampliado: considerando uma combinação de fatores internos e externos como pessoais e sociais, buscando vencer o conceito reducionista de saúde centrado somente nos aspectos biológicos (BRASIL, 2014).

As categorias sobre o papel do PEF no SUS na percepção dos acadêmicos foram elaboradas considerando-se as diretrizes para os profissionais do NASF de 2010 para categorizar as citações relacionadas com a atuação dos PEF. Essas diretrizes, que tem como base os princípios do SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde, orientam os processos de trabalhos desses profissionais. Assim busca-se estabelecer o entendimento geral dos profissionais do NASF e das equipes de Saúde da Família sobre o papel das profissões inseridas nesse núcleo (BRASIL, 2010). Ao final da análise dos dados, fez-se uma análise do quadro dessas diretrizes e dos relatos e chegou-se a formação de seis categorias:

- a) Categoria: trabalho interdisciplinar e em equipe;
- b) Categoria: educação em saúde;
- c) Categoria: favorecer a coletividade;
- d) Categoria: práticas corporais/ atividade física;
- e) Categoria: redução dos gastos públicos;
- f) Categoria: indefinido.

As categorias para a percepção dos participantes sobre as disciplinas e/ ou conteúdos que são importantes para a atuação do PEF no SUS, foram baseadas nos eixos/ dimensões

curriculares do Projeto de Implantação do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina. Os eixos do movimento humano que esse projeto de implantação compunha são: biodinâmicos, comportamentais, sócio-antropológicos, pedagógicos, científico-tecnológicos, manifestações da cultura e técnico-funcionais. Desta forma as disciplinas citadas foram agrupadas em seus respectivos eixos. Criou-se a categoria “eletivas”, neste caso para categorizar as disciplinas mencionadas que não fossem obrigatórias no currículo do curso, mas eram disponibilizadas como disciplinas eletivas no curso.

Ademais, as disciplinas ou conteúdos que não faziam parte das disciplinas obrigatórias ou eletivas do currículo do curso se transformaram em categorias a partir dos próprios relatos conforme estão apresentadas no tópico dos resultados.

Por fim, na etapa de tratamento dos resultados as inferências e interpretações foram produzidas após disposição de dados significativos a partir de operações de análises quantitativas de estatística descritiva de frequências das percepções dos acadêmicos.

4 RESULTADOS

A seguir será apresentada a caracterização dos participantes e os resultados das percepções de acordo com a ordem dos objetivos específicos. Os temas principais foram: influência do ES no entendimento dos estudantes sobre o conceito de saúde; percepções dos estudantes sobre o papel do profissional de Educação Física no SUS; e, disciplinas/conteúdos percebidos pelos participantes para contribuição na atuação do profissional de Educação Física no SUS.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Ainda que em estudos qualitativos o tamanho amostral não seja relevante no sentido de representatividade o estudo pretendeu obter uma variabilidade maior de experiências alcançando 70% dos 20 alunos considerados elegíveis após aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão para seleção dos participantes.

Foram entrevistados 14 acadêmicos entre 20 e 29 anos, sendo oito homens e seis mulheres. Todos são estudantes do curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, matriculados e concluintes da disciplina de Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde, nas UBS do SUS do município de Florianópolis.

Os estudantes ingressaram no curso de Educação Física entre 2011 e 2013 e o ano para previsão de formatura era 2017. No período das entrevistas, todos os participantes já haviam completado o Estágio Supervisionado em Avaliação e Prescrição de Exercícios. Oito pessoas realizavam estágio não obrigatório na área da EF e duas trabalhavam no setor privado, uma delas também na área da EF.

Três acadêmicos relataram ter participado do Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) e demonstraram interesse em atuar na área da saúde pública. A saber, este programa é composto por ações intersetoriais, tendo como propósito integrar ensino, serviço e comunidade, proporcionando vivência interdisciplinar e multiprofissional nas UBS.

Em relação à assistência em saúde, oito acadêmicos relataram utilizar o SUS, quatro possuíam plano de saúde privado e dois não utilizavam o SUS nem possuíam plano de saúde.

4.2 INFLUENCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO ENTENDIMENTO SOBRE O CONCEITO DE SAÚDE

A Tabela 1 apresenta as análises da percepção dos participantes estagiários (PE) sobre o conceito de saúde, antes e após do estágio supervisionado.

Tabela 1 – Frequência de participantes nas categorias de conceito de saúde antes e depois do estágio supervisionado no SUS.

Categorias	Antes		Depois	
	N	%	N	%
Conceito Restrito	4	28,6%	3	21,4%
Conceito Ampliado	10	71,4%	11	78,6%
Total de participantes	14	100,0%	13	100,0%

Fonte: Dados do autor.

Observou-se que, antes da realização do estágio no SUS, quatro estudantes mostraram em sua resposta uma concepção de conceito de saúde mais restrito ou não conseguiram expor esse conceito, como nas falas a seguir:

PE4: Saúde é tu tá bem... fisicamente, mentalmente, é... ser ativo, né.

PE6: [...] Saúde pra mim seria... é... uma pessoa que, que tenha... é condições adequadas de, de levar uma vida de uma forma considerada boa, né. Sem nenhum... ma doença, ou algum problema que afete... o dia-a-dia dela, ou... limite ela de fazer as atividades.

PE14: [...] se sentir bem, ter... disposição pra fazer as coisas, as, todas as atividades necessárias dela... ter uma boa saúde psicológica, engloba um monte de coisa, né, não é só a parte física, mas também a mental, talvez até a espiritual... pessoa tá bem feliz, sem patologias também [...] bem estar geral psicológico, mental, espiritual.

No entanto, a maioria dos participantes (n=10) relatou um conceito de saúde mais ampliado, por exemplo:

PE2: Acho que é uma mistura de fatores emocionais, fatores físicos, é... você tá bem. [...] não é a ausência de doença [...] eu acho que é mais uma qualidade de vida mesmo. Uma junção de todos os aspectos da tua vida que tem que tá bem pra ti ter saúde.

PE7: Então, saúde não seria não ter doença, né. Seria você conseguir viver de uma maneira, é... saudável, com a qualidade de vida boa. Cê pode ter alguma, algum tipo de doença, no entanto... você, que você consiga levar uma vida tranquila, em harmonia com todos os fatores externos.

PE8: [...] Então, o lazer é... a própria, né, saúde fisiológica e biológica da pessoa, é... não ter nenhuma patologia, esse tipo de coisa, considera a saúde da pessoa, né. Que ela seja uma pessoa feliz e... também não tenha nenhuma patologia, né. Que se cuide, que tenha higiene. Isso é saúde: higiene, lazer... qualidade de vida.

PE11: [...] envolve desde bem estar social, físico, mental, é condições socioeconômicas, condições é... de trabalho [...] pra mim saúde é bem estar é em todos os sentidos, desde, de, de... de físico, mental, até as condições de trabalho, de, de... sobreviver, de, de saneamento básico, é... tudo um... uma série de coisa envolvida.

