

Tatiane Cristina Luz de Abreu¹
Thaís Rocha Assis²
Fernanda Ramos Parreira¹

¹Faculdade de Educação Física e Dança, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

²Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

✉ **Tatiane de Abreu**

Endereço: R. 235 QD. 68 Lote Área, Nº 285, s/nº, Setor Leste Universitário, Goiânia, GO.
CEP: 74605-050
✉ tatieducacaofisica10@gmail.com

Submetido: 20/02/2026

Aceito: 27/04/2026

RESUMO

Introdução: A formação inicial em Educação Física ainda carece de alinhamento com as demandas da saúde pública, especialmente no contexto hospitalar, mesmo já reconhecida como área de atuação no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** O estudo objetiva compreender como estagiários-egressos percebem o papel do Profissional de Educação Física (PEF) em hospitais e o impacto dessa experiência na graduação em Educação Física. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem mista (qualitativa descritiva com apoio quantitativo). Os dados foram coletados por meio de questionário online aplicado a 29 estagiários-egressos. A amostra foi composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino. A análise quantitativa foi realizada por estatística descritiva utilizando o software SPSS (versão 22), enquanto os dados qualitativos foram analisados por meio de análise de conteúdo temática. **Resultados:** Os dados indicaram que 89,7% dos participantes só conheceram a possibilidade de atuação hospitalar do PEF durante o estágio. Observou-se, ainda, que muitos desconheciam previamente o papel do profissional de Educação Física no ambiente hospitalar. A falta de conhecimento prévio sobre a atuação do PEF em hospitais reflete limitações na formação acadêmica e na integração curricular com as demandas do SUS. Desafios persistem como a visão fragmentada da atuação profissional e a predominância de práticas tradicionais e hegemonia do pensamento biomédico. O estudo destaca, ainda, a necessidade de currículos interprofissionais para preparar futuros profissionais para trabalhar em equipes. **Conclusão:** O estágio supervisionado é uma ferramenta essencial para aproximar os estudantes das reais demandas da saúde pública e preparar profissionais mais alinhados aos princípios do SUS. Reformulações curriculares são necessárias para integrar melhor a Educação Física ao contexto hospitalar e promover uma prática mais interdisciplinar, interprofissional e centrada no cuidado integral.

Palavras-chave: Educação Física e Treinamento; Formação Profissional; Hospitais Universitários.

ABSTRACT

Introduction: Initial training in Physical Education still lacks alignment with the demands of public health, especially in the hospital context, even though it is already recognized as an area of practice within the Brazilian Unified Health System (SUS). **Objective:** This study aims to understand how former interns and graduates perceive the role of the Physical Education Professional (PEP) in hospitals and the impact of this experience on undergraduate Physical Education education. **Material and Methods:** This is a mixed-methods study (descriptive qualitative with quantitative support). The data were collected thru an online questionnaire administered to 29 graduate interns. The quantitative analysis was conducted using descriptive statistics with the SPSS software (version 22), while the qualitative data were analyzed thru thematic content analysis. **Results:** The data indicated that 89.7% of participants became aware of the possibility of hospital practice for the PEP only during the internship. It was also observed that many were previously unaware of the role of the Physical Education professional in the hospital setting. The lack of prior knowledge about the role of the PEP in hospitals reflects limitations in academic training and in curricular integration with the demands of the SUS. Challenges persist, such as a fragmented view of professional practice and the predominance of traditional practices and biomedical hegemony. The study also highlights the need for interprofessional curricula to prepare future professionals to work in teams. **Conclusion:** Supervised internships are an essential tool to bring students closer to the real demands of public health and to prepare professionals who are more aligned with the principles of the SUS. Curricular reforms are necessary to better integrate Physical Education into the hospital context and to promote a more interdisciplinary, interprofessional, and comprehensive care-centered practice.

Keywords: Physical Education and Training; Vocational Training; University Hospitals.

INTRODUÇÃO

A inserção do profissional de Educação Física no contexto hospitalar configura-se como uma novidade relativa, destacando-se sua contribuição nas práticas desenvolvidas nos diferentes níveis da atenção à saúde (primário, secundário e terciário) na saúde pública. Sob essa ótica, Silva cita a Resolução nº 218, de 6 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde, que oficializa o reconhecimento dos Profissionais de Educação Física como membros de nível superior no campo da saúde. Com essa legitimação, esses profissionais passaram a integrar de forma mais expressiva as ações e diretrizes das políticas públicas de saúde no Brasil.¹

