



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

PEDRO ANDRÉ DA SILVA MARAJÓ

Analise do perfil do profissional de Educação Física na atenção primária de saúde  
com formação em Bacharel na cidade de Fortaleza

**FORTALEZA**

**2020**

PEDRO ANDRÉ DA SILVA MARAJÓ

Análise do perfil do profissional de Educação Física na atenção primária de saúde  
com formação em Bacharel na cidade de Fortaleza

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao curso de Bacharelado em  
Educação Física da Centro Universitário  
Fametro - UNIFAMETRO sob orientação da  
Professor Me. Paulo André Gomes Uchoa  
como parte dos requisitos para a conclusão  
do curso.

FORTALEZA

2020

PEDRO ANDRÉ DA SILVA MARAJÓ

Analise do perfil do profissional de Educação Física na atenção primária de saúde  
com formação em Bacharel na cidade de Fortaleza

Este artigo foi apresentado no dia 4  
do 12 de 2020 como requisito para  
obtenção do grau de licenciado do Centro  
Universitário Fametro - UniFametro, tendo  
sido aprovada pela banca examinadora  
composta pelos professores

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Paulo André Gomes Uchoa

Orientador - UNIFAMETRO

---

Prof. Me. José Ribamar Ferreira Junior

Membro - UNIFAMETRO

---

Prof. Me. Jailton Gregório Pelarigo

Membro – UNIFAMETRO

Análise do perfil do profissional de Educação Física na atenção primária de saúde com formação em Bacharel na cidade de Fortaleza

*Pedro André da Silva Marajó<sup>1</sup>*

*Paulo André Gomes Uchoa<sup>2</sup>*

### RESUMO

Este trabalho apresenta um estudo quantitativo entre profissionais de educação física, procurando avaliar se existem profissionais suficientes para suprir a demanda do serviço de saúde pública, especificamente na atenção primária. Para isso, foi aplicado um questionário a profissionais de educação física. Confirmou-se a hipótese de que não há um número considerável de profissionais para atender a essa demanda da saúde pública, o que indica a necessidade de implementação de políticas para aumentar o conhecimento desses profissionais na área de grupos especiais e que estes procurem se envolver mais ativamente nesta área.

**Palavras-chave:** atenção primária. Profissional de educação física. Saúde no Brasil

### ABSTRACT

This work presents a quantitative study on physical education professionals through an evaluation of whether the number of professionals is enough to supply the current demand of public healthcare, more specifically in the primary attention. To do so, a questionnaire was given to physical education professionals. The hypothesis was confirmed; there isn't a considerable number of professionals for this demand on public healthcare, which indicates a need for implementations of policies in order to increase the knowledge of these professionals in the area of specific groups and for these professionals to be more involved in this area.

**Keywords:** primary attention, physical education professional, Brazilian healthcare.

---

<sup>1</sup>Graduando No Curso De Educação Física Do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

<sup>2</sup> Mestre em Ciências do Desporto. Professor Adjunto Do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

## 1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) implementada desde 2006 desencadeou estratégias que prioriza a promoção da prática de atividade física no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARQUES L. K. 2019). Considerando que o Profissional de Educação Física (PEF) é o principal aliado na formação de programas que visa a atividade física, a inserção deste profissional na Atenção Básica (AB) é de suma importância na promoção da qualidade de vida da população.

Segundo ministério da saúde (2017), o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) nasce em 2008, com objetivo de melhorar e apoiar a atenção primária no Brasil ampliando as ofertas de serviços nas redes de saúde. Atualmente regulamentado na portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 que conta com núcleos compostos por equipes multidisciplinares, sendo assim, feita a inserção do PEF no sistema único de saúde (DANTAS G. R. S., 2016).

A atenção primária de saúde (APS) pode ser entendida como a porta de entrada para o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde e requer profissional com qualificação e perfil específico para realizar ações e intervenções (DIAS R. R. et al, 2019).

Frente de um problema que vem sendo mais evidente em todo território nacional, como envelhecimento da população, globalização e o surgimento de doenças crônico-degenerativas, tem sido cada vez mais fácil encontrar problemas como obesidade, diabetes, hipertensão e outros problemas que estão ligados a APS onde o PEF tem total destaque na intervenção (DANTAS G. R. S., 2016). Pensando nesse profissional como um dos principais pilares para o controle de doenças relacionadas ao APS, é importante entender se há profissionais o suficiente com perfil ideal para realmente, e dar um suporte relevante.