Após o Estágio Supervisionado, três participantes mantiveram o conceito sobre saúde restrito e todos os dez mantiveram o conceito ampliado. Talvez o fato de os participantes possuírem uma concepção prévia sobre o conceito de saúde possa esclarecer a permanência na mesma categoria após o estágio conforme segue nas falas abaixo:

PE1: Então, na verdade, o estágio não me ajudou muito porque eu já vinha com [...] uma definição já bem pré-estabelecida [...] eu sempre gostei muito dessa, dessa área da saúde, então foi algo que eu já me dedicava mais a estudos. Então, não mudou muito assim, né.

PE3: Sobre o conceito de saúde eu acho que não, não influenciou muito porque dentro da universidade a gente já tem bastante... informação... teórica, né. [...]

PE14: É... eu acho que já era a visão que, que eu tinha antes né, que saúde é... meio que um conceito é... o bem estar geral né, tanto psicológico, como físico, tu tá livre de patologias, tá se sentindo bem psicologicamente e eu acho que é, que saúde é isso.

Ainda assim, um participante ampliou seu conceito:

PE10 antes: É, eu sei que conceito de saúde é um pouco complexo, mas eu acredito que saúde é a pessoa poder... ela poder executar as tarefas que ela deseja, né, as atividades diárias, sem, sem nenhuma... sem nenhum comprometimento muito grande, sem... sem nada que impeça ela de fazer atividade que ela deseja [...] É, então, seria mais, mais isso, né, tu desempenhar uma atividade, alguma coisa que tu queira fazer com, com uma certa autonomia. Seria essa a palavra. E... com saúde, né, sem nenhuma limitação, sem nenhum problema. O organismo funcionando em ordem, eu acho. Eu acho que seria isso.

PE10 depois: É. Então, acho que o conceito de saúde [...] é um conceito integrado né, é... de, de profissões e de áreas que tentam desenvolver né a pessoa como o todo, o conceito de saúde complexo que envolve várias áreas [...]

No entanto, verificou-se que o estágio em Atividade Física e Saúde teve um impacto muito pequeno em ampliar o conceito de saúde dos estudantes. Talvez porque a logística do estágio não tenha se apresentado com boa organização levando os estagiários a perceberem

situações no cotidiano dos locais de estágio como problema ou barreira para o entendimento do conceito de saúde. Como também o tempo de estágio possa ser considerado pequeno para ampliar conceitos, especialmente o conceito de saúde que é tão abrangente:

PE2: [...] como a gente pode auxiliar pouco quando a gente tá inserido no SUS, porque não tem, não tem gente o suficiente nos postos e não tem lugar também, principalmente a gente profissional de Educação Física. Não tem um lugar pra gente dá prática, é tudo muito precário [...].

PE4: Eles trabalham já em muito cima muito de quem... quem já tem, quem já tem um problema sabe, a, crônico, ou até mesmo agudo, mas eles, é atendem pelo menos a parte física ali, quem já tem algum problema e foi lá procurar ajuda. Daí eles mostram oh: tem isso, tem isso e tem isso que tu pode aproveitar. Se ele é diabético tem um grupo de hábitos alimentares, se ele tem algum problema de hipertensão “ah, tem um grupo da praça que é de atividade física”. Eles atuam bastante em quem já tem o problema né. Eu acho que poderia atuar um pouquinho mais na questão de prevenção, talvez com jovens. É talvez fazendo é..., sei lá, realizando palestras em colégios, mostrando o que que é hábitos saudáveis, o que que é alimentação saudáveis, algum tipo de jogos que eles relacionem o que que é um comportamento sedentário, o que que é, o que que eles fazem atualmente que tá relacionado a um comportamento sedentário. Acho que poderia atuar um pouquinho mais... aí sim seria na questão de saúde, sabe.

4.3 PERCEPÇÕES SOBRE O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUS

A Tabela 2 apresenta as categorias e número de citações da percepção dos estudantes, antes e após o estágio, sobre o papel do PEF no SUS.

Tabela 2 – Frequência de citações das categorias sobre o papel dos profissionais de Educação Física no SUS antes e depois do estágio supervisionado.

Categorias	Antes		Depois	
	N	%	N	%
Trabalho interdisciplinar e em equipe	2	11,1%	5	26,3%
Educação em saúde	7	38,9%	6	31,6%
Favorecer a coletividade	1	5,6%	2	10,5%
Práticas corporais/ atividade física	6	33,3%	3	15,8%
Redução dos gastos públicos	2	11,1%	0	0,0%
Indefinido	0	0,0%	3	15,8%
Total de citações	18	100,0%	19	100,0%

Fonte: Dados do autor.

Antes do estágio no SUS, as competências mais citadas foram educação em saúde, com sete citações e a prática de AF com seis citações, conforme as falas a seguir:

Educação em saúde:

PE1: [...] eu acho que é de promover a saúde, né? É... é... entra assim como... levar uma visão de como é importante essa atividade física. É... pra manter uma saúde boa e prolongar esse estado de boa saúde, principalmente pra pessoas mais idosas assim. Mas não que todo mundo não possa se incluir nessas atividades. Acho que... Então, eu acho que... é um, um método de mostrar pras pessoas que a atividade física é importante e... que é um conjunto pra levar essa saúde melhor, é um conjunto de atividade física, de uma boa nutrição, né? De... é... várias coisas que entram ali ... até mesmo de medicamentos e tal, é... Eu acho que complementa, né? É um complemento, principalmente de promoção de saúde, é um dos principais assim como a nutrição, eu acho, a atividade física.

PE5: [...] O papel do profissional de Educação Física é... em prevenir a... a doença, ou prevenir... que a pessoa chegue a um estado dela necessitar do sistema [...] Ele tá promovendo é, promovendo atividades, ou promovendo... é... (ts) promovendo uma inter, não intervenção direta, mas indireta no, na população usuária do, do sistema pra que ela seja consciente que... ela precisa... praticar atividade física, precise... é... melhorar sua qualidade de vida, ou colocar a atividade física como um, um fator qualidade de vida.

PE7: É... seria mais a parte da atividade física mesmo, de tá indo lá e fornecendo informações à população, porque normalmente a população ela, ela tem até esse pensamento de ter que tá praticando alguma coisa, de tá se desenvolvendo alguma atividade física, mas às vezes a informação que eles têm, não é a informação correta. Ou então eles não conseguem é... o... se organizar pra conseguir realizar algum tipo de exercício, ou atividade física. Então, o profissional ele tá lá dentro pra fornecer à população é... uma melhor é... explicação de como deveria ser as práticas de exercícios físicos pra eles a partir disso conseguem desenvolver e ter uma vida mais ativa.

Prática de atividade física:

PE2: Eu acho que é em levar o exercício físico pra'quelas pessoas que talvez de outra forma não praticariam, principalmente idosos que não vão pra uma academia e... e através disso ajudar na qualidade de vida, né?

PE13: [...] acho que seria promover a atividade física já que... que o mundo que a gente vive hoje é cada vez mais tecnológico... pessoas cada vez mais sedentárias, acho que isso é um papel importante [...].

Após o estágio, a maioria das atribuições citadas permaneceu à categoria educação em saúde com seis citações. O trabalho interdisciplinar e em equipe que teve cinco citações:

Educação em saúde:

PE1: [...] não é só atividade física né, isso ficou bem claro pra mim. É uma pessoa, né, com as outras que dá uma base pra esse entendimento de saúde como um todo né, não só de atividade física.

PE5: [...] na minha percepção ele tá ali pra promover... promover atividade física, além de promover hábitos saudáveis [...].