A atuação do profissional de Educação Física no contexto hospitalar reforça o princípio da integralidade do cuidado, uma das diretrizes fundamentais que norteiam o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), entendido como um sistema integrado e contínuo de ações e serviços preventivos e terapêuticos, voltados tanto ao indivíduo quanto à coletividade, contemplando todas as esferas de complexidade da atenção à saúde.²

A formação de profissionais na área da saúde constitui um processo contínuo, que exige interesse acadêmico permanente, especialmente no que se refere à atuação na saúde pública. Apesar do envolvimento crescente da Educação Física nas políticas de saúde pública, sua formação inicial no Brasil, historicamente, não tem se mostrado adequada para esse campo profissional.³ Na graduação em Educação Física, os processos formativos têm permanecido distantes do debate crítico acerca da formação profissional em saúde pública, preservando características conservadoras e uma abordagem biológica, fragmentada e centrada no ensino técnico e mecanicista, embora alguns avanços tenham sido observados nos últimos anos.⁴

A abordagem interdisciplinar das Ciências Coletivas (SCo) busca uma prática integral, com foco no cuidado e centrada na pessoa, não na doença ou enfermidade. Logo, propõe uma atenção que contemple tanto indivíduos quanto coletividade, considerando aspectos sociais, subjetivos, históricos, afetivos e culturais, além da dimensão biológica do corpo. Na década de 1980, emergiu um movimento de crítica e inovação que buscou integrar ensino e serviço, valorizando a aprendizagem em unidades básicas de saúde como estratégia para recuperar a integralidade do cuidado, centrada na pessoa, e não apenas nos sintomas e nas doenças.³

A atuação do profissional de Educação Física em hospitais ainda é um campo em desenvolvimento no Brasil, com poucos estudos que explorem suas práticas e contribuições. Apesar do SUS valorizar o trabalho multiprofissional, a presença do profissional de educação física em equipes hospitalares é limitada e pouco reconhecida.⁵

Socialmente, há falta de valorização do movimento corporal como recurso terapêutico e ausência de políticas públicas que integrem esse profissional aos serviços de saúde. Academicamente, a formação ainda prioriza contextos escolares e esportivos, deixando lacunas na preparação para o ambiente hospitalar. Profissionalmente, a atuação carece de reconhecimento institucional e regulamentação, dificultando sua consolidação no cuidado integral à saúde.⁶

Assim, tem-se como objetivo deste estudo “compreender, na visão de estagiários-egressos do curso de Educação Física, o papel do profissional de educação física no nível hospitalar, além do impacto do estágio curricular, nesse espaço, em sua formação acadêmica e profissional”.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é de abordagem mista (qualitativo-descritiva com apoio quantitativo), realizado junto ao ambulatório de fisioterapia e treinamento de uma unidade hospitalar. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), em 26 de outubro de 2024, sob o CAAE nº 83639524.4.0000.5078, parecer nº 7.187.117. O HC-UFG, fundado em 23 de fevereiro de 1962, é uma instituição pública federal que realiza atendimentos gratuitos, pelo SUS. Vinculado à UFG, em 2014 passou a ser administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que faz a gestão de 40 hospitais universitários federais em todo o Brasil.

Em Goiás, o profissional de Educação Física (PEF) foi integrado ao Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás em fevereiro de 2018, por meio de concurso público realizado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que dispôs de uma única vaga. As atribuições regimentais previstas para o PEF da Rede Ebserh são:

Participar de equipes multidisciplinares, auxiliando no tratamento de pessoas com problemas físicos ou psíquicos; Executar, organizar e supervisionar programas de atividade física para pessoas e grupos; Condicionar fisicamente crianças, adolescentes, adultos e idosos; Avaliar o resultado do tratamento por meio de testes e questionários de qualidade de vida; Realizar demais atividades inerentes ao emprego.⁷

O estudo adotou, como estratégia de recrutamento e seleção dos participantes, a amostragem por conveniência, de caráter intencional, com critério por quota. Durante a coleta de dados, observou-se a saturação das respostas, motivo pelo qual se aplicou o critério de saturação e se interrompeu o processo de coleta, sem a necessidade de alcançar o número

inicialmente previsto pela amostragem por quota. Participaram do estudo atores vinculados à área ou ao departamento de Educação Física do local investigado, especificamente estagiários-egressos. Foram incluídos e recrutados para participação da pesquisa os estudantes que realizam ou realizaram estágio curricular obrigatório em EF na unidade investigada, sendo considerados aptos a participar egressos e discentes que realizaram estágio no hospital. Foram excluídos da amostra os estudantes que não quiseram responder ao questionário.

Em conformidade com as normas e preceitos éticos e respeitando a integridade acadêmica e científica, a coleta de dados foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas (UFG), quando então se iniciou a aplicação dos questionários.

