



Universidade de Brasília  
Faculdade de Educação Física

ROSANY DE OLIVEIRA PEIXOTO

**A ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA EM UM HOSPITAL DE  
REABILITAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Brasília - DF  
2023

ROSANY DE OLIVEIRA PEIXOTO

**A ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA EM UM HOSPITAL DE  
REABILITAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Guilherme Grossi Porto

Brasília - DF

2023

ROSANY DE OLIVEIRA PEIXOTO

**A ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA EM UM HOSPITAL DE  
REABILITAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Educação Física da Universidade de  
Brasília, como requisito parcial para obtenção do  
Título de Bacharel em Educação Física.

Defendido e aprovado em 14 de fevereiro de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Luiz Guilherme Grossi Porto  
FEF-UnB - Orientador

---

Profa. Dra. Marisete Peralta Safons  
FEF-UnB - Examinadora

---

Profa. Dra. Cláudia Cruz Lunardi  
Examinadora

## RESUMO

O profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas e possui formação para atuar nos três níveis de atenção em saúde, sendo o hospital um dos possíveis locais de atuação. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada em estágio supervisionado extracurricular em Educação Física em um hospital de referência em reabilitação. Este estudo se caracteriza como um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, sistematizado a partir das vivências de atividades realizadas durante o período de um ano. As atividades foram realizadas nos programas de reabilitação da pediatria, da ortopedia e da reabilitação neurológica e proporcionaram a inserção dos pacientes em um programa de exercícios físicos durante o período de internação. A experiência vivenciada no estágio possibilitou a observação e prática das possibilidades de atuação da Educação Física no contexto hospitalar e a consolidação da profissão nesse contexto, que ainda é recente quando comparada às demais profissões da saúde. Também possibilitou o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias para a atuação profissional, bem como a ampliação do olhar sobre a formação em saúde no currículo de Bacharelado em Educação Física, que ainda me parece relativamente frágil. Tendo em vista o crescimento da Educação Física no contexto de saúde, fica evidente a necessidade de maior articulação entre a formação e a intervenção profissional relacionadas à área da saúde. O relato de experiência poderá contribuir para a produção de conhecimento na área da saúde, ao descrever as atividades desenvolvidas no hospital de reabilitação, além de gerar reflexões sobre a contribuição dos currículos atuais em Educação Física para a formação e intervenção na área da saúde.

**Palavras-chave:** Profissional de Educação Física; Reabilitação; Hospital; Saúde; Formação Profissional.

## **ABSTRACT**

The Physical Education professional is a specialist in physical activities and has trained to work at the three levels of health care, and the hospital is one of the possible places to work. The study aims to report the experience in an extracurricular supervised internship in Physical Education in a reference rehabilitation hospital. This study is characterized as an experience report with a qualitative approach and descriptive character, systematized from the experiences of activities performed during one year. The activities were carried out in the pediatrics, orthopedics, and neurological rehabilitation programs and provided the inclusion of patients in a physical exercise program during the hospitalization period. The internship experience allowed for the observation and practice of the possibilities of Physical Education in the hospital context and the consolidation of the profession in this context, which is still recent compared to other health professions. It also enabled the development of skills and abilities necessary for professional performance, as well as the broadening of the look on health training in the Bachelor of Physical Education curriculum, which still seems relatively fragile. Considering the growth of Physical Education in the health context, it is clear that there is a need for better articulation between training and professional intervention related to health. The experience report may contribute to the production of knowledge in the health area, by describing the activities carried out in the rehabilitation hospital, besides generating reflections on the contribution of the current curricula in Physical Education for training and intervention in the health area.

**Keywords:** Physical Education Professional; Rehabilitation; Hospital; Health; Professional Training.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
1.2 OBJETIVO	8
1.2.1 Objetivo Geral	8
1.2.2 Objetivos Específicos	8
<b>2 MÉTODOS</b>	<b>9</b>
<b>3 RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>10</b>
3.1 Descrição das atividades desenvolvidas no estágio	11
3.2 Percepções sobre o estágio	15
<b>4 REFLEXÕES SOBRE AS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E O CURRÍCULO EM EDUCAÇÃO FÍSICA, À LUZ DO ESTÁGIO HOSPITALAR VIVENCIADO.</b>	<b>17</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A regulamentação da profissão de Educação Física (EF) e a criação do sistema Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física (CONFEF/CREFs), que se deu a partir da Lei Federal nº 9.696, de 1º de setembro de 1998 (BRASIL, 1998), foi um marco importante para o desenvolvimento da EF no Brasil, apesar de ter sido um movimento controverso e recentemente ter sido alterada com a publicação da Lei nº 14.386 (BRASIL, 2022). Além disso, a inclusão da atividade física como um determinante e condicionante da saúde (Lei nº 8.080/90), por meio da Lei 12.864/2013 (BRASIL, 1990; BRASIL, 2013), foi imprescindível para fortalecer a chegada do Profissional de Educação Física (PEF) ao campo da saúde (SILVA, 2021).

De acordo com a Resolução nº 046/2002 do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), o PEF é especialista em atividades físicas em suas diversas manifestações, e sua intervenção profissional se dá por meio da aplicação dos conhecimentos científicos, pedagógicos e técnicos sobre a atividade física em diferentes ambientes, sendo o hospital um dos possíveis locais de atuação.

É importante dizer que a intervenção do PEF na área da saúde é prerrogativa do egresso do curso de Bacharelado, sendo necessário que o profissional se aproprie de métodos, meios e procedimentos técnicos, além de ser capaz de aplicar normas, atitudes e condutas éticas nos níveis primário, secundário e terciário da saúde, de forma autônoma ou integrando equipes multidisciplinares, nas especificidades da sua atuação (MARTINS, 2015).