Trabalho em equipe:

PE5: [...] tá trabalhando com os outros profissionais pra, pra melhora da população local ali né, da onde ele tá trabalhando.

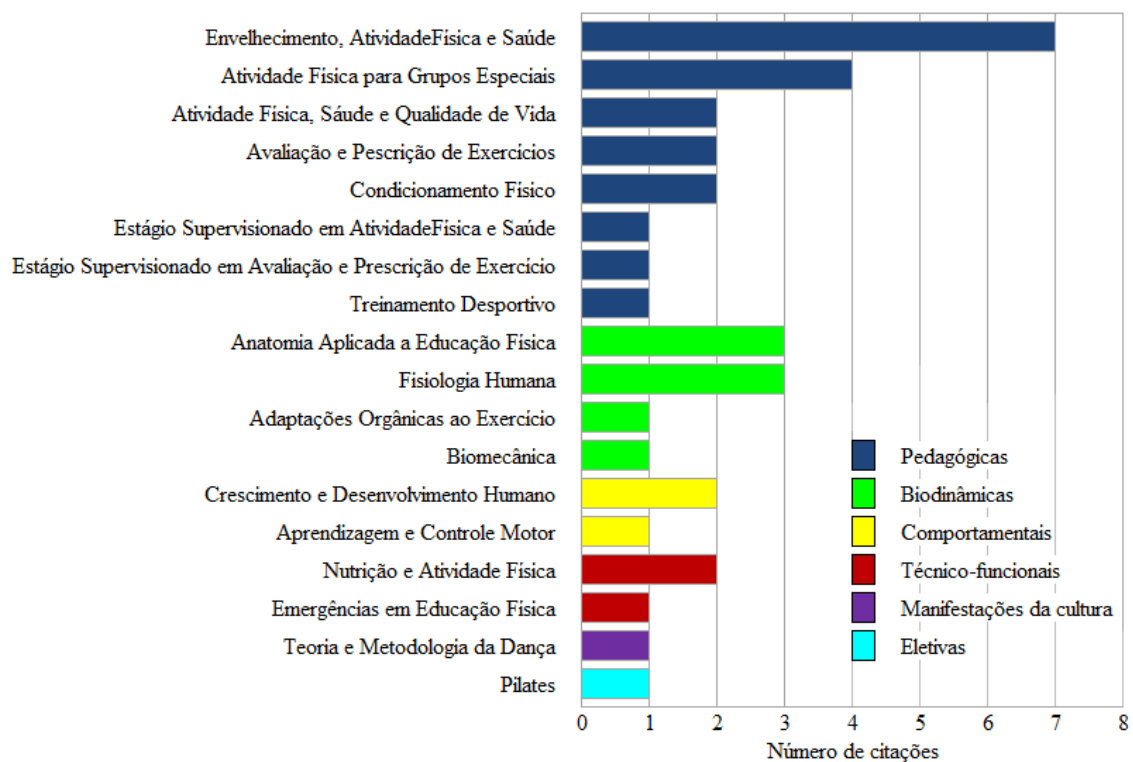
PE10: É, mais que, a ideia né, uma ideia do que o profissional desenvolvia no SUS eu já tinha só que ver, ver o que ele realmente faz né, as atividades que ele desenvolve junto com os outros profissionais, as atividades que é de responsabilidade dele.

Destaca-se também que, após o estágio, menos estudantes citaram as práticas de atividade física como uma atribuição do profissional de educação física.

4.4 DISCIPLINAS/CONTEÚDOS IMPORTANTES PARA A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUS

As disciplinas/conteúdos percebidas pelos participantes que poderiam contribuir com a atuação do PEF no SUS e os eixos curriculares onde estão agrupadas são apresentados na Figura 1.

Figura 1 - Frequência das disciplinas citadas e seus respectivos eixos curriculares do currículo de bacharelado em Educação Física (UFSC) para contribuição na atuação do profissional de Educação Física no SUS.



Fonte: Dados do autor.

Ao final do ES a maior parte das disciplinas que os estudantes citaram, referiram-se aos eixos pedagógicos (n=20) e biodinâmicos (n=8) do Projeto de Implantação do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina. As disciplinas mais citadas foram envelhecimento, atividade física e saúde com sete citações e atividade física para grupos especiais com quatro citações, de acordo com as falas:

PE4: Acho que Atividade Física para Grupos Especiais, Envelhecimento [...] Emergências é interessante [...].

PE5: [...] de Envelhecimento, com certeza. Não sei, porque no meu lugar ele tinha ginástica pra idosos, então ali faz mais sentido. [...]

PE6: [...] Então eu acho que a parte fisiológica dentro do curso, né, [...] até Medidas, Condicionamento, eu acho que elas são muito importantes. [...] Mas, em conjunto com as outras disciplinas de Envelhecimento, por exemplo [...].

PE7: [...] Treinamento, Condicionamento, Envelhecimento [...].

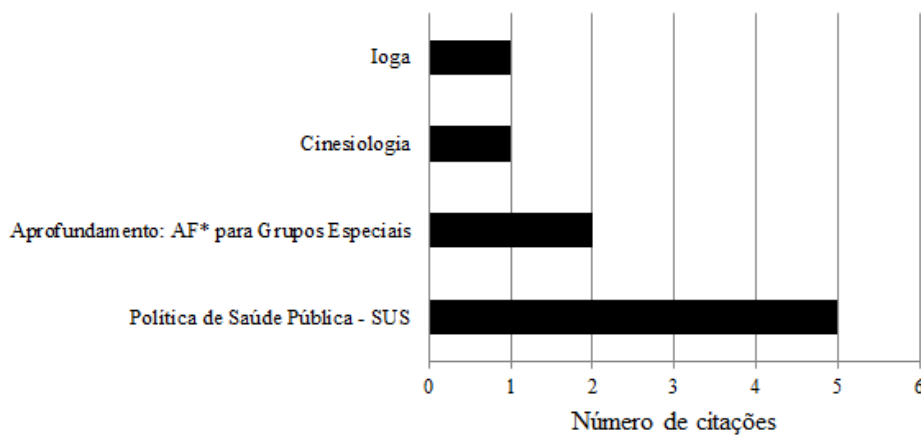
PE9: [...] Qualidade de Vida. Eu acho que é... Atendimento pra Grupos Especiais [...].

PE12: [...] É... saber trabalhar com idosos, que é um público... mais frequente no, no posto e com especificidades de, de lesões e de doenças crônicas.

PE13: [...] talvez uma disciplina de Envelhecimento Atividade Física, mas nada muito, muito além disso não. Mais conhecimento geral sobre envelhecimento e... e doenças [...].

Os estudantes relataram também outras disciplinas/conteúdos que não constavam na grade curricular do curso de Educação Física apresentados na Figura 2.

Figura 2 - Frequência de citações de conteúdos/disciplinas sugeridos para a contribuição na atuação do profissional no SUS.



Fonte: Dados do autor.

Nota: *AF=Atividade Física.

Destaca-se que das nove citações, cinco referiam-se à necessidade de uma disciplina que abordasse as políticas de saúde pública relacionadas ao SUS, conforme relatos dos participantes:

PE8: [...] políticas da saúde [...] cinesiologia pra... é... específico mais da área da Educação Física pra ter também, talvez essa distinção do fisioterapeuta pro profissional de Educação Física [...].