Aos egressos e discentes foi enviada, via correspondência eletrônica, em lista oculta, informada e disponibilizada pela unidade, questionário online (via *Google Forms*), elaborado pelos próprios autores com base na literatura da área e alinhado aos objetivos da pesquisa, sendo devidamente pré-testado com grupo distinto da população-alvo. Os sujeitos-participantes receberam, antecipadamente, o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE) e foram orientados sobre seus direitos e as responsabilidades da pesquisadora responsável.

O processo de análise dos dados coletados envolveu a organização e a sistematização das respostas de 29 participantes, dentre 32 estudantes e egressos do curso de Educação Física inicialmente convidados, que realizaram estágio curricular na unidade coparticipante. As categorias analíticas foram definidas a partir dos blocos temáticos previamente estabelecidos no instrumento de coleta: (1) características sociodemográficas; (2) história de vida e condições de saúde; (3) percepção sobre a presença do Profissional de Educação Física (PEF) no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Atenção Hospitalar; e (4) avaliação da atuação profissional e auto percepção acerca das mudanças decorrentes da presença e intervenção do PEF. Para o tratamento dos dados, foram utilizadas planilhas eletrônicas e o software SPSS, versão 22, com o objetivo de gerar relatórios estatísticos descritivos, possibilitando uma análise mais qualificada e interpretativa dos resultados obtidos. Com a sistematização de relatórios de frequências absolutas e relativas. Para os dados qualitativos, a condução não foi realizada com uso de software específico, conquanto foi realizada análise de conteúdo temática, conforme proposta de Bardin, envolvendo as etapas de pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados.

RESULTADOS

Caracterização de estagiários-egressos em Hospital Universitário

No Hospital das Clínicas da Universidade Federal

de Goiás (HC-UFG), os estudantes de Educação Física da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (FEFD-UFG) vivenciaram o Estágio Curricular Supervisionado, com carga horária de 96 horas de atividades práticas obrigatórias, impostas pelos professores do Estágio. O acompanhamento dos estudantes é realizado pelo PEF do hospital, que desempenha o papel de preceptor no estágio curricular obrigatório da FEFD-UFG, e pelo professor da disciplina.

Durante o estágio, os estudantes têm a oportunidade de vivenciar as práticas do PEF, que incluem atendimento ambulatorial, práticas corporais e práticas de educação em saúde individual e coletiva. Foram selecionados 29 participantes, estudantes e egressos do curso de Educação Física que realizaram o estágio curricular na unidade coparticipante. Destes, foram obtidas 26 respostas válidas, dentro do período destinado à coleta de dados.

Dentre os estudantes/egressos participantes da pesquisa, observou-se maior participação do sexo masculino (69%), na faixa etária de 18 a 29 anos (76%), que realizaram o estágio curricular no semestre 2023/1 (n = 6). A maioria autodeclarou-se branca (62%) e informou renda familiar compatível com a faixa de três a cinco salários-mínimos (55%).

Desafios e Potencialidades de Estágio em um Hospital Universitário

O estudo evidencia que 89,7% (n=26) somente tiveram conhecimento da possibilidade de atuação em hospitais a partir do estágio curricular previsto no currículo de seu curso de graduação. Um estudo realizado em um Hospital Universitário com estagiários-egressos de EF constatou que a experiência vivida durante o estágio proporcionou momentos de reflexão sobre as práticas realizadas pelo profissional de Educação Física no ambiente hospitalar, corroborando com os achados da pesquisa.⁸ Grande parte dos participantes reconhecem, portanto, a maior presença do PEF na atenção primária e psicossocial (Tabelas 1 e 2).

Tabela 1: Conhecimento sobre outros campos e pontos da rede de saúde.

Unidades/Pontos da Rede de Atenção	n	%
Unidade Básica de Saúde (Estratégia Saúde da Família, Equipe e-Multi/NASF)	23	79%
Centro de Atenção Psicossocial	27	93%
Centro de Reabilitação (CERs)	10	34%
Programa Academia da Saúde	12	41%
Programa Saúde na Escola	8	28%
Ambulatórios/Políclínicas	8	28%
Centros de Referência (Saúde da Pessoa Idosa, Saúde da Mulher, etc.)	11	38%
Total de respondentes	29	100%

Tabela 2: Perfil dos campos de estágios realizados durante a graduação

Unidades de estágio	n	%
Unidade Básica de Saúde	1	3%
Centro de Atenção Psicossocial	16	55%
Unidade Especializada/Ambulatorial	5	17%
Unidade Hospitalar	12	41%
Centro de Convivência/Serviço intersetorial	2	7%
Total de respondentes	29	100%

Vale ressaltar que, ao serem questionados – “Antes de realizar o estágio no HC/UFG, você tinha conhecimento da possibilidade de o PEF atuar em unidade hospitalar?” –, os estudantes/egressos afirmaram que não tinham conhecimento sobre a possibilidade de atuação em nível hospitalar (55,2%).

