



UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

GERALDO BALBINO NETO

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA E BENEFÍCIOS NO
ÂMBITO HOSPITALAR: UM ENSAIO CRÍTICO

Juazeiro do Norte

2021

GERALDO BALBINO NETO

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA E BENEFÍCIOS NO
ÂMBITO HOSPITALAR: UM ENSAIO CRÍTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Artigo Científico.

Orientador: Dr.^a Lara Belmudes Bottcher

Juazeiro do Norte

2021

GERALDO BALBINO NETO

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA E BENEFÍCIOS NO
ÂMBITO HOSPITALAR: UM ENSAIO CRÍTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Bacharelado em Educação Física do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus
Saúde, como requisito para obtenção do Grau de
Bacharel em Educação Física.

Aprovada em 07 de dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA:

Dr^o. Esp. Lara Belmudes Bottcher

Prof.^a Me Renan Costa Vanali
Examinadora

Pref^o. Esp. Jenifer Kelly Pinheiro
Examinador (a)

Juazeiro do Norte

2021

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA E BENEFÍCIOS NO ÂMBITO HOSPITALAR: Um ensaio crítico

¹ Geraldo Balbino Neto

² Lara Belmudes Bottcher

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Docente do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

A Educação Física com passar dos anos vem sendo muito estudada e reconhecida de diversas maneiras, as suas subespecialidades no campo de atuação têm se mostrado muitas especulações na saúde, com isso a correlação do profissional de Educação Física (PEF) com a saúde tornou-se cada vez mais relevante e notório. Em vista que aumentou a preocupação com a saúde, mudança e reajuste em setores são submetidos para que possam corresponder com as necessidades dos habitantes. Ciente da importância do Profissional da Educação Física pela promoção, prevenção e reabilitação da saúde caracterizada em suas atuações, no dia 26 de 2020 o PEF foi incluso do âmbito hospitalar por meio do Art. 5º publicado no Diário Oficial Da União, advindo de um grande reconhecimento. Toda via a inclusão é recente, no qual carece de mais pesquisas e estudos com bases científicas sobre essa temática. Diante disso esse ensaio crítico tem a intenção de evidenciar as ações do PEF no qual chegue a ser correspondente a sua inserção, a fim de valorizar nitidamente suas características e abranger o ramo da saúde. Concluindo que, mesmo com toda a importância da subespecialidade do PEF nesse âmbito, sua presença nesse local chega a ser pouco visível, mesmo sendo um recente fato essa inserção, é necessário que tenhamos mais estudos dentro dessa temática e que PEF se atente a esse ramo onde carece a sua presença tanto por reconhecimento e ampliação da saúde, tornando-se cada vez mais comum à sua presença nesse ambiente evidenciando dessa forma a Educação Física e a saúde.

Palavras-chave: Educação Física; saúde; inclusão;

ABSTRACT

Physical Education over the years has been studied and recognized in many ways, its subspecialties in the field of action have shown many speculations in health, with this the correlation of the Physical Education professional (PEF) with health has become increasingly relevant and notorious. Considering that the concern with health has increased, change and readjustment in sectors are submitted so that they can correspond to the needs of the inhabitants. Aware of the importance of the Physical Education Professional for the promotion, prevention and rehabilitation of health characterized in their actions, on the 26th of 2020 the PEF was included in the hospital

scope through Article 5 published in the Official Gazette of the Union, arising from a large scale recognition. However, the inclusion is recent! in which more research and studies with scientific bases on this subject are needed. In view of this, this critical essay has the intuition of highlighting the actions of the PEF in which it corresponds to its insertion, in order to clearly value its characteristics and cover the health sector. Concluding that, despite all the importance of the PEF subspecialty in this area, its presence in this area is hardly visible, even though this insertion is a recent fact, it is necessary that we have more studies on this theme and that PEF pay attention to this branch. where its presence lacks both for recognition and expansion of health, becoming increasingly common to its presence in this environment, thus evidencing Physical Education and health.

INTRODUÇÃO

A preocupação em constante crescimento com a saúde, aos poucos tem exigido algumas mudanças em alguns setores, onde se examina a necessidade de intervir mais profissionais da saúde, a viés de melhorar a integralidade a atuação interprofissional e qualificar o atendimento nessa área. Dessa maneira, a área de Educação física, que dentre suas atuações e intervenções acadêmico-profissional, estabelece ligações com a promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, sendo reconhecida pelo Conselho Nacional de Saúde como profissional da saúde de nível superior (BRASIL, 1997). Foi correspondida como fator primordial para a qualificação de âmbitos da saúde.

Várias referências evidenciam fortemente a relação que a prática regular de exercício físico propõe a saúde (SARAIVA, 2015), (GUERINO, s.d), (OTAVIO, s.d). Também são comprovados cientificamente estudos e pesquisas que mostram que a falta de saúde está associada, em grande parte por inatividade física, fortemente relacionadas a incidências de desencadeamento de um vasto número de doenças crônicas. (GUALANO; TINUCCI, 2011) (SILVA, 2021), (JOSÉ et al., 2006). Vista disso, a prática de exercícios físicos torna-se umas das maiores ferramentas terapêuticas para promoção, reabilitação e prevenção da saúde, sem o uso de fármacos.