PE11: [...] Então, eu acho que tem que ter mais, umas matérias mais focadas no SUS, questão das políticas de saúde pública.

PE14: Tu conhecer o sistema né, tu conhecer como que funciona o sistema, tu... ter mais uma abordagem também do que tu vai se deparar quando tu chegar lá no posto de saúde, com quais grupos tu vai trabalhar, o que tu pode propor, eu acho que aqui tem muito pouco né. A gente... na, nas disciplinas da saúde, Envelhecimento, etc e tal, a gente fica muito focado em alguns assuntos e outros nem tantos assuntos a gente não chega nem a, a falar sobre.

5 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo indicam que o estágio supervisionado em atividade física no SUS promove importante inserção dos estudantes de EF neste cenário de prática. Foi observado que a maioria dos estudantes investigados já possuía uma compreensão do conceito mais ampliado de saúde, que se manteve após o estágio. Em parte, isso pode ser explicado pela presença de disciplinas curriculares como, por exemplo, envelhecimento, atividade física e saúde, que contemplam esses conceitos em fases anteriores (UFSC, 2006). Ressalta-se que na UFSC existe o um programa de pós-graduação em Educação Física consolidado com uma área de concentração em atividade física relacionada à saúde. Professores que lecionam disciplinas da área da saúde na graduação fazem parte desse programa, assim, podendo ter sido influenciado na aproximação dos alunos com o conceito mais ampliação de saúde. O fato da maioria dos estudantes utilizarem os serviços do SUS, antes do estágio, também pode ter auxiliado na compreensão do conceito de saúde mais ampliado.

Por outro lado, o período de estágio se mostrou pouco eficiente na modificação do conceito restrito, sendo que apenas um estudante ampliou sua visão do conceito de saúde após o estágio. Acredita-se que as experiências vividas e os conhecimentos já consolidados em relação ao conceito de saúde e a realidade do SUS, ainda estão muito enraizadas em alguns alunos, ou seja, é preciso ampliar as oportunidades de discutir tal conceito. O tempo de estágio também pode ter sido insuficiente para mudanças na compreensão desse conceito tão complexo (STANGA; REZER, 2015; SILVA; JESUS; SANTOS, 2007). Além disso, tendo em vista as ações integradas e integralistas em desvantagem às fragmentárias, assistencialistas (direcionadas à prática curativa) demonstradas na rotina do SUS, é notório que o modelo biologista tem sido reproduzido. Assim, é imprescindível repensar a prática profissional com implementação de estratégias que incentivem reflexões sobre as necessidades da saúde como tratamento integral (DALMOLIN et al., 2011; ANJOS; DUARTE, 2009; AYRES, 2007; SILVA; JESUS; SANTOS, 2007; PAIM et al., 2007).

Em relação ao papel do PEF no SUS, observou-se que a maior parte dos relatos considerou a educação em saúde como papel do PEF no SUS antes e depois da realização do estágio. A educação em saúde deve ser desenvolvida por meio de divulgação de informações que auxiliem a comunidade na escolha por modos de vida saudáveis, valorizando ações para atuação autônoma da população de modo a favorecer a apreensão do conhecimento por parte dela como ferramenta para a produção da vida (BRASIL, 2010; ANJOS; DUARTE, 2009). O PEF pode contribuir na promoção da saúde populacional por meio da educação em saúde, a

julgar por seu domínio em métodos de ensino, podendo criar correspondências entre os benefícios da AF, favorecendo reflexão e a autonomia das pessoas (XAVIER; ESPIRITO-SANTO, 2013; SCABAR; PELICIONE; PELICIONE, 2012). O resultado apontou coerência nas respostas dos participantes com os relatos do conceito de saúde mais ampliado, que a maioria dos estudantes possuía antes do estágio. Além disso, o desenvolvimento de práticas de AF foi citado antes do estágio, como papel importante do PEF no SUS. Essa relação pode ter sido influenciada pela própria história da EF no Brasil, diante da forte associação da prática de AF com a diminuição do risco de doenças (BRASIL, 2010; PAIM et al., 2007). A prática de AF é a principal razão da inserção do PEF no SUS, constituindo um dos sete eixos temáticos de atuação da Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2010). No entanto, durante o estágio, os estudantes perceberam a variedade de atividades desenvolvidas pelos profissionais, além da prática de AF propriamente dita. Consoante com as diretrizes do NASF, as práticas de AF “devem ser compreendidas na perspectiva da reflexão sobre as práticas de saúde geral” (BRASIL, 2010, p.124). Observou-se ao final do estágio redução no número de citações desta categoria. Mostrando, assim, a contribuição do estágio para uma visão ampliada dos acadêmicos a respeito da AF na saúde pública.

Por fim, observou-se que os estudantes perceberam maior importância do trabalho interdisciplinar e em equipe após o estágio. De acordo com as diretrizes do NASF (BRASIL, 2010), o trabalho dos profissionais deve se desenvolver a partir dos pressupostos do apoio matricial às equipes de referências na ABS, fortalecendo o trabalho em equipe. A atuação deve priorizar ações de trabalho amplo e coletivo, de modo multiprofissional e interdisciplinar. Para tanto, espaços interdisciplinares a exemplo de grupos de educação em saúde e de educação permanente são importantes para aplicação dessa prática no trabalho multiprofissional. Isso mediante trocas de saberes e compartilhamento de conhecimentos que se complementam, favorecendo uma atenção primária à saúde mais efetiva e resolutiva (BRASIL, 2010). Os relatos sobre o trabalho interdisciplinar e em equipe como parte do papel do PEF, apresentados neste estudo, mostram que a prática observada no estágio tem corroborado com as diretrizes do NASF e reforça a importância do estágio no reconhecimento da atuação do PEF no SUS. É importante ressaltar que, ao final do estágio, os estudantes descreveram outros meios de trabalho em saúde, revelando que apesar de o estágio ter sido insuficiente para mudar o conceito de saúde, foi o bastante para mudar sua visão sobre o funcionamento do SUS e da atuação profissional.

Em relação às disciplinas/conteúdos importantes para a atuação do profissional de educação física no SUS, o maior número de disciplinas citadas pertence ao eixo pedagógico.

Nele estão inclusas disciplinas de envelhecimento, atividade física e saúde, atividade física para grupos especiais e disciplinas voltadas a prescrição de exercícios e treinamento esportivo. A disciplina de envelhecimento, atividade física e saúde foi a mais citada entre os alunos como importante para a atuação no SUS. A literatura mostra que a população idosa é o público que mais frequenta as UBS. Um estudo realizado em Londrina mostrou que 64,7% dos usuários das unidades tinham idade acima de 60 anos (LOCH; RODRIGUES; TEIXEIRA, 2013). Outro estudo realizado em UBS em Goiânia encontrou resultados semelhantes (PRADO et al., 2015). Para esses autores o funcionamento das UBS em horário comercial facilita o acesso de quem trabalha em horário diferenciado ou está aposentado, na maioria dos projetos de atividade física que são oferecidos nas UBS (PRADO et al., 2015; LOCH; RODRIGUES; TEIXEIRA, 2013). O fato da predominância da população idosa como usuários das UBS pode explicar em parte a elevada citação dessa disciplina pelos estagiários. Assim, sugere-se que os cursos de graduação em EF atentem para a necessidade desse conteúdo para a formação do PEF que atuará no SUS.