De acordo com o ministério da saúde (2017), o SUS tem como principal função o cuidado primário da saúde pública brasileira junto com o nascimento do NASF cresce importância do maior direcionamento de pesquisas voltada para APS onde virar a agregar maiores descobertas e outros caminhos para a inovação de métodos e utilização de equipes multidisciplinares com maior eficiência dentro do programa.

Essa pesquisa tem o objetivo geral de analisar e compreender o perfil do PEF de Fortaleza no estado do Ceará na saúde primária, entender se a demanda

suficiente de PEF com perfil adequado atuando no mercado para grupos especiais e APS, pois acredita-se que pode haver escassez de PEF com perfil adequado para trabalhar de forma eficaz com tal grupo.

O estudo poderá ter relevância significativa para o encaminhamento do PEF dentro da APS, no qual ainda se tem muitas dúvidas quando se fala de perfil profissional para atuar na atenção primeira. A pesquisa também terá relevância para pacientes do SUS e usuários de academias convencionais que apresentam perfil de doenças crônicas, onde o profissional saberá a importância de sua participação nesse mercado, assim, aumentando a demanda de profissionais e o melhor atendimento nas academias nos postos ou nas simples atividades diárias.

## **2 REFERÊNCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Perfil profissional atuante na atenção primária de saúde**

A Atenção Primária à Saúde (APS) vem sendo muito utilizada como medida para orientar a organização do sistema de saúde e corresponder as necessidades da população (STURMER G. et al, 2019). Junto a isso, a demanda dos profissionais que atuam nessa área vem se modificando, e a necessidade de um perfil específico desse profissional se torna cada vez mais importante devido a integração a equipes multidisciplinares para realizar as intervenções. (STURMER G. et al, 2019).

Com a mudança do modelo de atenção do SUS ligada à implantação da estratégia saúde da família, veio a necessidade de formar um profissional capacitado para atuar na APS. (OLIVEIRA B. N.; WACHS F. 2018). O profissional é essencialmente parte do amplo processo de atenção à saúde, conjunto que resulta na assistência a população em todos os seus níveis econômicos desde a saúde mental até aos cuidados com doenças crônicas não transmissíveis (OLIVEIRA B. N.; WACHS F. 2018).

Os profissionais da APS devem ter competência e perfil diferenciados e serem capazes de elaborar e organizar intervenções que priorizam a relação entre a equipe, a comunidade e os amplos setores que fazem parte na promoção da saúde. (COSTA S. M. et al, 2013).

No entanto o PEF é peça chave para que esse sistema funcione, de forma organizada e eficaz para a população. Com o trabalho integrado as equipes vem tendo cada vez mais protagonismo nesse meio devido a importância da atenção

primária onde é peça fundamental para que o sistema de saúde tenha uma menor demanda aos outros níveis, secundários e terciários (COSTA S. M. et al, 2013).

A APS tem que ser aquela que, atuando como uma espécie de peneira, será mediador do sistema de saúde no geral, conseguindo com que pequenos problemas de saúde não piorem, sendo eficaz em cerca de 85% dos problemas que aparecem e dessa forma que evitam que os outros setores se sobrecarreguem ou sejam utilizados de forma que não haja necessidade, e sem contar a manutenção e preservação da vida da população por agir de forma preventiva (SANTOS L.; ANDRADE L. O. M, 2010).

O setor primário de saúde é o mecanismo mais importante para o controle da preservação da qualidade de vida da população. Tendo em vista o conceito de saúde e sua complexidade que passa por todos os meios desde de o mental, sócio afetivo, econômico e outros, pode-se afirmar que a necessidade de profissionais bem preparados e com um perfil específico se torna favorável ao andamento da estratégia de saúde da família (DANTAS G. R. S., 2016).

A educação desses profissionais vem sendo cada vez mais debatida e inseridas em movimentos sociais, legislação e políticas que priorizam e defendem que o sistema de saúde deve exigir uma orientação das políticas de trabalho e da educação da saúde, e com diretrizes para melhorar o setor de integração de ensino-serviço- comunidade (OLIVEIRA M. P. R. 2014).

Desde que o ministério da saúde chamou para si a responsabilidade de orientar a formação do profissional da saúde para que melhor atenda às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e apoiando a elaboração de diretrizes curriculares nacionais, o Ministério da saúde vem dando cada vez força a formação do profissional, visando assim, o desenvolvimento de competências (NASCIMENTO D. D. G.; OLIVEIRA M. A. C 2010).