A Resolução nº 218 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 06 de março de 1997, reconhece o PEF como Profissional da Saúde; e dispõe sobre a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde (BRASIL, 1997). Em 2006, é aprovada a Política Nacional de Promoção da Saúde, que contempla as práticas corporais e atividades físicas (BRASIL, 2010). Em 2008, o PEF é inserido nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e integrado às equipes multiprofissionais de saúde (BRASIL, 2008). Em 2020, a Resolução nº 391 do CONFEF, dispõe sobre a atuação do profissional de EF em contextos hospitalares e reconhece que este profissional possui formação para intervir nos três níveis de atenção em saúde, dentro da estrutura hierarquizada organizada pelo Ministério da Saúde (CONFEF, 2020).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os hospitais são:

[...] instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de utilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação (BRASIL, 2013).

A Resolução CONFEF nº 391/2020, em seu art. 3º, reafirma que é prerrogativa do Profissional de Educação Física no contexto hospitalar:

[...] coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, nas áreas de atividades física e do exercício físico, destinado à promoção, prevenção, proteção, educação, intervenção, recuperação, reabilitação, tratamento e cuidados paliativos da saúde física e mental, na área específica ou de forma multiprofissional e/ou interdisciplinar (CONFEF, 2020).

Neste contexto, é necessário considerar o conceito atribuído aos processos de reabilitação na saúde. A reabilitação pode ser definida como “um conjunto de intervenções criadas para otimizar a funcionalidade e reduzir a incapacidade resultante da interação entre indivíduos com condições de saúde e seu ambiente” (WHO, 2023). No Brasil, temos serviços como a reabilitação cardíaca, pulmonar, metabólica e neurológica em centros renomados como o Instituto do Coração, Hospital Sírio Libanes, Rede SARAHE de Hospitais de Reabilitação, Rede Ebserh e Hospital Israelita Albert Einstein (SILVA, 2021).

Também é importante refletir que a atuação da EF na saúde é recente, sendo caracterizada como um campo de saber e de prática em constante processo de consolidação, reconstrução e requalificação (MARTINS, 2015). Segundo Silva (2021), no intuito de legitimar o crescimento do PEF neste contexto, o CONFEF intensificou a publicação de resoluções com componentes voltados à atuação e especialidade na área da saúde.

Tendo em vista o fortalecimento e expansão da EF no âmbito social e da saúde, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada em estágio supervisionado extracurricular de educação física em um hospital de referência em reabilitação, visando contribuir para produção de conhecimento na área da saúde e discussão da importância da atividade física e do PEF neste contexto.

O estágio está inserido no conjunto das ações que fundamentam e articulam a formação acadêmica, sendo uma atividade acadêmico-profissional de grande relevância para os estudantes, tendo em vista que pode proporcionar ao estudante a vivência e concretização de competências relacionadas à prática profissional em diferentes campos de intervenção da educação física (MARTINS, 2015; NASCIMENTO; FARIAS, 2012).



O relato de experiência poderá contribuir para o aprofundamento da discussão sobre a importância do PEF no contexto hospitalar ao descrever e analisar as possibilidades de atuação e intervenção da Educação Física em um hospital de reabilitação, ampliando o conhecimento acerca dessa realidade. Além disso, pretende-se que o estudo seja relevante para expandir a apropriação da área por parte dos profissionais e estudantes, ao reconhecer as potencialidades do PEF atuando no contexto hospitalar.

Entende-se que um relato de experiência, em área de atuação ainda recente do PEF, possa contribuir não só para a formação de outros estudantes e profissionais de Educação Física que tenham interesse em atuar nesta área, mas também para ampliação do olhar dos docentes sobre os currículos atuais em Educação Física (EF), a fim de gerar mais reflexões sobre as competências necessárias para a atuação no contexto hospitalar.

## **1.2 OBJETIVO**

### **1.2.1 Objetivo Geral**

Relatar a experiência vivenciada em estágio supervisionado extracurricular e não obrigatório de Educação Física em um hospital de referência em reabilitação.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever as atividades desenvolvidas durante o estágio de Educação Física em um hospital de reabilitação;
- Discutir sobre a atuação do profissional de Educação Física no contexto hospitalar;
- Refletir, à luz da experiência, sobre as competências demandadas durante o estágio e o currículo vivenciado no curso de Bacharelado.

## 2 MÉTODOS

Este estudo se caracteriza como um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, sistematizado a partir das vivências de atividades realizadas durante o período de um ano - fevereiro de 2022 a fevereiro de 2023 - no estágio supervisionado extracurricular de Educação Física em um hospital de referência em reabilitação do Distrito Federal (DF).

O hospital de reabilitação possui uma equipe interdisciplinar que atua de forma integrada, atendendo várias especialidades, como Ortopedia, Pediatria, Reabilitação Neurológica, Neurocirurgia e Neuroreabilitação em Lesão Medular. Além disso, a instituição também possui o programa de estágio extracurricular, oferecido para diversas áreas, incluindo a Educação Física, o que tornou possível a realização do presente estudo.

A primeira etapa do trabalho é dedicada à descrição do contexto do estágio, como foi realizado o processo seletivo, o período de adaptação e as atividades desenvolvidas durante esse período. A segunda etapa objetiva a reflexão sobre a atuação do PEF no contexto hospitalar e discute sobre a importância de sua inserção e valorização nesse contexto, além de trazer reflexões sobre as competências demandadas no estágio e o currículo vivenciado no curso de Bacharelado.

Também foi realizada uma revisão narrativa da literatura acerca da atuação do PEF na saúde e no contexto hospitalar para compor o escopo teórico deste trabalho e dar subsídios para a discussão de um dos objetivos: as competências demandadas ao bacharelado em Educação Física durante estágio na reabilitação hospitalar. Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados do Portal da Capes, Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para escolha dos descritores foi utilizada a ferramenta DeCS/MeSH da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores empregados foram: Educação física e Treinamento; Reabilitação; Formação Profissional; Saúde. Foram também incorporados artigos localizados a partir da leitura dos referenciais teóricos obtidos na busca bibliográfica.

O presente estudo buscou resguardar os aspectos éticos por meio do anonimato, sendo que dados sensíveis como nome e dados cadastrais de identificação pessoal dos pacientes e profissionais da instituição não foram utilizados na pesquisa, garantindo o uso de informações apenas para fins acadêmicos, respeitando as recomendações do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. Tendo em vista que não foram utilizados dados individuais de terceiros, entende-se que o presente trabalho dispensa avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

### **3 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

O estágio supervisionado extracurricular em Educação Física foi realizado em um hospital de referência em reabilitação do Distrito Federal, com carga horária de 20 horas semanais, no período vespertino, das 13h às 17h, durante o período de um ano.