Outra disciplina citada foi a de atividade física para grupos especiais. Essa disciplina possui em sua ementa o exercício físico como prevenção e coadjuvante terapêutico de diversas doenças (UFSC, 2006). Esse pensamento ainda remete a ideia da aplicação dos conhecimentos específicos da área no SUS. Com isso, observa-se preocupação dos alunos na questão do tratamento de doenças e prevenção dos fatores de risco, possivelmente por elencar doenças crônicas entre a maioria dos usuários atendidos nas UBS (STOPA et al., 2017; MALTA et al., 2017), assim como a relação dessas doenças com o público idoso, por essa população apresentar maior carga de DCNT e também de incapacidades (SILVA et al., 2017; CONFORTN et al., 2017; MALTA et al., 2014a). Este resultado se mostrou coerente diante das preocupações debatidas mundialmente a respeito das DCNT e envelhecimento populacional (SILVA et al., 2017; CONFORTN et al., 2017; MALTA et al., 2017; MALTA et al., 2014a).

Dentre as disciplinas/conteúdos que não estão contemplados no currículo do curso de EF da UFSC, os conteúdos referentes às políticas de saúde pública foram destacados pelos alunos. As políticas de saúde pública englobam aspectos da saúde no Brasil como a trajetória de implantação do SUS, funcionamento, conceitos, atribuições, entre outros (ANJOS; DUARTE, 2009). Sendo a sua compreensão importante prática social a ser adotada pelos profissionais envolvidos com a saúde pública. Dessa forma, observa-se que são necessárias novas estratégias para abordagem dessa importante temática no âmbito de ensino, de modo a despertar nos alunos a reflexão dessas políticas; adequando suas intervenções futuras nos

moldes da saúde pública com o intuito de aumentar a resolutividade na ABS (ANJOS; DUARTE, 2009).

Quanto às limitações do presente estudo, destacam-se algumas: ocorreu uma greve de servidores nos Centros de Saúde no início do semestre, atrasando a inserção dos estagiários nas UBS; os locais de estágio e as preceptorias foram diferentes para os alunos, salvo pequenas exceções; o estudo foi limitado à avaliação de uma turma. Além disso, foi considerada apenas a percepção dos estudantes, sendo que os locais de estágio e preceptores não foram avaliados; e, a modificação da maioria das questões do roteiro de entrevista depois do estágio, dificultou a análise de comparação do antes e depois do estágio supervisionado.

No entanto, destacam-se alguns pontos positivos do estudo: o fato de não ter havido desistência de participantes; de ter conseguido mostrar como os alunos elegem conteúdos e/ou disciplinas em grau de importância, que foi mais por sua relação com a realidade apresentada que por meros pré-requisitos; ter podido mostrar como tem se desenvolvido o trabalho do PEF no SUS, mesmo que apenas na percepção de acadêmicos; e, ter podido mostrar como os alunos têm entendido o conceito de saúde e relacionado ele à prática do PEF.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Educação Física é uma profissão iniciante no contexto da saúde pública. Por isso sua formação deve ser repensada para se adequar as necessidades deste novo campo de intervenção. Este estudo mostrou que a realização do estágio supervisionado no SUS contribuiu para ampliar a visão dos estagiários para a realidade de trabalho. Apesar de não ter modificado significativamente a percepção dos estudantes sobre o conceito de saúde, o estágio auxiliou no entendimento da atuação do PEF e da importância de sua inserção no SUS. Assim como, auxiliou na compreensão dos estagiários sobre a relevância das disciplinas e dos conteúdos trabalhados durante a graduação para a atuação do PEF no SUS.

No entanto, deve-se considerar para a formação ampliada em saúde a necessidade de disciplinas que abordem temas e conceitos na perspectiva da saúde pública para a qualificação na área. E que essa abordagem se estenda de forma interdisciplinar ao longo do curso, com o intuito de minimizar as dificuldades apontadas pelos primeiros PEF inseridos neste campo de atuação. Espera-se também com este trabalho incentivar estudos mais aprofundados dentro da temática da importância das vivências de estágio para a qualificação do profissional de Educação Física para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

ANDRADE et al. Formação do bacharel em Educação Física frente à situação de saúde no Brasil. In: BENEDETTI, T. R. B. et al. **A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde**. (Orgs.). Florianópolis: Poxtmix, 2014, Cap. 5, p. 87-107.

ANJOS, T. C.; DUARTE, A. C. G. O. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1127-1144, out./dez. 2009.

ANTUNES, A. C. Mercado de trabalho e educação física: aspectos da preparação profissional. **Revista de Educação**, Valinhos, v.10, n.10, p. 141-149, jan./dez. 2007.

AYRES, J. R. C. M. Uma concepção hermenêutica de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 43-62, jan./mar. 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BENITO, G. A. V. et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.65, n.1, p.172-178, jan./fev. 2012.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 02 jul. 2017.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 07, de 21 de março de 2004. Diretrizes Curriculares Nacionais para curso de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces0704edfisica.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2017.

_____. Ministério da Educação. Conselho Federal de Educação. Resolução nº 03, de 16 de Junho de 1987. Mínimos de conteúdo e duração a serem observados nos cursos de graduação em Educação Física (Bacharelado e/ou Licenciatura Plena). Disponível em: <http://crefrs.org.br/legislacao/pdf/resol_cfe_3_1987.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2017.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 7, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces0704edfisica.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.065, de 04 de julho de 2005. Cria os Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família, com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da Atenção à Saúde. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1065_04_07_2005.html>. Acesso em: 02 jul. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: revisão da Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnap.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. In: _____. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica n.27). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad27.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº 218, de 6 de março de 1997. Reconhecer como profissionais da saúde de nível superior as seguintes categorias. Disponível em: <http://www.confef.org.br/extra/juris/mostra_lei.asp?ID=14>. Acesso em 30 de setembro de 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações e Estratégias para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2017.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Políticas Públicas de Emprego. Departamento de Políticas de Trabalho e Emprego para a Juventude. Cartilha esclarecedora sobre a lei do estágio: Lei nº 11.788, de 2 de setembro de 2008. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 2010. Disponível em: <<http://www.agiel.com.br/manuais/cartilha-mte-estagio.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

BORGES, L. J. Influência de um programa de exercício físico na saúde mental e na aptidão funcional de idosos usuários dos centros de saúde de Florianópolis. 2009. 182f. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Centro de Desportos – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

BRUGNEROTTO, F.; SIMÕES, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p. 149-172, jan./mar. 2009.

CAMPOLINA, A. G. et al. A transição e saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável na população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.6, p. 1217-1229, jun. 2013.

CANÔNICO, R. P.; BRÊTAS, A. C. P. Significado do Programa Vivência e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área da saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.21, n.2, p. 256-261, jan. 2008.

CONFORTIN, S. C. et al. Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. Revista: **Epidemiologia e Serviços da Saúde**, Brasília, v.26, n.2, p. 305-317, abr./jun. 2017.

COSTA, F. F.; GARCIA, L. M. T.; NAHAS, M. V. A Educação Física no Brasil em transição: perspectivas para a promoção de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 17, n. 1, p. 14-21, fev. 2012.