Com essa injeção de ânimo na diretriz curricular nacional no curso da saúde no Brasil, o ministério da saúde deu um importante passo para que o profissional se torne cada vez mais capacitado. Intervindo nas promoções de saúde e de prevenção, o profissional se torna assim, um ganho para a população que depende do SUS, ou seja, depende da atenção primária, sem ressaltar a melhoria na comunicação das diferentes áreas da saúde que atuam no programa e dos profissionais (MANSKE G. S., DE OLIVEIRA D. 2017).

A diretriz curricular nacional, para profissionais da saúde vem como principal papel, integrar os profissionais de todas as áreas da saúde. Desde residências multidisciplinares, para pós-graduações e um currículo voltado para entender melhor as condições do SUS e a população (DANTAS G. R. S., 2016).

## **2.2 Atenção primária de saúde no Brasil**

A estratégia saúde da família foi implantada no Brasil em 1991, marcando início do programa de criação de agente comunitários de saúde. Logo após em 1994, foi criada as equipes de saúde da família, que é responsável hoje pela cobertura de uma boa parcela da população brasileira (CRUZ A. et al 2008).

Essa estratégia tem como objetivo melhorar a saúde e a qualidade de vida da população, dando prioridade a ações de prevenção e promoção da saúde de forma integral e de forma contínua (FRUTOSO J. et al 2008).

Segundo ministério da saúde (2012), a APS no Brasil é desenvolvida com maior nível de descentralização possível levando o nível de saúde básica o mais próximo das pessoas que precisam. Tem que ser o primeiro contato das pessoas que o utilizam de saúde, sendo assim, a porta de entrada e a comunicação com todos os outros setores da rede de saúde.

O sistema de saúde se orienta através de princípios, são eles: universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. De forma que esses princípios a tendência é termos um SUS que possa atender de forma específica e a necessidade de cada pessoa (MINISTERIO DA SAUDE, 2012)

Trabalhando dessa forma o sistema de saúde tem como objetivo atender maior parte da população que necessita da atenção primária. Fazendo com que todos tenham acesso a saúde com a facilitação de alguns serviços básicos, e com tudo o princípio da equidade garante ao cidadão um atendimento de acordo com a sua necessidade se precisa de mais terá mais, se precisar menos terá menos, dessa forma garantindo que os cuidados cheguem de forma prioritária para quem precisa mais. (OLIVEIRA R. C.; ANDRADE D. R. 2016).

Segundo carta de Ottawa (1986), a saúde é vista como um conceito amplo que aborda tais pré-requisitos que são fundamentais para tal, paz, habilitação,



Educação, Alimentação, Renda, Ecossistema estável, recursos sustentáveis, Justiça social e equidade e para que tenha uma população saudável é preciso que esses quesitos sejam sólidos e bem trabalhados.

Com conceito amplo de saúde o SUS tem uma grande tarefa quando se fala de equilibrar a saúde da população. Principalmente aos locais onde mais necessitam para isso, os profissionais que atuam junto com as políticas públicas criadas devem ser bem aproveitadas e bem utilizadas para que dessa forma a saúde chegue de maneira eficaz (COSTA S. M., et al 2013).

O Brasil nos últimos anos vem avançando de forma gradual com a estratégia de saúde da família, com interesse de avaliar os avanços e lacunas que apresentam na APS através estudos e desenvolvendo modelos conceituais e metodológicos e critérios internacionalmente conhecidos. (FACCHINI L. A. et al 2018).

Nos últimos anos no Brasil as pesquisas avaliativas no deram uma alavancada no conhecimento sobre a estratégia de saúde da família, inclusive com abordagem sobre qualidade de serviços de saúde (FACCHINI L. A. et al 2018), onde a diretriz curricular nacional nos cursos de saúde tem total participação quando se fala em qualidade de serviço e profissional.

Dessa forma a estratégia de saúde da família vem tomando rumos bastante interessante, apesar de ter algumas lacunas a serem preenchidas com atendimentos e a conscientização da população, que é imprescindível para que o cidadão tenha continuidade no processo de saúde e bem-estar. Junto a esse processo de continuidade de tratamento existem outros princípios que faz que SUS e a APS seja uma estratégia o mais justa possível.

Com tudo as pesquisas de grande valor e relevância sobre qualidade de serviço de saúde, em muitas vezes ligada a implantação de políticas ainda encontra muitas dificuldades que vão desde a falta de consensos sobre definições, modelos conceituais, construção de indicadores até padronização de instrumento de serviços (FACCHINI L. A. et al 2018).