O processo seletivo do estágio consistiu em três etapas: 1) prova objetiva, contemplando os conteúdos de anatomia e fisiologia, cinesiologia, treinamento esportivo, recreação e lazer, didática e pedagogia da educação física, psicologia do esporte, fisiologia geral e do exercício, aprendizagem motora, crescimento e desenvolvimento motor e medidas e avaliação em educação física; 2) prova discursiva, onde foi solicitada a descrição e análise de um caso real; 3) prova técnico situacional, que consistiu na discussão em grupo sobre temas correlatos à Educação Física no contexto da reabilitação. As duas primeiras etapas foram realizadas de forma online e a terceira de forma presencial, todas com caráter classificatório e eliminatório.

As duas primeiras semanas de estágio foram de ambientação e observação, onde foi realizado o acolhimento, uma visita guiada no hospital e aulas presenciais e online sobre assuntos pertinentes como o prontuário eletrônico, o programa de estágio e o funcionamento da unidade. Posteriormente, iniciou-se o período de observação geral com os profissionais de Educação Física nas áreas de lesão medular, reabilitação neurológica, musculação, ortopedia, neurocirurgia, pediatria e hidroterapia (hidroginástica e natação).

Depois de acompanhar as atividades desenvolvidas pelos profissionais de Educação Física em diferentes setores do hospital, cada estagiário foi designado para um local. As atividades previstas no plano de estágio envolviam: elaborar objetivos de programa de tratamento de reabilitação, juntamente com a equipe, realizar avaliação físico-funcional de pacientes, executar, sob supervisão, programas de atividades físicas e recreativas, orientar pacientes e familiares quanto ao programa de tratamento.

A pediatria, a reabilitação neurológica e a ortopedia foram os principais programas de reabilitação acompanhados durante o estágio, onde foram realizados atendimentos intercalados com duas supervisoras. Na pediatria, eram atendidas crianças e adolescentes com enfermidades neurológicas e ortopédicas, congênicas ou adquiridas, como a paralisia cerebral e a mielomeningocele. Na reabilitação neurológica eram atendidos pacientes com lesões neurológicas adquiridas ou congênicas, como a doença de Parkinson, alterações motoras e cognitivas decorrentes de acidente vascular encefálico e traumatismo cranioencefálico e na

ortopedia eram atendidos adultos com sequelas de Poliomielite, sequelas de fraturas (após tratamento da fase aguda), doenças degenerativas dos membros superiores e do pé, entre outros.

Durante o período de internação hospitalar no programa de reabilitação, os pacientes recebiam semanalmente uma grade horária com atividades a serem realizadas em diferentes espaços da instituição por profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, pedagogos e professores de Educação Física. Para isso, a instituição possui um sistema de agendamentos onde cada profissional possui uma agenda no sistema hospitalar e é responsável pelo agendamento das atividades para os pacientes, definindo o horário, local e duração das atividades.

Para discussão de casos dos pacientes, cada programa de reabilitação realizava reuniões de equipe semanalmente. Essas reuniões permitiam articular os diferentes saberes e realizar um alinhamento das intervenções propostas com os objetivos dos pacientes, além de proporcionar um ambiente de aprendizado contínuo para profissionais e estagiários, contribuindo para a equipe atuar de forma integrada e interdisciplinar.

### **3.1 Descrição das atividades desenvolvidas no estágio**

A equipe de Educação Física era composta por cinco profissionais de Educação Física que atuam em diferentes áreas do hospital, a fim de atender às diversas demandas e encaminhamentos da equipe interdisciplinar. As atividades realizadas com a equipe incluíam: admissão, aula de orientação de atividade física e esportes, condicionamento físico, flexibilidade, fortalecimento muscular, hidroginástica, natação, bocha, tênis de mesa, triciclo, basquete em cadeira de rodas, habilidade com bolas e teleatendimentos. As atividades eram realizadas de acordo com a demanda e interesse dos pacientes, a liberação médica para a prática de exercícios físicos e a disponibilidade de vagas.

As principais atividades desenvolvidas nos programas de reabilitação durante o estágio foram: admissão, fortalecimento muscular, flexibilidade, tênis de mesa, bocha, condicionamento físico e triciclo, sendo que a maioria delas eram realizadas no ginásio multiuso, onde também são realizados atendimentos por outros profissionais.

Uma das atividades mais importantes é a admissão do paciente com a Educação Física, pois é o momento no qual é realizada uma anamnese, que possui caráter qualitativo e consiste na

coleta e interpretação de informações relacionadas às condições gerais do indivíduo, como o estado geral de saúde, a prontidão para a atividade física, a presença de fatores de risco, a qualidade de vida e nível de atividade física, que são questões que podem interferir na prática de exercícios físicos e/ou afetar a integridade física dos praticantes (SILVA, 2021; AZEVEDO *et al.* 2017).

A admissão possibilita ao profissional inserir informações relevantes no prontuário, como o diagnóstico, a profissão, a ocupação diária, as formas de deslocamento, a prática de exercício físico regular, seus interesses e as propostas e possibilidades esportivas após a alta hospitalar. Dessa forma, conseguimos direcionar o paciente para as atividades realizadas com a EF durante o período de internação, a fim de inseri-lo em um programa de exercícios físicos e incentivá-lo para dar seguimento na comunidade, otimizando os benefícios da prática.

Nahas (2017) define o exercício físico como “uma das formas de atividade física planejada, estruturada, repetitiva, que objetiva o desenvolvimento (ou manutenção) da aptidão física, das habilidades motoras ou a reabilitação orgânico-funcional”. Um programa de exercícios físicos adequados deve incluir componentes básicos da aptidão física relacionada à saúde, tais como a força e resistência muscular, a flexibilidade e a aptidão cardiorrespiratória (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

Dentre as atividades realizadas com a EF, temos a flexibilidade, que consiste em uma aula de alongamentos realizada para os pacientes e acompanhantes, na quadra esportiva. Tem como objetivo orientar os exercícios de alongamento muscular adequados, bem como proporcionar a melhora do bem-estar durante o período de internação hospitalar e incentivar à continuidade em ambiente externo.