CRUZ, D. K. A; MALTA, D.C. Práticas corporais e atividade física no Sistema Único de Saúde: das experiências locais à implementação de um programa nacional. In: BENEDETTI, T. R. B. et al. **A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde**. (Orgs.). Florianópolis: PoxtMix, 2014, Cap. 2, p. 23-49.

DALMOLIN, B. B. et al. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p. 389-394, abr./jun. 2011.

EVANGELISTA, D. L.; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v.3, n.2, p.123-130, dez. 2014.

FALCI, D. M.; BELISÁRIO, S. A. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v.17, n.47, p. 885-899, out./dez. 2013.

FRASER, M. T. D.; GONDIM, S. M. G. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.14 n.28, p. 139-152, ago. 2004.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v.35, n.2, p.57-63, mar./abr. 1995a.

_____. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v.35, n.3, p.20-29, maio/jun. 1995b.

LOCH, M. R.; RODRIGUES, C. G.; TEIXEIRA, D. C. E os homens? E os que moram longe? E os mais jovens? ...? Perfil dos usuários de programas de atividade física oferecidos pelas unidades básicas de saúde de Londrina-PR. **Revista Brasileira de Ciência do Esporte**, Florianópolis, v.35, n.4, p. 947-961, out./dez. 2013.

MALTA, D. C. et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.11, p. 4301-4311, nov. 2014b.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Revista: **Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, Supl. 1: 4s, p. 1S-10S, maio 2017.

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. Revista: **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.23, n.4, p. 305-317, out./dez. 2014a.

MALTA, D. C.; SILVA JÚNIOR, J. B. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil após três anos de implantação, 2011-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.23, n.3, p. 389-395, jul./set. 2014.

MARTINEZ, J. F. N.; SILVA, A. M.; SILVA, M. S. As Diretrizes do NASF e a presença do profissional em Educação Física, **Motrivivência: Revista de Educação Física, Esporte e Lazer**, Florianópolis, v.26, n. 42, p. 222-237, jun. 2014.

MICROSOFT CORPORATION. **Word Student**. Redmond: Microsoft Corporation, 2010.

MINAYO, M. C. S. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.4, n.4, p. 363-381, out./dez.. 1988.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p. 239-262, jul./set. 1993.

MINELLI, D. S. **Percepções dos profissionais de Educação Física sobre o Sistema Único de Saúde em Florianópolis, Santa Catarina**. 2015. 68f. Trabalho de Conclusão de Curso – Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

MINELLI, D. S. SORIANO, J. B. FÁVARO, P. E. O profissional de Educação Física e a intervenção em equipes multiprofissionais. **Movimento**, Porto Alegre, v.15, n.4, p. 35-62, out./dez. 2009.

MOLETTA, A. F.; SANTOS, S. G. Técnicas de coleta de informações. In: SANTOS, S. G.; MORETTI-PIRES, R. O. (Orgs.). **Métodos e técnicas de pesquisa qualitativa aplicada à Educação Física**. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2012, Cap. 13, p. 173-178.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.34, n.1, p. 92-96, jan./mar. 2010.

PAIM, E. C. S. et al. Contribuição da Educação Física no fortalecimento do SUS: inserção da atividade física de forma sistematizada na atenção a saúde. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Jundiaí, v.6, p. 181-186, jul. 2007.

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, jan./mar. 2010.

PRADO, E. C. G. et al. Presença da Educação Física na saúde do idoso: caso da unidade de atenção à saúde da família em Goiana/GO. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, XIX E CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, VI, 2015, Vitória. **Anais...** Vitória: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2015, p. 1-4.

SANTOS, S. F. S.; BENEDETTI, T. R. B. Cenário de implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família e a inserção do profissional de Educação Física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v.17, n.3, p. 188-194, jun. 2012.

SCABAR, T. G.; PELICIONE, A. F.; PELICIONE, M. C. F. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v.30, n.4, p.411-418, out. 2012.

SCHUH, L. X. et al. A inserção do profissional de educação física nas equipes multiprofissionais da estratégia de saúde da família. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v.41, n.1, p. 29-36, jan./jun. 2015.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, jan./mar. 2007.

STOPA et al. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Revista: **Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, Supl. 1: 3s, p. 1s-11s, maio, 2017.

SILVA, A. M. M. et al. Uso de serviços de saúde por idosos brasileiros com e sem limitação funcional. Revista: **Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, Supl. 1: 5s, p. 1s-10s, maio, 2017.

SILVA, D. A. S.; JESUS, K. P.; SANTOS, R. J. Conceito de saúde e qualidade de vida para acadêmicos de educação física – um estudo descritivo. **Revista Brasileira de Educação Física, Esporte, Lazer e Dança**, Santo André, v. 2, n. 4, p. 140-153, dez. 2007.

SILVA, J. M.; FIGUEIREDO JÚNIOR, J.M. A atuação da educação física no âmbito da saúde pública – uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal, v.5, n.11, p. 75-86, jan./mar. 2015.

SILVA, L. H. **A formação em Educação Física para atuação na saúde**. 2016. 322f. Tese (Doutorado em Ciências da Motricidade). Instituto de Biociências do Campus Rio Claro – Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2016.

SILVA, R. M.; SILVA, I.C.M.; RAVALIA, R. A. Ensino de Enfermagem: reflexões sobre o Estágio Curricular Supervisionado. **Revista Práxis**, Volta Redonda, ano 1, n.1, p. 37-41, jan. 2009.

SOUZA, et al. Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: percepção do usuário. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.37, n. 97, p. 233-240, abr./jun. 2013.

SOUZA, J. C. A.; BONELA, L. A.; DE PAULA, A. H. A importância do estágio supervisionado na formação do profissional de Educação Física: uma revisão docente e discente. **Movimentum: Revista Digital de Educação Física**, Ipatinga, v.2, n.2, p. 1-16, ago./dez. 2007.

STANGA, A. C.; REZER, R. Concepções de saúde, trabalho docente e o Pró-Saúde: nos caminhos da hermenêutica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, n.2, p. 593-614, abr./jun. 2015.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S, J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Desportos. Departamento de Educação Física. **Programa de Ensino**: DEF 5816 Atividade Física para Grupos Especiais. Florianópolis: UFSC. Disponível em: <<http://def.ufsc.br/files/2013/09/DEF-5816-Atividade-F%C3%ADsica-para-Grupos-Especiais-BEL.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2017.

_____. Centro de Desportos. Departamento de Educação Física. **Currículo do curso**: Educação Física - Bacharelado 20061. Florianópolis: UFSC, 2006. Disponível em: <<http://portalcds.ufsc.br/files/2010/08/Educa%C3%A7%C3%A3o-F%C3%ADsica-Bacharelado-2006.1.pdf>>. Acesso em 06 jun. 2017.

_____. Centro de Desportos. Departamento de Educação Física. **Projeto de Implantação do Curso de Bacharelado em Educação Física**. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: <<http://www.portalcds.ufsc.br/files/2010/08/Bacharelado-Projeto-do-Curso.pdf> >. Acesso em: 06 jun. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Constitution of the World Health Organization. Disponível em: <http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2017.

XAVIER, P. P.; ESPÍRITO-SANTO, G. Representações sociais do profissional de Educação Física pela Equipe de Estratégia de Saúde da Família. **Corpus et Cientia**, Rio de Janeiro, v.9, n.12, p. 83-98, jul./dez. 2013.