O Brasil com todos os avanços e passos dados nos últimos anos com a crescente do conhecimento sobre saúde básica, ainda se torna refém de muita burocracia e falta de consenso entre políticas públicas de saúde e outros setores, que se trabalhando em harmonia será capaz de fazer e trazer cada vez mais avanços para a saúde básica do Brasil e todos os cidadãos que precisam do SUS

para que tenha sua atenção básica garantida e duradoura (OLIVEIRA R. C.; ANDRADE D. R. 2016).

### **2.3 Profissional de educação física e atenção primaria de saúde**

No Brasil, a regulamentação da profissão de educador físico foi em 1º de setembro de 1998 preconizada na lei: 9696/98 que estabelece como profissional de educação física deve atuar, coordenando, planejado, em programas sociais, planos e projetos, consultoria e acessória, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos e científicos e pedagógicas em todas as áreas de atividades físicas e do desporto (BRASIL, 1998).

A implantação do núcleo de apoio a saúde da família (NASF) de 2008, foi regulamentado por lei somente em 2011 (MINISTERIO DA SAÚDE, 2017), inserindo núcleos com equipes multidisciplinares composta por diversos profissionais da saúde, incluído o profissional de educação física.

O profissional de educação física se torna peça fundamental para a continuidade de saúde e tratamento, quanto a prevenção de problemas simples de saúde, quanto para piores prejuízos. As atividades físicas contribuem em grande medida não só para a prevenção de doenças, mas também para o tratamento de um modo geral e têm impactos positivos em várias áreas da saúde do organismo Walther (apud, SANTOS J. J. S; SILVA D. P. 2019).

Com a forte ligação do profissional de educação física com as práticas corporais, atividade físicas e exercícios físicos, educador físico tem por obrigação e respaldo promover e educar de forma que o cidadão possa entender e cuidar da continuidade da sua saúde através de estratégias que facilitem a sua adesão independente de classe social, cultural (ALMEIDA L. E. F., et al 2016).

Com o reconhecimento da importância da atividade física para a promoção de saúde e prevenção de doenças crônico-degenerativas, uma das mais importantes causas de morbimortalidade no Brasil, houve, ainda que de forma insuficiente o aumento de profissionais de educação física na atenção primaria o que mostra ainda nesses tempos mesmo com avanços em pesquisas sobre atenção primaria que ainda existe uma fragilidade em sua formação (FALCI, D.M.; BELISÁRIO, S.A. 2013).

Ainda há muito o que se avançar quando se fala em profissional de educação física e na atenção primária de saúde. O PEF tem um leque amplo de atividades que são peças fundamentais para atuação contra doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, mas para isso as políticas públicas e órgãos responsáveis tem que continuar fazendo sua parte na inserção desse profissional e de sua matriz curricular na qual poderá se aproximar cada vez mais da APS e trazendo boas consequências no cenário da saúde básica. (ALMEIDA L. E. F., et al 2016).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1 Tipo de Estudo**

A pesquisa se classifica como um estudo descritivo exploratório com uma abordagem quantitativa dos resultados apresentados.

Segundo Perovano (2014), o estudo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. É exploratório, pois estabelece critérios, métodos e técnicas para elaboração de uma pesquisa e visa oferecer informações sobre o objeto desta e orientar a formulação de hipóteses.

Segundo Knechtel (2014), a pesquisa quantitativa é uma modalidade de pesquisa que atua sobre um problema humano ou social, é baseada no teste de uma teoria e composta por variáveis quantificadas em números, as quais são analisadas de modo estatístico, com o objetivo de determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não.

#### **3.2 Período e local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em academia, postos de saúde, clubes esportivos, estúdios de atividade físicas e os demais locais em Fortaleza-CE, onde o profissional de educação física graduado em bacharel atua com o direcionamento voltado para atenção básica de saúde ou não.

A pesquisa foi realizada em 15 de agosto de 2020 até o dia 15 de outubro de 2020.

#### **3.3 Amostra**

A população foi composta por profissionais de educação física formados em bacharel da cidade de Fortaleza-CE situados nos bairros da Regional II, e amostra será igual a (n=20)

A amostra foi composta por 20 indivíduos que foram selecionados através de um processo de exclusão que feita após uma minuciosa entrevista aplicada através de um questionário eletrônico.