Nas respostas dos estudantes ficou evidente que a maioria conheceu a existência do cenário hospitalar e do PEF dentro desse cenário após vivenciá-lo, e, a partir daí, notaram a sua importância. Conforme as Tabelas 3 e 4, os respondentes apontaram suas motivações em vivenciar o estágio em hospitais e sobre esse ter superado suas expectativas quanto às vivências e potencialidades da atuação profissional em EF nesse cenário. Ademais, 89,7% (n=26) dos respondentes avaliaram que o estágio em EF Hospitalar impactou positivamente e contribuiu significativamente em sua formação acadêmica e para a sua futura atuação profissional.

Tabela 3: Interesse pela EF Hospitalar e inserção no estágio supervisionado.

Interesse em EF Hospitalar	n	%
Curiosidade e Interesse Pessoal	11	38%
Poucas oportunidades de campo ofertadas	0	0%
Articulação com as práticas e experiências desenvolvidas fora da universidade	3	10%
Possibilidade de ampliação de atuação profissional futura	15	52%
Total de respondentes	29	100%

Tabela 4: Expectativa e avaliação do Estágio em EF Hospitalar

Estágio superou as expectativas	n	%
1. Discordo totalmente	0	0%
2. Discordo parcialmente	0	0%
3. Não concordo e não discordo	3	10%
4. Concordo parcialmente	4	14%
5. Concordo totalmente	22	76%
Total	29	100%

Sobre a atuação do PEF em âmbito hospitalar, os respondentes avaliaram que o trabalho ainda se mostra fragmentado, instrumental e pontual (65,5%, n=19). Isso demarca uma dificuldade de articulação com os princípios e as diretrizes do SUS e, mais do que isso, o predomínio de práticas de uma educação física tradicional, ou dita como BioEducação Física.

Os estagiários respondentes reforçam sua avaliação acerca das dificuldades encontradas no estágio em EF Hospitalar nos relatos a seguir:

Acredito que o espaço físico reduzido e equipamentos limitados impediam o serviço de ser feito da melhor maneira para os assistidos, bem como o horário pouco flexível para os atendimentos poderia limitar quem poderia ter acesso a ele (E1)

Os preceptores estavam constantemente em contato com os estagiários-egressos. A invisibilidade foi algo bem marcante, o que torna nosso trabalho desconhecido pela sociedade. A interrupção pelo usuário era algo esperado, pois vários fatores atrapalham, como ter de se deslocar longas distâncias para o tratamento. A falta de estrutura adequada restringe as possibilidades de tratamento adequado e justo ao paciente, mesmo que com o esforço da equipe este satisfaça o mínimo esperado. Agora a carência é falta de uma equipe multiprofissional está, não pela falta dos profissionais, mas pela falta de interesse de alguns em compartilhar o trabalho. (E3)

Assim como no HC, as outras unidades que pude conhecer e estagiar (Craspi e Caps - Beija-Flor) mantinham estrutura física e predial insalubres, muitas vezes os trabalhos e atendimentos eram realizados com material financiado pelo próprio profissional de EF. Outro ponto de muita atenção é que grande parte dos colaboradores do próprio HC, incluindo a recepção, sequer sabem da existência do trabalho do(a) profissional de EF na unidade. (E8)

Promover as práticas corporais é, sem via de dúvidas, fundamental para a manutenção de aspectos morfofuncionais e a literatura nos respalda largamente acerca disso. Entretanto, quando se atua em um “cubículo” distante de toda a articulação de serviços do SUS, eu não sei em que nível de impacto o que é realizado naquele espaço gera para a população. Se não há ao menos uma interdisciplinaridade aparente em primeiro momento, quem dirá um fluxo estabelecido com a Rede de Atenção à Saúde. Disso eu senti falta e, por consequência, sentia ter menos usuários

usufruindo do serviço do que seria possível ao considerar a capacidade instalada de uma supervisora e cerca de 10 estagiários-egressos. (E9)

A questão das invisibilidades parece ser um problema, a profissão de educação física ainda está buscando seu lugar no hospital e não me parece pronta para tal. O ponto acima é um dos argumentos pelo qual se há uma falta de trabalho multiprofissional; A estrutura é "aproveitada", não é preparada adequadamente, é preciso fazer muitas "manobras" para funcionar. A carga de trabalho parece baixa, tal qual o número de pacientes, comparando a fisioterapia e ao total de pacientes do hospital. Ainda falta uma propaganda maior dos profissionais da saúde quanto a atividade física e aos espaços de atividade física do SUS. (E20).