A flexibilidade é caracterizada pela capacidade de amplitude dos movimentos articulares e pode ser desenvolvida através de exercícios de alongamento muscular, a fim de modificar a elasticidade muscular e dos tendões, aumentando a amplitude dos movimentos e, possivelmente prevenindo lesões musculares ou ligamentares (NAHAS, 2017).

O fortalecimento muscular também é uma das atividades desenvolvidas para os pacientes internados no programa de reabilitação neurológica, ortopédica e até mesmo da pediatria, quando indicado. Inicialmente realizamos a montagem da ficha de treino, orientando e prescrevendo os exercícios físicos de forma adequada e individualizada, além de oferecer possibilidades e adaptações quando necessário. O treino de força é realizado nos equipamentos para os pacientes

que pretendem dar continuidade aos exercícios na academia e, para aqueles que irão manter o fortalecimento em casa, o treino é realizado de forma alternativa, com elásticos de resistência e halteres.

Um programa de exercícios físicos que inclui duas sessões semanais de musculação, com cargas moderadas e envolvendo os principais grupos musculares de forma dinâmica, é suficiente para promover a saúde muscular (BRASIL, 2021; NAHAS, 2017; WHO, 2020). Tais aspectos vão de acordo com a proposta do programa de reabilitação, tendo em vista que o fortalecimento muscular é realizado pelo menos duas vezes na semana durante o período de internação.

As pesquisas de Menezes, Silva e Drigo (2011) apontam que o trabalho de condicionamento físico do paciente, especificamente o fortalecimento muscular, é de competência do PEF e a atuação desse profissional pode promover uma reabilitação mais rápida, proporcionando ao paciente retornar às atividades cotidianas e esportivas antecipadamente.

O jogo de bocha, por sua vez, busca incentivar a iniciação esportiva devido seu caráter competitivo, mas também é utilizado de forma recreativa durante o período de internação, sendo realizado de forma adaptada. A bocha pode ser praticada individualmente, em duplas ou em equipes. A partida é realizada com um conjunto de bolas que possui seis bolas azuis, seis bolas vermelhas e uma bola branca, em uma quadra de superfície plana e lisa. O objetivo é lançar as bolas azuis e vermelhas o mais próximo possível da bola-alvo, que é a branca (CAMPEÃO; OLIVEIRA, 2006).

A bocha é uma atividade que requer planejamento e estratégia no desenvolvimento das jogadas. Pode ser praticada por pessoas de todas as idades e de diferentes tipos de deficiência, de forma recreativa ou como esporte competitivo, sendo que neste âmbito é reconhecida pelas entidades oficiais como desporto paralímpico, onde os atletas são agrupados com base na habilidade funcional. O jogo foi adaptado para atender pessoas com paralisia cerebral e outros tipos de deficiência que apresentam um grau severo de comprometimento motor, permitindo que jogadores com limitação funcional utilizem dispositivos auxiliares, como rampas, calhas e capacetes com ponteira (CAMPEÃO; OLIVEIRA, 2006).

Os pacientes da reabilitação neurológica também participam do condicionamento físico, atividade desenvolvida em terreno liso e plano, em um dos corredores do hospital, onde os pacientes devem percorrer a maior distância durante o período de 20 minutos. O deslocamento é feito de acordo com a possibilidade do paciente, podendo ser realizado com a cadeira de rodas,

auxílio-locomção ou marcha independente. Como o próprio nome sugere, o objetivo principal da atividade é melhorar o nível de condicionamento físico e conseqüentemente, a aptidão cardiorrespiratória.

A aptidão cardiorrespiratória consiste na capacidade do indivíduo em realizar exercícios físicos dinâmicos, de intensidade moderada a vigorosa por períodos prolongados, como por exemplo a caminhada, a corrida e a natação (ACSM, 2014). Na atividade de condicionamento físico a Escala de Percepção de Esforço de Borg (PSE) é utilizada como ferramenta para monitorar a intensidade do esforço físico dos pacientes.

O tênis de mesa também é uma das atividades realizadas com a EF e normalmente é utilizado para trabalhar aspectos motores, como o equilíbrio de tronco, descarga de peso em membros inferiores, amplitude de movimento e coordenação viso-motora; aspectos cognitivos, como a atenção/concentração, planejamento e memória; aspectos comportamentais como o relacionamento com o outro, a iniciativa e a impulsividade; aspectos do esporte, como a iniciação esportiva, a reinserção social e a competição. Durante a atividade são realizados educativos do jogo, assim como habilidades básicas e fundamentos da modalidade.

Para os pacientes que possuem marcha e equilíbrio ortostático (dinâmico e estático) também há a oportunidade de realizar uma vivência com o triciclo, que é semelhante a bicicleta, mas possui três rodas (uma na frente e duas atrás), oferecendo maior estabilidade e segurança. O triciclo pode trabalhar habilidades como a força, equilíbrio, coordenação global e visomotora, além de poder ser utilizado tanto como uma forma de deslocamento quanto para a prática de atividade física, promovendo maior independência, autonomia e inclusão social para pessoas com alguma limitação.

É importante dizer que todos os atendimentos realizados com os pacientes devem ser registrados pelos profissionais em sistema informatizado próprio do hospital, através de evoluções elaboradas em Prontuário Eletrônico (PE) da instituição. Entretanto, apesar dos estagiários terem acesso ao sistema, apenas os profissionais de Educação Física tinham acesso para realizar as evoluções, o que não nos impediu de auxiliá-los e aprender, pois realizamos essa tarefa em conjunto com os supervisores.