APÊNDICE A – Convite para participação na pesquisa

Prezados acadêmicos,

Meu nome é Patrícia Odete da Silva, acadêmica do curso de bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Estou desenvolvendo o trabalho de conclusão de curso, orientada pelo professor doutor Cassiano Ricardo Rech.

Este trabalho, que tem por título “Contribuições do estágio supervisionado no Sistema Único de Saúde para a formação do profissional de Educação Física”, objetiva analisar a contribuição do estágio supervisionado no Sistema Único de Saúde para formação do profissional de Educação Física da UFSC.

Os dados deverão ser originados por meio de entrevistas e sua participação como informante é de grande relevância para o enriquecimento deste trabalho; para tanto, convido-os para participar de minha pesquisa, que será realizada nas próximas semanas, nas dependências do centro de desportos da UFSC.

Gostaria de saber de sua disponibilidade para agendarmos uma entrevista para a próxima semana. Para esclarecimentos de dúvidas a respeito da pesquisa, por gentileza, utilizar os contatos abaixo. Estarei à disposição.

E-mail: (patti.laelia@gmail.com).

Celular: (48) 9609-1631.

Conto com sua colaboração!

Atenciosamente,

Patrícia Odete da Silva.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa, referente a um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Bacharelado em Educação Física - Centro de Desportos - Universidade Federal de Santa Catarina, (Bel-EF/CDS/UFSC), intitulada “Contribuições do estágio supervisionado no Sistema Único de Saúde para a formação do profissional de Educação Física”. Essa pesquisa tem como objetivo analisar a contribuição do estágio supervisionado no Sistema Único de Saúde para formação do profissional de Educação Física da UFSC. Trata-se de uma pesquisa estabelecida na abordagem qualitativa a qual exige enquanto coleta de dados a entrevista junto aos participantes do estudo. Serão previamente marcados data e horário para realização da entrevista, utilizando um gravador para registro das informações. Os riscos deste procedimento para coleta de dados são mínimos, pois a entrevista exigirá apenas a emissão de opiniões e percepções sobre uma temática específica. Além disso, a qualquer momento da realização desse estudo, você poderá receber esclarecimentos adicionais que julgar necessários e poderá se recusar a participar ou se retirar da pesquisa em qualquer fase da mesma, sem nenhum tipo de penalidade, constrangimento ou prejuízo. O sigilo das informações será preservado por meio de adequada codificação dos instrumentos de coleta e análise de dados. Nenhum nome, identificação de pessoas ou locais interessam a este estudo. Todos os registros efetuados no decorrer desta investigação científica serão usados para fins acadêmico-científicos e inutilizados após a fase de análise dos dados e apresentação dos resultados finais na forma de TCC e artigo científico. Você será entrevistado (a) pela autora do estudo, Patrícia Odete da Silva, que solicita autorização para gravação das entrevistas e o uso de seus dados para a produção do TCC acima citado e artigos técnicos e científicos. O critério de inclusão para fazer parte da presente pesquisa é estar devidamente matriculado na disciplina de estágio supervisionado em Atividade Física e Saúde – DEF5819 – do curso de Educação Física da UFSC no segundo semestre de 2016. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder da pesquisadora e outra com o sujeito participante da pesquisa. Agradeço a sua participação.

Nome para contato: Patrícia Odete da Silva.

Número do telefone:

E-mail: patti.laelia@gmail.com

Endereço:

Assinatura da pesquisadora: _____

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC:

Localizado ao lado do hall de entrada do prédio Reitoria. Avenida Madre Benvenuta, nº 2007.

Bairro Itacorubi, Florianópolis/SC. CEP 88035-901. Telefone: (48) 3664-8084 ou (48) 3664-7881. E-mail: cepsh.udesc@gmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que fui informado (a) sobre todos os procedimentos da pesquisa, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimento de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso: _____

Assinatura: _____ **Local:** _____ **Data:** __/__/__

APÊNDICE C – Roteiros de entrevista antes do estágio

Parte 1: Informações gerais

Olá, _____! (Bom dia/Boa tarde/Boa noite)!

Meu nome é _____. Muito obrigada por aceitar o convite para participar do estudo. Vou fazer algumas perguntas gerais sobre a sua formação no Curso de Educação Física e sobre o Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde, fique a vontade para responder da forma que melhor lhe convier.

Nome completo:

Sexo:

Idade:

Fase do curso:

Ano de ingresso no curso:

Previsão para formatura:

1. Você já realizou outros estágios obrigatórios, se sim quais?
2. Você já realizou estágios não obrigatórios/ optativos, se sim quais?
3. Você já atuou em projetos de extensão e/ ou pesquisa no SUS? Se sim, quais?
4. Você tem a intenção de atuar na área do SUS após a conclusão do curso?
5. Atualmente você trabalha? Se sim, em que área?
6. Você é usuário do SUS?
7. Você conhece a Unidade de Saúde do seu bairro?
8. Você tem plano de saúde?

Parte 2: Percepções**Questão 1**

Qual é seu conhecimento e percepção sobre o sistema único de saúde (SUS) no Brasil? Como você obteve essas informações sobre o SUS?

Questão 2

Na sua percepção o que você entende pelo conceito de saúde?

Questão 3

Em sua opinião, qual é o papel do profissional de educação física no SUS?

Questão 4

Em sua opinião quais seriam os conteúdos e/ou disciplinas importantes para a atuação do PEF no SUS?

Questão 5

Você se sente preparado para realizar o estágio no SUS? Por quê?

APÊNDICE D – Roteiro de entrevista após o estágio

Percepções

Questão 1:

De que forma o estágio supervisionado em atividade física e saúde no SUS auxiliou no seu entendimento sobre o SUS?

Questão 2:

De que forma o estágio supervisionado em atividade física e saúde no SUS auxiliou no seu entendimento sobre o conceito de saúde?

Questão 3:

De que forma o estágio supervisionado em atividade física e saúde no SUS auxiliou no seu entendimento sobre o papel do profissional de educação física no SUS?

Questão 4:

Em sua opinião, quais seriam os conteúdos e ou disciplinas importantes para a atuação do PEF no SUS?

Questão 5:

Você se sente preparado para atuar como PEF no SUS? Por quê?

APÊNDICE E – Agradecimento pela participação na pesquisa

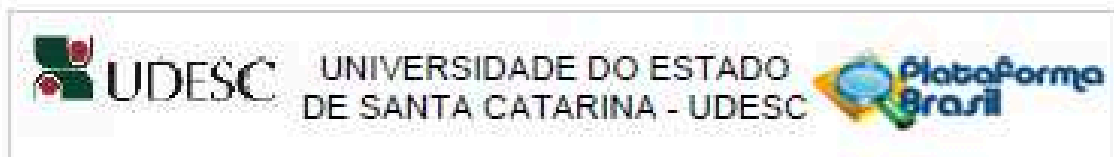
Prezados acadêmicos,

Gostaria de agradecer sua participação no fornecimento de informações sobre o Estágio Supervisionado em Atividade Física e Saúde (DEF5819) para o desenvolvimento de meu trabalho de conclusão de curso: Contribuições do estágio supervisionado no Sistema Único de Saúde para a formação do profissional de Educação Física; que objetiva analisar a contribuição do estágio supervisionado no Sistema Único de Saúde para formação do profissional de Educação Física da UFSC. Lembrando que sua contribuição será de grande relevância para o enriquecimento deste trabalho.