De forma geral, os desafios evidenciados pelos estudantes envolvem 4 eixos dificultadores da atuação e inserção profissional no contexto hospitalar: Infraestrutura precária; Invisibilidade profissional; Fragmentação no cuidado; e Barreiras de acesso (Quadro 1).

A pesquisa destaca a importância da reorientação das práticas dos PEF para alinhar-se aos princípios e às diretrizes do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, enfatiza-se a necessidade de superar os modelos tradicionais e incorporar outros saberes e abordagens, incluindo outras práticas corporais e recreação terapêutica (jogos e brincadeiras). A crítica sobre a atuação fragmentada e tradicional dos profissionais de Educação Física em ambiente hospitalar reflete a dificuldade de articulação com a proposta de cuidado integral preconizada pelo SUS, conforme aponta a pesquisa mencionada.

Não obstante, os estagiários-egressos consideraram como crucial a elaboração de protocolos e procedimentos assistenciais padrão da atuação do PEF na unidade investigada (96,6%; n=28). Em sua totalidade, os respondentes consideraram que, para além das habilidades técnicas e competências específicas da profissão, ao PEF é fundamental ter conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde e no campo da Saúde Coletiva.

Dentre os potenciais evidenciados pelos respondentes, destaca-se que a ampliação da atuação do PEF em âmbito hospitalar permite um maior reconhecimento e valorização da área.

Quadro 1 - Desafios enfrentados pelos profissionais de Educação Física no sistema de saúde, em nível hospitalar

Infraestrutura precária	Espaços físicos reduzidos, equipamentos limitados e instalações insalubres que comprometem a qualidade do atendimento e restringem possibilidades terapêuticas.
Invisibilidade profissional	Desconhecimento do papel do profissional de Educação Física tanto pela sociedade quanto pela própria equipe de saúde, resultando em subaproveitamento do serviço.
Fragmentação do trabalho	Ausência de interdisciplinaridade e desarticulação com a Rede de Atenção à Saúde, prejudicando o fluxo de atendimentos e a integralidade do cuidado.
Barreiras de acesso	Horários inflexíveis, localização inadequada e dificuldades de deslocamento dos usuários limitando o alcance e a efetividade das intervenções.

DISCUSSÃO

Os relatos indicam que os estudantes não perceberam a inserção do PEF no hospital devido à falta de informação e orientação fornecidas durante a graduação. Isso resulta no fato de os estudantes chegarem ao estágio sem conhecerem essa possibilidade de atuação e sem compreenderem o papel e a importância do profissional no contexto hospitalar. Essa falta de percepção pode ser atribuída ao desconhecimento geral e à visão limitada de outras profissões da área da saúde que não reconhecem a Educação Física como parte integrante de um hospital. O Conselho Federal de Educação Física destaca a necessidade de mais espaço e

valorização nessa área.⁹

A atuação do PEF no ambiente hospitalar seria o ponto-chave para uma Educação Física relacionada à saúde, com foco na formação, investigação e intervenção acadêmica profissional. O objetivo dessa atuação seria fortalecer os esforços voltados para a melhoria na atenção à saúde de indivíduos e comunidades.¹⁰

O desconhecimento dos estudantes em relação à atuação e existência do PEF no ambiente hospitalar pode estar associado à falta de orientação das políticas educacionais. Os cursos de Educação Física, assim como a área da saúde de maneira geral, não estão preparando adequadamente os estudantes para lidarem com as necessidades de saúde da população e

o desenvolvimento do sistema de saúde. Para superar esse desafio, é necessário que o currículo do curso se alinhe às questões sociais e seja capaz de alcançar a sociedade como um todo.³ Tais achados corroboram com a literatura quanto às fragilidades na formação em Educação Física voltada à Saúde Pública.^{5,6,8,17}

De acordo com a pesquisa, os estudantes passaram a ter conhecimento sobre a existência do cenário hospitalar e sobre a atuação do PEF nesse contexto após vivenciarem essa realidade. A partir dessa experiência, puderam compreender a importância desse profissional no ambiente hospitalar.