Além das atividades desenvolvidas sob supervisão das professoras de Educação Física, durante o estágio também foi realizado um curso de anatomia com carga horária de 28 horas para os estagiários de Educação Física e Pedagogia. Foram realizadas aulas expositivas, com peças

anatômicas e desenhos esquemáticos, a fim de promover a capacitação dos estudantes sobre o aparelho locomotor: sistema músculo esquelético, sistema nervoso central e sistema nervoso periférico, que foram divididos em dois módulos. Como forma de avaliação do curso foram realizadas duas provas objetivas ao final de cada módulo. Segundo Cardinot *et al.*, os conhecimentos relacionados ao sistema locomotor são de extrema importância para a intervenção prática do profissional de Educação Física (apud Oliveira *et al.*, 2021), o que demonstra a relevância do curso para a formação e atuação dos estagiários no hospital de reabilitação.

### **3.2 Percepções sobre o estágio**

A partir da experiência vivenciada no estágio de Educação Física em um hospital de reabilitação, foi possível perceber que apesar da Educação Física estar inserida na área da saúde e ser amparada por diversos documentos normativos (leis, resoluções, etc) que regulamentam sua intervenção nesse contexto, minha percepção a partir deste estágio é de que sua inserção ainda é pequena, quando comparada aos demais profissionais da saúde.

A demanda de atendimentos com a Equipe de Educação Física no hospital é alta, entretanto, apenas cinco profissionais compõem a equipe, o que acaba se tornando um número pequeno, principalmente quando comparamos ao número de fisioterapeutas que atuam na instituição, por exemplo, que é de aproximadamente 40 profissionais.

Outro aspecto importante e que foi muito discutido com as supervisoras ao longo do estágio foi acerca da falta de espaço para a realização das atividades com a Educação Física. Tendo em vista que a inserção da EF no hospital aconteceu gradualmente, a equipe foi se encaixando em possíveis locais para realizar os atendimentos e conquistando pequenos espaços dentro da instituição. Entretanto, atualmente fica evidente a necessidade de disponibilizar espaços adequados para realizar as atividades de Educação Física, uma vez que a demanda está cada vez maior, o que de certa forma também demonstra a consolidação da profissão no hospital.

Como dito anteriormente, a maioria dos atendimentos (bocha, musculação, tênis de mesa e admissão) são realizados no ginásio multiuso, um espaço que também é utilizado por outros profissionais da instituição. Apesar do hospital disponibilizar uma quadra esportiva, ela não é coberta, o que limita as possibilidades de utilizá-la devido principalmente às condições



climáticas. Além disso, como alternativa para a carência de espaços, algumas atividades são realizadas em lugares não especializados do hospital, como a atividade de condicionamento físico no corredor e a vivência de triciclo no estacionamento. Esse aparente descompasso entre a oferta crescente de atividades e a limitação de espaços específicos e de profissionais é provavelmente fruto da inserção relativamente mais recente do PEF, assim como da ampliação de suas ações. Imagina-se que com o tempo os espaços tenderão a ser melhor ajustados.

Inquestionavelmente o estágio contribuiu para desenvolver e potencializar competências que transcendem a formação acadêmica básica ao nível da graduação. Tendo em vista que o mesmo foi realizado em contexto hospitalar, desenvolver o olhar clínico, que é a capacidade de discriminar informações relevantes sobre o quadro clínico do paciente, foi essencial para aplicar procedimentos técnicos adequados e orientar adequadamente o paciente e a família quanto ao programa de reabilitação, além de conseguir planejar e organizar as atividades de forma a atingir os objetivos propostos. Este tipo de aprendizado poderá ser de grande valia em minha atuação profissional em qualquer área que eu venha desenvolver no futuro, o que, por si só, representa um ganho diferenciado em minha formação, decorrente do desenvolvimento deste estágio.

Outro aspecto importante foi conseguir interagir efetivamente com a equipe, os pacientes e acompanhantes, estruturando, organizando e transmitindo as ideias de forma clara e adequada, sem desconsiderar o ambiente interdisciplinar e o contexto da instituição. Para isso também foi necessário eu me adaptar às diferentes situações e identificar as adversidades e obstáculos a serem superados, bem como compreender as orientações e/ou críticas recebidas visando o crescimento da prática profissional.

Diante a experiência vivenciada no estágio, tornou-se evidente a necessidade de ampliar a formação em saúde durante a graduação do curso de Bacharelado em Educação Física, pois há uma escassez de disciplinas que compõem o currículo que tratam sobre a saúde pública e as possibilidades de atuação da Educação Física no contexto hospitalar. Outro aspecto a ser considerado é o fato de que a graduação em EF muitas vezes não propicia o diálogo interdisciplinar e a relação com outros cursos de graduação da área da saúde, contribuindo para uma formação fragilizada e despreparada para atuar em equipe multiprofissional e interdisciplinar (PASQUIM, 2010). Nesse sentido, a experiência de estágio foi muito enriquecedora ao oportunizar o contato com diferentes profissionais e dessa forma propiciar o desenvolvimento de habilidades interpessoais para o trabalho em equipe.

Ademais, considero que o relato de experiência seja uma oportunidade de divulgar a atuação do PEF no contexto hospitalar, especificamente na área de reabilitação, e colaborar para que os estudantes vislumbrem novas possibilidades de atuação profissional e desenvolvam uma visão ampliada de saúde. Tendo em vista o descompasso entre a formação e intervenção profissional da EF na área da saúde, faz-se necessário disseminar experiências como essa nos cursos de graduação

#### **4 REFLEXÕES SOBRE AS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E O CURRÍCULO EM EDUCAÇÃO FÍSICA, À LUZ DO ESTÁGIO HOSPITALAR VIVENCIADO.**

O programa de estágio extracurricular do hospital tem como objetivo preparar os alunos para a atuação profissional, ampliando a formação técnica e científica, além de proporcionar uma participação integrada na área da saúde, por meio do trabalho interdisciplinar e da abordagem humanizada em um contexto de reabilitação, demonstrando sua relevância para a formação e atuação do futuro profissional de Educação Física.