### **3.4 Sujeito da Pesquisa**

Os indivíduos participantes da amostra foram convidados a participarem da pesquisa pelo autor do estudo em seus ambientes de trabalho ou em seus domicílios, depois de devida autorização das instituições através do Termo de Anuência.

#### **3.4.1 Critérios de Inclusão / Exclusão**

Serão incluídos na amostra: profissionais de educação física formado em bacharel que atuam diretamente ou não na atenção primária de saúde, seja ela em academias, assessorias, postos de saúde, estúdios de treinamento funcional e em todos os ambientes que o profissional faça a intervenção voltada para saúde primeira ou não.

Serão excluídos da amostra todos aqueles que não residem em fortaleza, e aqueles que porventura não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE não integrarão a pesquisa.

### **3.5 Coleta de dado e Instrumento de Coleta**

Os dados foram coletados através de um questionário eletrônico elaborado através da plataforma google forms que passou pela aprovação do conselho de ética.

A aplicação dos instrumentos foi realizada no cenário de pesquisa de cada participante, perante a disponibilidade de tempo do envolvido e após a assinatura do TCLE.

Houve uma breve explicação de como seria aplicado o questionário. Os indivíduos tiveram o tempo que consideraram necessário para responder as perguntas, e responderão de forma individual.

Ao término da aplicação do questionário, todos os resultados foram guardados em nuvem que impossibilitarão a identificação dos sujeitos, estes achados serão manipulados apenas pelo pesquisador.

### **3.6 Aspecto Ético**

Todas as informações necessárias sobre a pesquisa estavam presentes no TCLE que foram devidamente assinados por todos os pesquisados de forma espontânea e voluntária. Para que o pesquisador pudesse realizar a coleta de dados nas instituições já citadas como cenários de pesquisa, foi solicitada autorização dos responsáveis por meio da assinatura no Termo de Anuência.

Vale reforçar que os participantes tiveram a identidade preservada, puderam desistir a qualquer momento do estudo e não sofreram nenhum risco ou dano físico, mental ou social.

A pesquisa está de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

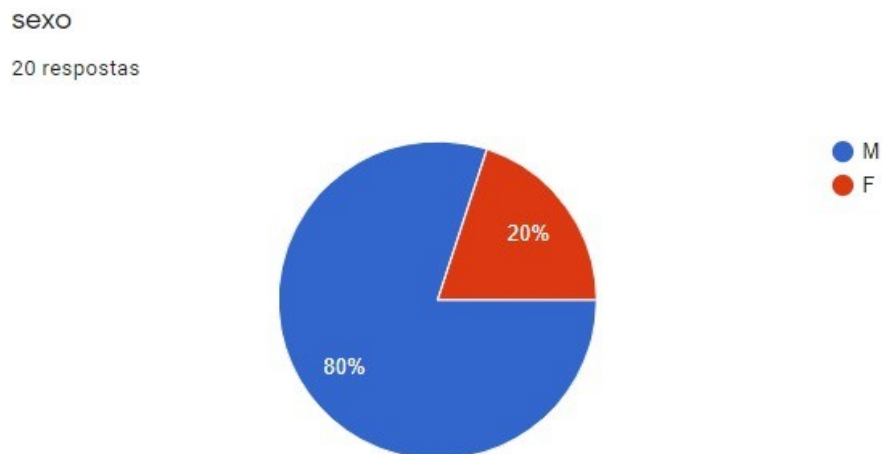
### **3.7 Análise dos dados**

Os dados foram analisados através de gráficos de pizza o mostrado como porcentagem.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Este capítulo descreve os resultados coletados e respectivas discussões. O questionário consiste em um conjunto de 5 questões, onde caso o respondente informasse que possui especialização, é oferecida mais uma pergunta, de em que área é a especialização