A ausência de conhecimento dos estudantes sobre a inserção do PEF no ambiente hospitalar indica que a formação atual está distante das demandas reais da população em termos de saúde pública, especificamente para o SUS. É de extrema importância incluir essa proposta no processo de formação dos futuros profissionais de Educação Física,¹¹ reforçando evidências quanto a lacunas curriculares, descritas em outros estudos.¹⁴⁻¹⁶

De acordo com a Resolução do CNE e CES n. 06/2018, foram estabelecidas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Educação Física. Essas diretrizes estão fundamentadas no parecer CNE/CES n. 584/2018 e estabelecem o ano de 2020 como prazo final para que os cursos de Educação Física adaptem seus projetos pedagógicos de acordo com os preceitos dessa resolução.¹²

O estágio curricular supervisionado é amplamente reconhecido e respaldado legalmente como espaço de aprendizagem. O estágio supervisionado é considerado um elemento constitutivo dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação, em conformidade com as disposições da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n. 9394/1996 –art. 43, inciso II). É fundamental que o estágio supervisionado esteja em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais.¹³

É fundamental que a formação em Educação Física esteja alinhada à ampliação dos campos de atuação profissional, considerando as novas possibilidades de inserção em contextos da saúde, como hospitais, centros de reabilitação e equipes multiprofissionais, que valorizam a prática corporal como estratégia de cuidado. Um dos primeiros aspectos a ser considerado é a articulação do curso com essa ampliação das áreas de atuação da profissão, como ocorre com a inserção dos Profissionais de Educação Física no campo da saúde. Isso implica reconhecer novas possibilidades e oportunidades de trabalho em equipes multiprofissionais, hospitais e centros de tratamento, valorizando o próprio espaço de prática.¹⁴ Além disso, as transformações no mercado de trabalho exercem influência direta sobre os processos de formação e aprendizagem.¹⁵ Esses elementos evidenciam a importância de adaptar o estágio supervisionado às demandas e às mudanças do campo de atuação

profissional.

Embora, no início do estágio, os alunos frequentemente não compreendam totalmente a interligação entre a prática da Educação Física e o ambiente hospitalar, à medida que vivenciam essa experiência suas concepções iniciais são substancialmente revisadas e ampliadas. Essa reformulação destaca que o tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física permanece, em grande parte, vinculado a uma perspectiva biológica, sendo necessário fortalecer abordagens mais integradas, interdisciplinares e voltadas aos processos coletivos de saúde.

Nesse sentido, o estágio hospitalar configura-se como uma ponte entre a formação acadêmica e o campo profissional, ao possibilitar aos estudantes a vivência em contextos multiprofissionais, a compreensão da complexidade do cuidado em saúde e a resignificação de suas expectativas acerca do papel do PEF. Esse processo de reformulação das concepções iniciais reflete não apenas a aprendizagem prática, mas também a internalização de uma lógica de atuação profissional mais alinhada aos desafios da saúde coletiva.¹⁶

Mudanças recentes têm provocado transformações nos métodos de atuação na área de saúde.¹⁷ No caso da Educação Física, essas transformações passaram a ser consideradas mais sistematicamente desde a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, que estabeleceu as atividades físicas/práticas corporais como prioritárias para a promoção da saúde em âmbito federal.¹⁸ Além disso, houve a criação dos Núcleos de Apoio à Estratégia de Saúde da Família (NASF), os quais passaram a incluir profissionais de Educação Física em equipes multiprofissionais.¹⁹

A criação de programas como a Academia da Saúde e a inclusão da Educação Física no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) demandam uma nova dinâmica nos espaços de formação e no mercado de trabalho da Educação Física, que agora inclui os serviços públicos de saúde.^{2,20}

Ressalta-se que diferentemente de estudos anteriores, que indicam maior inserção do profissional em atenção primária, os dados aqui evidenciam baixa visibilidade no contexto hospitalar, reforçando a necessidade de ampliação desse campo de atuação.

A construção da identidade do futuro profissional implica buscar novos conhecimentos, saberes e competências, os quais não serão desenvolvidos de forma individual, mas sim em conjunto com o ambiente ao redor. Conforme mencionado, a formação na área da saúde ainda tende a focar na criação de identidades profissionais separadas.²¹

Nesse sentido, a interprofissionalidade no ensino de saúde pode desempenhar um papel importante na definição da "identidade" do PEF, uma vez que a Educação Interprofissional é uma estratégia para capacitar profissionais a trabalhar em equipe, aspecto

fundamental para a integralidade nos cuidados de saúde, embora essa prática não seja comum na maioria dos currículos de graduação em Educação Física.²¹

O estudante que se prepara para atuar na área da saúde a partir da perspectiva da interprofissionalidade consegue se capacitar para o trabalho em equipe e para garantir a integralidade no cuidado ao paciente, contexto em que a educação científica e a pesquisa desempenham papel crucial no processo de ensino e aprendizagem. Adicionalmente, a interprofissionalidade favorece a integração do currículo com outras profissões da saúde, contribuindo para superar o enfoque individualista da profissão.²²

As formas de atuação do PEF no Sistema Único de Saúde (SUS) têm como foco a produção de cuidado e saúde por meio de grupos de práticas corporais na atenção primária em saúde (APS).²² Não obstante, a atuação do PEF no SUS, inclusive no âmbito hospitalar, também deve considerar a dimensão ampliada de saúde, para além da lógica prescritiva e biomédica. Nesse cenário, o fortalecimento da rede de cuidado e o envolvimento do PEF em todas as fases do cuidado clínico e assistencial, em articulação com a equipe multidisciplinar, mostram-se profícuos e relevantes.