No Parecer CNE/CES nº 0058/2004 observa-se que o estágio supervisionado nos cursos de Bacharelado em Educação Física tem como objetivo:

[...] oferecer ao futuro graduado em Educação Física um conhecimento do real em situação de trabalho, isto é diretamente em instituições e locais formais e informais que oportunizem a prática de exercícios e de atividades físicas, recreativas e esportivas, nas perspectivas da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas, entre outras. É também um momento para se verificar e provar a aquisição das competências e habilidades exigidas na prática acadêmico-profissional e exigíveis dos(as) formandos(as) (BRASIL, 2004).

A aplicação das atividades propostas para o estagiário deve favorecer o aprendizado e a vivência de atitudes, competências e habilidades próprias da profissão, de forma a preparar o aluno para o exercício profissional e para inserção no mercado de trabalho (MARTINS, 2015).

Anjos e Duarte (2009) ao analisarem currículos acadêmicos, destacam a carência de disciplinas e estágios em saúde pública nos cursos de graduação em Educação Física, contribuindo para os PEFs sentirem-se incapazes de atuar na área e não reconhecerem esse campo como de sua competência. Além disso, evidencia-se que a articulação entre a formação e o serviço é imprescindível para possibilitar ao futuro profissional vivenciar experiências nos locais

de atendimento à população e se aproximar do cotidiano das demais profissões da saúde (MARTINS, 2015).

Apesar da inserção do PEF no NASF ter ocorrido em 2008, somente após um intervalo de aproximadamente 7 anos formaram-se os primeiros egressos do Bacharelado em EF da Universidade de Brasília (UnB) com o projeto político pedagógico (PPP) que prevê a atuação do PEF em “centros de saúde”, enfatizando a lacuna existente entre a demanda da EF na área da saúde e a sua formação/intervenção profissional (PORTO *et al.*, 2022). Percebe-se que mesmo após as publicações de resoluções e portarias referentes à inserção do PEF na saúde, ainda não houve uma mudança efetiva na formação e intervenção profissional dos graduados em EF nesse contexto, corroborando com a necessidade de discutir sobre os currículos de EF e a formação em saúde durante a graduação (MENEZES; SILVA; DRIGO, 2011).

Nesse contexto, o estágio supervisionado de Educação Física em um hospital de reabilitação apresenta-se como uma oportunidade promissora para graduandos de EDF atuarem neste contexto da saúde e adquirirem competências e habilidades necessárias para a prática profissional no âmbito hospitalar.

A inserção do profissional de Educação Física nos serviços de saúde deve ser pautada por ações significativas tanto para o profissional quanto para as pessoas envolvidas, de forma que a saúde seja repensada e valorizada como um bem público e não como um produto do mercado (FREITAS, 2003). Além disso, acredita-se que o PEF pode ter grande contribuição ao ser inserido em equipes multiprofissionais de saúde, promovendo um trabalho integrado com outros profissionais que também reconheçam as competências e a importância da atuação de cada um para a atenção integral à saúde (FREITAS, 2007; SILVA; TRAD, 2005).

É de suma importância que os PEF e demais profissionais da saúde tenham conhecimento acerca das competências e atribuições do PEF no contexto hospitalar, bem como as possíveis áreas de atuação. A partir disso, a Resolução nº 391/2020 do CONFEF define que a atuação do PEF pode ser desenvolvida em qualquer área hospitalar que reconheça os benefícios da atividade física e exercício físico para melhora do estado de saúde, seja na atenção intra-hospitalar e/ou na atenção extra-hospitalar (CONFEF, 2020). No Artigo 4º da mesma resolução são apresentadas as competências e atribuições, conforme se transcreve no Quadro 1.

**Quadro 1** - Competências e atribuições do PEF no contexto hospitalar.

<b>COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES</b>
I - Exercer atividades por meio de intervenções, legitimadas por diagnósticos, utilizando métodos e técnicas específicas de consulta, de avaliação, de prescrição e de orientação de sessões de exercícios físicos e atividades físicas com objetivo de promoção da saúde, bem como prevenção, controle, recuperação e tratamento das doenças, lesões e seus agravos;
II - Avaliar, coletar dados, reunir elementos, interpretar informações e exames, considerar fatores de risco, definir indicações e contraindicações relativas e absolutas para a prática de atividades físicas e exercícios físicos objetivando fundamentar a decisão sobre o método, tipo, duração, frequência, intensidade de exercício e demais procedimentos a serem adotados na prescrição e controle da intervenção, incluindo critérios de interrupção;
III - Conhecer, aplicar e interpretar testes de laboratório e de campo, protocolos de avaliação física, medidas antropométricas e questionários, bem como reconhecer suas indicações e contraindicações, incluindo o preparo do usuário e mecanismos de funcionamento de métodos, técnicas e equipamentos, suas limitações e indicações de interrupção dos testes;
IV - Solicitar, quando assim julgar necessário, exames complementares e/ou interconsultas para avaliação médica especializada e consultas compartilhadas com outros Profissionais de Saúde, objetivando identificar restrições e estabelecer linhas de orientação para a apropriada definição de conduta, prescrição e monitoramento de exercícios físicos;
V - Prescrever e adaptar o tipo, a intensidade, a frequência e duração da sessão de exercícios físicos de acordo com as condições do usuário/grupo, considerando não somente o seu estado de saúde, fatores de risco ou de proteção, mas também as suas capacidades físicas, limitações individuais, objetivos pessoais e preferências, de modo a otimizar os benefícios e a adesão à prática regular da atividade física;
VI – Mensurar e interpretar respostas hemodinâmicas, ventilatórias e metabólicas, bem como identificar os sinais e sintomas advindos da prática de atividades físicas/exercícios físicos associada a interações medicamentosas;
VII - Aplicar métodos e técnicas psicomotoras diversas, orientar e ministrar exercícios físicos, para promover, otimizar, reabilitar e aprimorar o funcionamento fisiológico, o condicionamento e o desempenho físico corporal, e buscar, por meio da atividade física, a autonomia, o autocuidado, o bem-estar, o estilo de vida ativo, a educação, a prevenção de doenças, a compensação de distúrbios funcionais, o restabelecimento de capacidades físicas, a autoestima e a manutenção das boas condições de vida e da saúde;
VIII - Propor, realizar, interpretar, elaborar e emitir laudos, declarações, pareceres, relatórios, diretrizes, consensos e recomendações, quando indicados para fins diagnósticos e terapêuticos;
IX - Promover estilos de vida saudáveis às necessidades de indivíduos e grupos, atuando como agente de educação em saúde e de transformação social;
X – Utilizar fichas de controle, ou equivalentes, para registrar as informações sobre dados clínicos e pessoais, hábitos de vida, uso de medicamentos ou tratamento médico específico, limitações, condições físicas e mentais, comorbidades, sinais e sintomas, barreiras e facilitadores, bem como o programa desenvolvido pelo usuário e posteriormente relatar as informações referentes às atividades assistenciais no prontuário, observando o rol de procedimentos constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);
XI - Avaliar e determinar as condições e os critérios para possíveis encaminhamentos para atendimento geral, especialidades e/ou alta ambulatorial/hospitalar, individualmente ou em conjunto com outros Profissionais de Saúde envolvidos no processo;
XII - Desenvolver estudos, pesquisas e investigação científica, na área específica, de forma multiprofissional e/ou interdisciplinar, com a finalidade de fomentar a prática baseada em evidências, bem como estratégias de intervenção custo-efetividade na área da atividade física e do exercício físico;