**Gráfico 1** - Percentual de homens e mulheres entrevistados

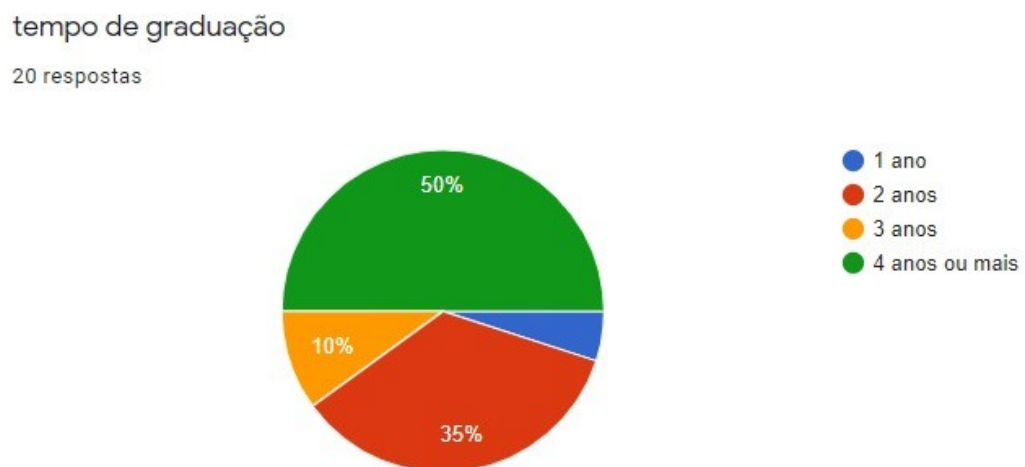


**Fonte:** Dados da pesquisa

No gráfico 1 primeira pergunta visa descobrir o percentual de homens e mulheres entrevistados. A partir do gráfico 1, foi possível constatar que a grande maioria (80%) eram homens.

A estatística obtida neste trabalho segue uma tendência similar à encontrada em DERICI et al. 2012, que afirma que 71,5% dos profissionais de educação física no Ceará são do sexo masculino, indicando que 28,5% seriam do sexo feminino. Por seguir este padrão já encontrado, a pesquisa tem baixas chances de ser tendenciosa.

**Gráfico 2** -Percentual de entrevistados segundo o tempo de graduação



**Fonte:** Dados da pesquisa

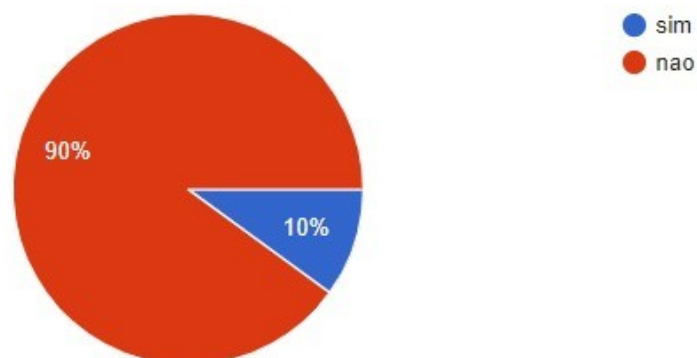
No gráfico 2 a segunda pergunta diz respeito ao tempo de graduação do entrevistado. Foram dadas 4 opções, de 1 ano, 2 anos, 3 anos, 4 anos ou mais. A partir da figura 2, notou-se que 50% dos entrevistados graduaram-se há 4 anos ou mais. 35% há 2 anos, 10% há 3 anos e 5% há 1 ano.

Se a pesquisa aqui realizada tivesse sido aplicada em profissionais recentemente graduados, dificilmente teriam tido o tempo necessário para fazer uma pós-graduação na área, porém, cerca de 60% dos entrevistados concluiu a graduação há 3 anos ou mais, o que seria tempo suficiente para finalizarem a pós-graduação se fosse o caso.

**Gráfico 3** - Percentual de entrevistados que possuem ou não especialização para grupos especiais ou APS.

tem especialização voltada para grupos especiais ou atenção primária de saúde ?

20 respostas



**Fonte:** Dados da pesquisa

No gráfico 3 a terceira pergunta refere-se ao entrevistado possuir ou não especialização voltada para grupos especiais ou atenção primária da saúde. Dentre as possíveis respostas, haviam apenas 2 opções, ter ou não a especialização. Segundo a gráfico 3, percebeu-se que 90% dos entrevistados não possuem especialização voltada para grupos especiais ou APS, o que indica que possivelmente não há uma quantidade considerável de profissionais com o perfil adequado para trabalhar com grupos especiais ou APS.