Ademais, é fundamental que os profissionais de saúde analisem as práticas corporais sob a ótica da convivialidade. Isso implica a “desinstitucionalização” da sociedade, garantindo o acesso livre ao conhecimento, a troca de aprendizado e a participação ativa dos indivíduos na construção de saberes e significados. Essa abordagem coloca o indivíduo como protagonista no cuidado à saúde, reconhecendo-o como potencial cuidador e promovendo o desenvolvimento do autoconhecimento e da autonomia.²³

O fortalecimento das áreas da saúde multidisciplinar representa um avanço significativo na qualidade do cuidado oferecido à população. A integração entre diferentes saberes e práticas profissionais – como os da medicina, enfermagem, fisioterapia, educação física, psicologia, entre outros – permite uma abordagem mais completa e humanizada, centrada nas reais necessidades do indivíduo. Essa atuação colaborativa favorece a troca de conhecimentos, a construção coletiva de estratégias de cuidado e a valorização das especificidades de cada área, promovendo um sistema de saúde mais eficiente, inclusivo e resolutivo. Além disso, fortalece o reconhecimento do usuário como sujeito ativo no processo de cuidado, estimulando sua autonomia e corresponsabilidade na promoção da saúde.²⁴

CONCLUSÃO

Este estudo lançou luz sobre a inserção do PEF no contexto hospitalar, desvendando a percepção dos estagiários-egressos sobre esse campo de atuação e o impacto do estágio curricular em sua formação.

Evidenciou-se que a experiência do estágio é fundamental para que os futuros profissionais compreendam o papel do PEF no cuidado integral à saúde, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os resultados revelaram uma lacuna na formação acadêmica, com a maioria dos estudantes desconhecendo a atuação do PEF em hospitais antes do estágio. Essa constatação ressalta a necessidade de reformulações curriculares que promovam uma maior integração entre a Educação Física e as demandas da saúde pública, capacitando os profissionais para atuarem em equipes multidisciplinares e em diferentes níveis de atenção.

Apesar dos desafios encontrados, como a infraestrutura limitada, a falta de reconhecimento da profissão e a dificuldade de articulação com outros serviços do SUS, o estágio foi avaliado positivamente pelos participantes, que destacaram sua contribuição para a formação acadêmica e o desenvolvimento de habilidades essenciais para a atuação profissional. A valorização do conhecimento sobre o SUS e a Saúde Coletiva, aliada ao desenvolvimento de competências técnicas específicas, emerge como um diferencial para o PEF que busca atuar no ambiente hospitalar.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível investir na ampliação da atuação do PEF em hospitais, fortalecendo sua inserção em equipes multidisciplinares e promovendo a elaboração de protocolos e procedimentos operacionais padrão que orientem sua prática. A superação do modelo tradicional da Educação Física, com a incorporação de práticas corporais contra-hegemônicas e a valorização da interdisciplinaridade, são elementos-chave para construir um cuidado integral e humanizado no SUS.

É oportuno destacar que o presente estudo apresenta como limitações o quantitativo restrito de participantes, especialmente pela disponibilidade de contatos de estagiários-egressos nos últimos 5 anos, o que pode levar a generalizações dos achados. Além disso, como o estudo se ancora na percepção subjetiva dos sujeitos-participantes, recorre ao viés de memória e de supervalorização da experiência formativa vivenciada. Ainda assim, tais limites não invalidam o estudo, mas apontam para a necessidade de novas pesquisas, com múltiplos métodos e outras unidades hospitalares.

Em suma, este estudo reforça a importância do estágio curricular como um espaço de aprendizagem e transformação para os futuros profissionais de Educação Física, destacando a necessidade de um olhar atento para as demandas do SUS e para as potencialidades da atuação do PEF no contexto hospitalar. Ao investir na formação de profissionais engajados, críticos e comprometidos com a saúde da população, fortalece-se o SUS e constrói-se uma sociedade mais justa e saudável.