Acadêmica: Patrícia Odete da Silva.

Orientador: Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech.

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção dos profissionais de Educação Física sobre o Sistema Único de Saúde (SUS): Florianópolis, Santa Catarina

Pesquisador: Cassiano Ricardo Rech

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37090314.6.0000.0118

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 919.476

Data da Relatoria: 07/12/2014

Apresentação do Projeto:

O Projeto de pesquisa "Percepção dos profissionais de Educação Física sobre o Sistema Único de Saúde (SUS): Florianópolis, Santa Catarina", é uma pesquisa de Graduação – TCC – desenvolvido pela aluna do Curso de Educação Física Daniela Schwabe Minelli, orientado pelo Prof.º Dr. Cassiano Ricardo Rech, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

O projeto é proposto pela UFSC e será realizado com 12 profissionais de Educação Física que atuam na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Como Abordagem metodológica, a pesquisa terá a característica da abordagem qualitativa, do tipo descritiva, dará suporte para as escolhas e decisões com relação a forma de investigação e análise dos dados, sobretudo pela aproximação com o cenário de intervenção e dos valores atribuídos ao sistema de saúde pública brasileiro, no qual os profissionais de educação física estão inseridos.

Instrumento para coleta de dados:

As informações serão obtidas por meio da aplicação de uma entrevista semiestruturada conduzida por um roteiro elaborado previamente, seguindo uma ordem pré-estabelecida, permitindo ao entrevistador acrescentar perguntas de esclarecimento quando necessário (LAVILLE;

Endereço: Av. Madre Bernabé, 2057
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3321-8195 Fax: (48)3321-8195 E-mail: cep@reitoria@udesc.br



Continuação do Projeto 210.476

DIONNE, 1999).

O roteiro de perguntas (Apêndice 1) originou-se a partir da proposta do tema estabelecido para a pesquisa: percepções sobre o SUS.

Análise de dados: O tratamento dos dados seguirá as características da análise de conteúdo. Esta "aparece como um conjunto de técnicas de análises das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

De acordo com o instrumento para coleta de dados, quatro categorias de análise serão determinadas a priori, sendo:

- 1) percepções sobre o SUS e a Integralidade;
- 2) percepções sobre o SUS e a universalidade;
- 3) percepções sobre o SUS e a equidade; e
- 4) percepções sobre o SUS e o controle social.

A partir dos relatos dos profissionais e a frequência de aparecimentos das informações, outras categorias serão estabelecidas a posteriori. Os resultados contribuirão para o entendimento de como a formação básica influencia as atitudes profissionais na atuação. Além disso, poder-se-á propor modificações de conteúdos e programas a fim de aproximar a formação a realidade de atuação do profissional.

A pesquisa conta com Financiamento próprio num valor total de R\$ R\$ 350,00; para a. Impressão dos Instrumentos de coleta Custeio R\$ 200,00 e b. Deslocamento até as UBS para coleta de dados Custeio R\$ 150,00. É uma pesquisa somente nacional. O estudo não é multicêntrico.

Objetivo da Pesquisa:

Tem como objetivos primários: Analisar a percepção dos profissionais de Educação Física sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de Florianópolis, Santa Catarina.

E secundários:

- a. Investigar a percepção dos profissionais de Educação Física sobre o SUS antes de sua inserção profissional na saúde pública;
- b. Investigar a percepção dos profissionais de Educação Física sobre o SUS após sua inserção profissional na saúde pública, no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- c. Conhecer a percepção dos profissionais com relação aos princípios finalísticos do SUS: universalidade, Integralidade, equidade e controle social.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Conforme o pesquisador, os riscos da pesquisa estão atrelados ao modo de coleta das

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

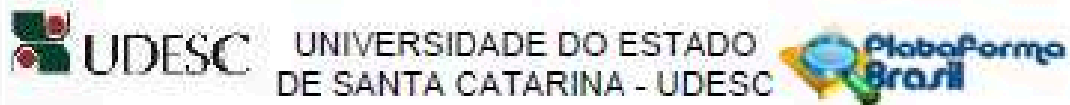
UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3321-8195

Fax: (48)3321-8195

E-mail: cepah.flor@udesc.br



Continuação do Parecer: P19-470

Informações que se dará por meio de entrevista, o que pode gerar para alguns desconfortos em relatar passagens da vida acadêmica ou profissional.

Para atenuar esse desconforto a entrevista será realizada fora do ambiente de trabalho e em local reservado e tranquilo, com a presença apenas do pesquisador e um auxiliar (que realizará anotações e a gravação da entrevista).

Benefícios:

Os resultados contribuirão para o entendimento de como a formação básica influencia as atitudes profissionais na atuação. Além disso, poder-se-á propor modificações de conteúdos e programas a fim de aproximar a formação a realidade de atuação do profissional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante no meio acadêmico.

Vai analisar a percepção dos profissionais de Educação Física atuantes na rede pública de saúde - NASF de Florianópolis - SC, com base em uma pesquisa já realizada na UEL - Londrina.

A atuação de diferentes profissionais da saúde teve como perspectivas principais o rompimento do modelo biomédico de atenção à saúde e a inserção de diferentes profissões na Atenção Primária à Saúde, possibilitando a realização de um trabalho multiprofissional em busca da resolutividade dos casos, a partir do conceito ampliado de saúde.

E especificamente, conhecer a percepção dos profissionais de Educação Física com relação aos princípios finalísticos do SUS: universalidade, integralidade, equidade e controle social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta Folha de Rosto;

Apresenta TCLE – no entanto há necessidade de reformular, pois deverá voltar-se aos participantes específicos;

Apresenta como apêndice 1 - o roteiro de entrevista semiestruturada

Documento da Instituição co-participante: Para anuência da Instituição (co-participante) onde será realizada a pesquisa - Apresenta declaração da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisas em Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis assinado por representante.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências solicitadas no parecer anterior foram cumpridas:

1. Atendeu às orientações do CEPESH, adequando o TCLE às exigências da Resolução 466/12.

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3321-8105

Fax: (48)3321-8105

E-mail: cepesh.flor@udesc.br



UDESC

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 219-476

2. Atendeu às exigências da resolução 466/12 quanto à gradação dos riscos e aos benefícios oferecidos ao pesquisado pela referida pesquisa.

3. Adequou a documentação exigida para autorização de imagens, vídeos e gravações conforme recomendação do CEPISH em concordância com a resolução 466/2012.

4. Incluiu critérios de exclusão conforme recomendação do CEPISH.

E por ter cumprido todas as pendências observadas por este CEPISH da UDESC, adequando e incluindo orientações recomendadas e obedecendo à Resolução 466/2012, considera-se apto à Aprovação o referido projeto de pesquisa com seres humanos.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado Aprova o parecer da Relatoria, processo Aprovado.

FLORIANOPOLIS, 17 de Dezembro de 2014

Assinado por:
Luciana Dombusch Lopes
(Coordenador)

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3321-8195

Fax: (48)3321-8195

E-mail: cepish.relatoria@udesc.br