XIII – Realizar mapeamento de dados nas altas hospitalares, com análises e investigações das causas e consequências, relacionadas a atividade física, da origem externa das doenças;
XIV - Identificar, planejar, programar, organizar, dirigir, coordenar, supervisionar, desenvolver e avaliar ações de natureza técnico-pedagógicas, na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, por meio de atividades de coordenação, orientação, supervisão, tutoria e preceptoria de alunos de graduação e pós-graduação e em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, bem como pela participação e promoção de ações de Educação Permanente em Saúde;
XV - Exercer a responsabilidade técnica do Profissional de Educação Física, respeitando o previsto nas normas e regulamentações expedidas pelo Sistema CONFEF/CREFs;
XVI - Atuar em consultorias, auditorias e assessorias na área específica de educação física de forma isolada, multiprofissional e/ou interdisciplinar, bem como participar de órgãos gestores e da gerência de áreas técnicas/administrativas, segundo critérios éticos e científicos;
XVII - Analisar, descrever e recomendar condições de infraestrutura e materiais, permanentes e de consumo, para o desenvolvimento das atividades de atenção à saúde de forma segura e eficaz, segundo os preceitos das boas práticas;
XVIII - Atuar e contribuir de forma efetiva para a qualidade do trabalho individual e em equipe multiprofissional e/ou interdisciplinar, em conformidade com o Código de Ética Profissional, sem renunciar a sua autonomia técnico-científica.

Fonte: CONFEF (2020).

As competências e atribuições do PEF demonstram sua potencialidade no âmbito hospitalar. É importante destacar que muitas delas foram possíveis de serem observadas e/ou vivenciadas ao longo do período de estágio no hospital de reabilitação, correspondendo principalmente aos números I, II, IV, V, VII, IX, X, XII e XVIII do Quadro 1.

A fim de analisar como as competências demandadas no estágio estavam sendo abordadas no currículo da graduação, foi realizada uma leitura prévia da ementa e dos objetivos gerais das disciplinas obrigatórias que compõem o currículo de bacharelado em EF na UnB, visando selecionar as disciplinas que abordaram questões ligadas às competências e atribuições do PEF no contexto hospitalar, bem como as competências desenvolvidas ao longo do estágio no hospital de reabilitação. O currículo da UnB foi escolhido em razão de ser minha instituição de formação acadêmica em Educação Física. Como resultado, podemos concluir que aproximadamente 45% das disciplinas contribuíram de alguma forma para o desenvolvimento de competências necessárias para a atuação do PEF no contexto hospitalar, correspondendo a 900 horas da carga horária obrigatória exigida pelo curso, de um total de 2010 horas.

Em contrapartida, é importante salientar a limitação desse cálculo, tendo em vista que foi baseado em uma análise superficial das disciplinas da graduação e na percepção pessoal sobre suas respectivas contribuições ao desenvolvimento de competências necessárias para a atuação e

intervenção no hospital. Além disso, neste caso também não foi considerado como o currículo da graduação aborda questões de saúde pública e os campos de atuação do PEF nesse contexto.

Apesar das competências mostrarem como o hospital pode ser um campo fértil para atuação dos PEF e o currículo do Bacharelado contribuir para o desenvolvimento de várias competências no decorrer da graduação, ainda fica evidente a fragilidade da formação do PEF relacionada à área da saúde. Segundo Benedetti *et al.* (2014), muitas instituições de ensino superior formam egressos do Bacharelado em EF com amplo conhecimento de fisiologia e os direcionam para a atuação individual e/ou pequenos grupos, desconsiderando a perspectiva integral que exige a atuação no setor saúde, com saberes e competências abrangentes e diferentes possibilidades de intervenção, considerando o SUS.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada através do estágio supervisionado extracurricular em um hospital de reabilitação proporcionou o fortalecimento da visão sobre a importância da atuação do profissional de Educação Física na área da saúde, especificamente no contexto hospitalar, além de possibilitar a ressignificação da prática em saúde ao atuar de maneira integrada, humanizada e interdisciplinar. Também foi possível ampliar a formação técnica e científica obtida durante a graduação, bem como adquirir competências e habilidades necessárias para a atuação profissional, mostrando-se como um diferencial no currículo de egresso do ensino superior.

Considerando que a atuação da Educação Física na área da saúde está se expandindo, este relato de experiência pode contribuir para reconhecer o hospital como um dos campos de intervenção da Educação Física e a importância da sua inserção nesse contexto. Além disso, poderá possibilitar uma discussão sobre a necessidade de fortalecimento dos cursos de Bacharelado em Educação Física para prepararem adequadamente os profissionais às futuras demandas do setor saúde, pois foi possível perceber a lacuna existente entre a formação e a intervenção em saúde. É importante reconhecer ainda que nenhum curso de graduação conseguirá contemplar todas as possíveis áreas de atuação da Educação Física. Assim, a reflexão sobre eventuais ajustes curriculares para a melhor formação para atuação do futuro Profissional de Educação Física no contexto hospitalar deve levar em consideração os objetivos dos projetos político-pedagógicos e o perfil desejado para os egressos.