REFERÊNCIAS

1. Silva PSC. Núcleo de apoio à saúde da família: aspectos legais, conceitos e possibilidades para a atuação dos profissionais de Educação Física. Palhoça: Ed. Unisul; 2016.
2. Presidência da República (BR). Lei n. 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. Brasília: Presidência da República; 1990 [citado em 2025 fev. 2]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
3. Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond M Jr, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2009.
4. Freitas FF, Brasil FK, Silva CL. Práticas corporais e saúde: novos olhares. *RevBrasCiênc Esporte* [Internet]. 2006 [citado 2025 jan. 27]; 27(3). Disponível em: <http://rbce.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/81>.
5. Reboredo MM, Godoy Martinez D, Barbosa Vieira B, Camaroti Laterza M. Avanços na Unidade de Reabilitação do Hospital Universitário da UFJF. *HU Rev.* 2019; 45(2):113-4. DOI:10.34019/1982-8047.2019.v45.28239.
6. Pereira DC, Silva DS, Belém IC. O profissional de Educação Física na recreação hospitalar: reflexões sobre a importância de sua atuação neste ambiente [Internet]. *EducereRevEduc UNIPAR*. 2018 citado em 2025 fev. 218(1):43-57. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/6795>.
7. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (BR). Descrição sumária das atribuições dos cargos dos hospitais universitários federais: profissional de Educação Física [Internet]. Brasília: EBSEH; 2024 [citado 2025 out 19]. Disponível em: <https://ebserh.mec.gov.br/images/pdf/>.
8. Maduro PA, Silva BSS, Lima BGAT, Dias EF, Neto SL, Silva RMC, et al. A atuação do profissional de Educação Física no contexto hospitalar: um olhar promissor. *RevEnsCiêncInov Saúde*. 2024; 3(2):212-8. DOI: 10.51909/recis.v3i2.212.
9. Conselho Federal de Educação Física (BR). Nota Técnica CONFEF Nº 003/2012 [Internet]. 2012 [citado em 2025 fev. 14]. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confefv2/conteudo/838>.
10. Barros MVG. Pesquisa em estilos de vida e saúde. Recife: EDUFRPE; 2010.
11. Scabar TG, Pelicioni AF, Pelicioni MCF. 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). *J Health Sci Inst*. 2012;30(4):411-8.
12. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 6, de 18 de dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física [Internet]. Brasília (DF); 19 dez. 2018 [citado em 2024 dez. 22] Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/pdf/resolucoes-do-cne/ces/2018/rces006_18.pdf.
13. Presidência da República (BR). Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional [Internet]. [citado em 2025 fev. 14]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm.
14. Antunes AC. Mercado de trabalho e educação física: aspectos da preparação profissional [Internet]. 2015 [citado em 2025 fev. 14]. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:178717888>.
15. Guarda FRB, Silva RN, Araújo Júnior JLAC, Freitas MIF, Santos Neto PM. Intervenção do profissional de Educação Física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. *Pan-Amaz. Saúde*. 2014; 5(4):63-74. DOI: 10.5123/S2176-62232014000400008.
16. Machado VJ, Gomes IM. Formação em Educação Física e o campo da saúde: diálogos, tensões e possibilidades. *Movimento*. 2019; 25:e25024.
17. Neves RLR, Assumpção LOT. Formação e intervenção profissional em saúde pública: percepções de profissionais de Educação Física. *Movimento* [Internet]. 2017 [citado 2025 fev. 14]; 201-12. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/65321>
18. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Revisão da Portaria MS/GM n. 687, de 30 de março de 2006 [Internet]. Brasília: MS; 2015 [citado 2025 fev. 14]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf.
19. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008 [citado 2025 fev 19]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html.
20. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 719, de 7 de abril de 2011 [Internet]. [citado 2025 fev 19]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0719_07_04_2011.html.
21. Griggio AP, Mininel VA, Silva JAM. Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da saúde. *Interface*. 2018; 22(suppl. 2):1799-809. DOI:

10.1590/1807-57622017.0831.

22. Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas [Internet]. 2012 [citado em 2025 março. 02]. Caderno Fnepas. 2012;(2). Disponível em: <https://cev.org.br/biblioteca/educacao-interprofissional-saude-concepcoes-praticas/>.

23. Mendes, V. M.; Carvalho, Y. M. Práticas corporais e clínica ampliada. São Paulo: Hucitec; 2015.

24. Souza AD, Ribeiro GT, Araújo BCS, Santiago AS, Schmidt GR, Tavetnard DSM, et al. A importância da Equipe Multiprofissional na Promoção da Saúde Coletiva: Integração e Impactos no Cuidado. *CognitusInterdiscip J.* 2025; 2(1):150–9. DOI: 10.71248/jrpcn494.