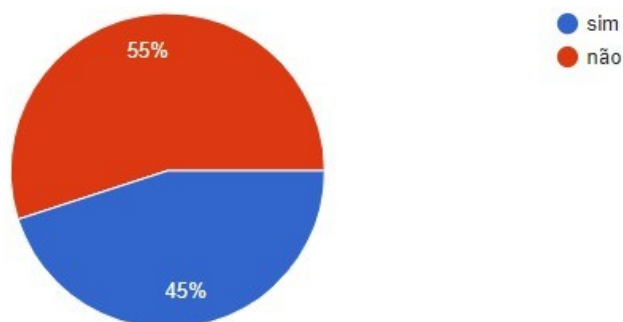
A quarta pergunta abordou o tipo de especialização dos entrevistados. Esta pergunta era oferecida apenas para aqueles que marcaram sim na pergunta

anterior. A resposta era subjetiva. As respostas válidas foram apenas Personal Trainer e Terceira Idade.

**Gráfico 4** - Percentual de entrevistados que possuem ou não cursos extracurriculares voltados para grupos especiais ou APS.

tem cursos extra curriculares voltados para grupos especiais ou atenção primaria de saúde?

20 respostas



No gráfico 4, a quinta pergunta, com apenas duas opções de resposta, perguntava se os entrevistados possuíam ou não cursos extracurriculares voltados para grupos especiais ou APS. Segundo o gráfico 4, 55% dos entrevistados não possuíam nenhum curso extracurricular voltado para a área em questão.

Segundo OLIVEIRA R. C.; ANDRADE D. R. 2016, a formação profissional em Educação Física para o setor da saúde ainda se encontra deficitária frente às demandas do Sistema Único de Saúde. Assim, há um indicativo de uma possível tendência de que grande parte dos profissionais da educação física não estejam aptos a trabalhar com grupos especiais ou APS, visto que a maioria na amostra não possuía pós-graduação ou sequer cursos extracurriculares.

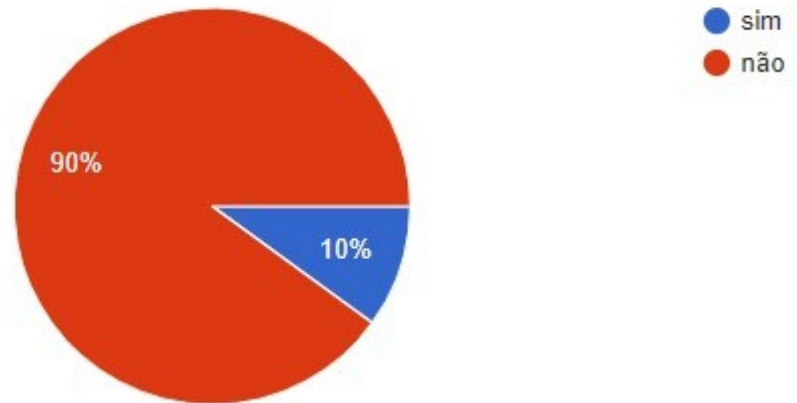
**Fonte:** Dados da pesquisa

**Gráfico 5** - Percentual de entrevistados que trabalham apenas com grupos especiais ou atenção primária.



trabalha apenas com grupos especiais ou atenção primária de saúde?

20 respostas



**Fonte:** Dados da pesquisa

O gráfico 5 a sexta pergunta, com apenas duas opções de resposta, diz respeito ao público-alvo destes profissionais respondentes, sendo as respostas, afirmativa ou negativa para se trabalha apenas com grupos especiais ou APS. Conforme o gráfico 5, apenas 10% dos respondentes trabalham com grupos especiais ou APS.

Como o indicativo nessa estatística é de que existem poucos profissionais que trabalham com grupos especiais ou APS, isso apenas reforça as duas estatísticas anteriores (de estudos e especializações em grupos especiais ou APS), de que se não existem muitos profissionais na área, não há razão para existirem muitos que tenham estudado o assunto.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho realizou um estudo quantitativo relativo ao número de profissionais que teriam perfil adequado para trabalhar na atenção primária de saúde através de um questionário de 6 questões enviado para profissionais graduados em educação física.

O objetivo primário era descobrir se haveria ou não demanda suficiente para profissionais atuantes na atenção primária na região de Fortaleza. Confirmou-se a hipótese de que não há um número considerável de profissionais para atender à

demanda da atenção primária, além de reforçar tendências já encontradas em literaturas anteriores.

Assim, permanecem outras questões a serem analisadas, como realização a identificação de diretrizes adequadas para o profissional de educação física atuar com eficácia na promoção da saúde na atenção primária. Além disso, pode ser feito um estudo qualitativo, no qual refere-se às competências dos profissionais com interesse ou que já tenham contato com esse tipo de grupo. O questionário também poderia ter sido aplicado à uma amostra maior de profissionais da educação física, incluindo uma menor limitação da região geográfica (por exemplo, cidade Fortaleza e todas as suas regionais).