As competências e atribuições do PEF no contexto hospitalar exemplificam as potencialidades dessa categoria profissional na saúde pública. Entretanto, para que haja uma transformação efetiva da formação e intervenção profissional da Educação Física na área da saúde, é imprescindível a realização de maiores estudos e pesquisas sobre a temática em questão.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 9ª ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2014.

AZEVEDO, L.F, et al. **Recomendações sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2010. Disponível em: [https://www.confef.org.br/confef/comunicacao/publicacoes/arquivos/Livro\\_Recomendacoes.pdf](https://www.confef.org.br/confef/comunicacao/publicacoes/arquivos/Livro_Recomendacoes.pdf). Acesso em: 14 nov. 2022

BENEDETTI, T.R.B, et al. **A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde**. Florianópolis: Postmix, 2014. Disponível em: <https://nupaf.ufsc.br/files/2009/09/LIVRO-FINAL-FINAL.pdf>. Acesso em 05. jan. 2023

BRASIL. **Lei nº 9696, de 01 de setembro de 1998**. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Brasília, 1998. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19696.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19696.htm). Acesso em 14 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.386, de 27 de junho de 2022**. Altera a Lei nº 9.696, de 1º de setembro de 1998, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de Educação Física e cria o Conselho Federal de Educação Física e os Conselhos Regionais de Educação Física. Brasília, 2022. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/lei/L14386.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14386.htm). Acesso em 14. nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer nº 58, de 18 de fevereiro de 2004. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº218/1997, de 06 de março de 1997**. Brasil, Conselho Nacional de Saúde, 1997. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218\\_06\\_03\\_1997.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html). Acesso em: 14 nov. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html). Acesso em 20 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.390/GM, de 30 de dezembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Brasil, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html). Acesso em: 14. nov. 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** [recurso eletrônico] / – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde. - 3. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAMPEÃO, Márcia da Silva.; OLIVEIRA, Ronaldo Gonçalves. **Bocha paraolímpica: manual de orientação para professores de educação física**. Brasília: Comitê Paraolímpico Brasileiro, 2006. Disponível em:  
<https://media.apaebrasil.org.br/Bocha-Paraol-fAAmpica-1-Magali-SC-14-08-09.pdf>. Acesso em: 14 de novembro de 2022.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public health reports** (Washington, D.C. : 1974), 100(2), 126–131. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep00100-0016.pdf>. Acesso em 25 jan. 2023.

CONFED. Conselho Federal de Educação Física. **Resolução nº046/2002, de 18 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre a Intervenção do Profissional de Educação Física e respectivas competências e define os seus campos de atuação profissional. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Educação Física, 2002. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/82>. Acesso em: 24 set. 2022.

CONFED. Conselho Federal de Educação Física. **Resolução nº391/2020, de 26 de agosto de 2020**. Dispõe sobre o reconhecimento e a definição da atuação e competências do Profissional de Educação Física em contextos hospitalares e dá outras providências. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Educação Física, 2020. Disponível em:  
<https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/473>. Acesso em: 24 set. 2022.

FREITAS, Fabiana Fernandes de. **A educação física no serviço público de saúde**. 2003. Dissertação (Mestrado em Pedagogia do Movimento Humano) - Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em:  
<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/39/39133/tde-20032020-090441/publico/FabianaFernandesFreitas.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2023.

MARTINS, I.M.L. **Intervenção profissional e formação superior em educação física: articulação necessária para a qualidade do exercício profissional**. Rio de Janeiro: CONFED, 2015. Disponível em:  
[https://www.confef.org.br/confef/comunicacao/publicacoes/arquivos/INTERVENCAO\\_DOCUMENTO\\_FINAL.pdf](https://www.confef.org.br/confef/comunicacao/publicacoes/arquivos/INTERVENCAO_DOCUMENTO_FINAL.pdf). Acesso em: 24 set. 2022.

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

[S. l.], v. 16, n. 4, p. 300–303, 2016. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/621>. Acesso em: 10 jan. 2023.

NASCIMENTO, Juarez Vieira do.; FARIAS, Gelcemar Oliveira. **Construção da identidade profissional em educação física: da formação à intervenção**. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2012. v2. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298829/mod\\_resource/content/1/Constru%C3%A7%C3%A3o%20da%20identidade%20profissional%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20F%C3%ADsica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298829/mod_resource/content/1/Constru%C3%A7%C3%A3o%20da%20identidade%20profissional%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20F%C3%ADsica.pdf). Acesso em: 10 jan. 2023.

OLIVEIRA, D.V. et al. Conhecimento de estudantes de educação física a respeito da anatomia do aparelho locomotor. **Saúde e Pesquisa**, v. 14 n.1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7714>. Acesso em 10 jan. 2023.

PASQUIM, H. M. A saúde coletiva nos cursos de graduação em Educação Física. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 19, n.1, p-193-200, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/BHqgs3z7TBzgZYpdzkhpn3C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

PORTO, L. G. G. et al. A experiência de curso de capacitação para promoção da atividade física na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 27, p. 1–5, 2022. DOI: 10.12820/rbafs.27e0262. Disponível em: <https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14717>. Acesso em: 25 jan. 2023.

SILVA, P.S.C. **Profissional de Educação Física no SUS: atuação com ciência e evidências**. Curitiba: CRV, 2021.

SILVA, I.Z.Q.J.; TRAD, L.A.B. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2005, v. 9. n. 16. pp. 25-38. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VCGLPDFm6cBSKDrvXbdfd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance**. Genebra: Organização Mundial da Saúde; [2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf?sequence=102&isAllowed=y#:~:text=Para%20sa%C3%BAde%20e%20bem%20Destar,dia%20para%20crian%C3%A7as%20e%20adolescentes>. Acesso em 30. jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Rehabilitation**, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation#:~:text=Rehabilitation%20is%20defined%20as%20%E2%80%9Ca,in%20interaction%20with%20their%20environment%E2%80%9D>. Acesso em 30. jan. 2023.