Assim, faz-se importante que profissionais da educação física se especializem melhor na área de grupos especiais e APS, visto que a demanda para tal público tende a aumentar. Adicionalmente, é relevante que ambientes educacionais deem maior ênfase à grupos especiais e APS dentro de seus cursos na área de educação física.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA LIMA, Eliane De Fátima; SOUSA, Ana Inês; PRIMO, Cândida Caniçali; *et al.* Perfil Socioprofissional de trabalhadores de equipes saúde da família [Social and professional profile of Family healthcare team members]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/940>>. Acesso em: 22 maio 2020.

COSTA, Simone de Melo; PRADO, Maria Clara Martins; ANDRADE, Thais Nunes; *et al.* Perfil do profissional de nível superior nas equipes da Estratégia Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 8, n. 27, p. 90–96, 2013.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; SCHOTT, Márcia; AZEREDO, Catarina Machado; *et al.* Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 15, n. 3, 2006. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742006000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 22 maio 2020.

DANTAS, Gabriella Ribeiro Silva. UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA CURSO DE

BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA. p. 53, .

DE ARAÚJO, Everlane Suane; PAES, Neir Antunes. RELAÇÕES ENTRE AS CONDIÇÕES DE VIDA E A MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS EVITÁVEIS DOS IDOSOS DO NORDESTE BRASILEIRO. p. 20, .

DIAS, Renan; OLIVEIRA, José Augusto; CARDOSO, Junia; *et al.* Perfil do profissional de educação física do Programa Academia Carioca em atividade na Atenção Primária no município do Rio de Janeiro. **Revista Saúde em Foco**, v. 04, n. 02, 2019. Disponível em: <<https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/622>>. Acesso em: 22 maio 2020.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 208–223, 2018.

FALCI, Denise Mourão; BELISÁRIO, Soraya Almeida. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 47, p. 885–899, 2013.

FINKLER, Mirelle; CAETANO, João Carlos; RAMOS, Flávia Regina Souza. Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 10, p. 3033–3042, 2013.

MACEDO, Joyce Lopes; OLIVEIRA, Amanda Suellenn da Silva Santos; PEREIRA, Irislenc Costa; *et al.* Perfil epidemiológico do diabetes mellitus na região nordeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 3, p. 2883826, 2019.

MANSKE, George Saliba; DE OLIVEIRA, Daniel. A formação do profissional de Educação Física e o sistema único de saúde. **Motrivivência**, v. 29, n. 52, p. 191–210, 2017.

MARQUES, Lorena Kriek. Perfil e competências percebidas dos Profissionais de Educação Física atuantes nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas da Saúde da Família da cidade de Uberlândia - MG. p. 52, .

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 4, p. 814–827, 2010.

OLIVEIRA, Rogério Cruz; ANDRADE, Douglas Roque. FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA O SETOR DA SAÚDE E AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS. **Pensar a Prática**, v. 19, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/feff/article/view/42255>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SEUS, Thamires Lorenzet Cunha; SILVEIRA, Denise Silva da; TOMASI, Elaine; *et al.* Núcleo de Apoio à Saúde da Família: promoção da saúde, atividade física e doenças crônicas no Brasil - inquérito nacional PMAQ 2013\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 2, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222019000200307&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222019000200307&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 maio 2020.

SOEIRO, Raquel Lima; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti; CORTEZ, Elaine Antunes; *et al.* Educação em Saúde em Grupo no Tratamento de Obesos Grau III: um Desafio para os

Profissionais de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1 suppl 1, p. 681–691, 2019.

STURMER, Giovani; PINTO, Maria Eugênia Bresolin; OLIVEIRA, Monica Maria Celestina de; *et al.* PERFIL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, VINCULADOS AO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNASUS NO RIO GRANDE DO SUL. **Revista Conhecimento Online**, v. 1, p. 04, 2020.

VALERIO, Danilo Lutiano; RALL, Luzia Mêire Ferreira. Saúde e o profissional de Educação Física. Uma análise acerca da atuação e inserção deste profissional como protagonista na área da Saúde. p. 12, .

ZANETTI, Tatiele Galli; VAN DER SAND, Isabel Cristina Pacheco; GIRARDON-PERLINI, Nara Marilene Oliveira; *et al.* Perfil socioprofissional e formação de profissionais de equipes de saúde da família: um estudo de caso. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 448–455, 2010.