Nessa circunstância o trabalho do profissional de Educação física, aos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de saúde foi exigido uma atenção a mais, em relação a importância do grande papel desse profissional em centros de saúde pública primária, secundária e terciária, que são unidades básicas de saúde, núcleos de saúde intrigada, hospitais e centro de reabilitação física e cardiopulmonar (CREF16-RN, 2018)

Partindo desse pressuposto o profissional da Educação Física foi incluso na área hospitalar através do Art. 5º publicado no Diário Oficial Da União, que afirma;

“O Profissional de Educação Física (PEF) poderá atuar em toda e qualquer área hospitalar da atenção à saúde, às quais se reconhecem os benefícios da atividade física e do exercício físico”.

O PEF já atendia inúmeras necessidades desse novo âmbito hospitalar, agora inserido, pode proporcionar benefícios em relação a saúde de uma maneira mais ampla e continua, para uma melhor e longevidade de vida dos

pacientes e diminuição dos índices de risco a saúde, servindo como uma ferramenta terapêutica para determinadas doenças e transtorno de saúde, diminuindo as comorbidades e índices de mortalidade.

Referente a todos esses fatos culminantes e considerando o decreto do artigo 5º do Diário Oficial Da União que inclui o PEF em atuação hospitalar, é necessário relatar que é um ambiente contemporâneo referente aos campos de atuação do PEF, para que o profissional tenha a consciência da importância de sua presença naquele ambiente. A princípio é essencial que o PEF tenha a sapiência de sua larga área de subespecialidade no âmbito hospitalar, no qual requer capacitação e formação adequada para tal. É de extrema importância que o profissional saiba se posicionar em conjunto com a variabilidade de profissionais, sabendo não apenas se colocar em momentos de discursão em equipes, mas também com a convicção do ambiente que se encontra em atuação de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, no caso os hospitais, posto de saúde e clínicas.

De início, o PEF é proeminente no ramo da saúde por atuar tanto com pessoas “saudáveis” como também diagnosticando fatores de risco a saúde, agindo diretamente no tratamento, acarretando a melhora de vida, com essas particularidades de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, é reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde como profissionais da ciência médica de nível superior, transfigurando-se justificável evidenciar essas ações para que a presença do Profissional de Educação Física em hospitais torna-se cada vez mais comum.

Este ensaio crítico discute a importância de compreender a abrangência da atuação do profissional de educação física no ambiente hospitalar e reforçar o benefício da prática regular de exercício físico proposto nesse local.

Desenvolvimento:

Benefícios da prática regular de exercícios físico

A qualidade de vida está relacionada com o bem-estar físico, social e emocional, e um dos meios para essa preservação é a prática de exercício físico (MACEDO, 2003). O exercício físico trata-se de uma condição que retira o organismo da homeostase pois provoca um aumento da necessidade energética momentânea da massa muscular a ser exercitada, e deste modo, engloba uma série de modificações fisiológicas no organismo de forma geral (SILVA et al., 2021). Realizar frequentemente exercício físico, submete o corpo humano passar por várias mudanças positivas, quando se trata de qualidade de vida, prevenção de doenças, estética e manutenção da saúde tanto física (CDC, 2008) quanto mental (STEIN et al., 2007 apud SOUSA, 2014), trazendo benefícios de curto a longo prazo para uma melhor qualidade de vida.

De maneira oposta a essa perspectiva, a inatividade física tem comprometido a vida de muitas pessoas, estamos falando do sedentarismo, onde se enquadra uma das principais causas do surgimento de doenças, causando 5 milhões de morte por ano, em todo o mundo, os números foram explanados em uma série de estudo divulgado na revista The Lancet (MARTIN et al., 2021)

Nunes cita que, o sedentarismo é considerado a doença do milênio por tratar-se do comportamento cotidiano de hábitos decorrentes dos confortos da vida moderna. Definido também como a falta e/ou ausência e/ou diminuição de atividades físicas ou esportivas. Algumas pessoas com poucas atividades físicas e que perde poucas calorias durante a semana é considerada sedentária ou com hábitos sedentários. Carvalho cita que segundo Vilas Boas (2005, p. 28),

Uma vida sedentária é caracterizada pela ausência de atividades físicas e tende a provocar um processo de regressão funcional, perda de flexibilidade articular, além de comprometer o funcionamento de vários órgãos distinguindo-se, um fenômeno associado à atrofia das fibras musculares além de ser a principal causa do aumento da ocorrência do surgimento de várias doenças.

A inatividade física é um importante fator de risco para as doenças não transmissíveis: aumenta o risco de doenças cardiovasculares, câncer de mama, câncer de cólon, entre outras, e reduz a expectativa de vida. Estima-se que a inatividade física seja uma das principais causas de morte no mundo (MALTA,

2013). Com isso, a orientação para prática de exercício físico é extremamente eficaz na qualificação da saúde ampliando perceptiva de vida, prevenindo e tratando diversas doenças crônicas degenerativas como (:) diabetes, doenças relacionadas ao sistema cardiovascular, hipertensão arterial, obesidade, câncer e osteoporose etc.

A prática regular de exercício físico é eficaz para que nosso organismo previna e trate doenças crônicas, como por exemplo a diabetes tipo 2 (DM2). Essa doença trata-se de um distúrbio resultante da produção insuficiente ou resistência à ação da insulina. As principais causas deste tipo de DM estão relacionadas à obesidade e estilo de vida sedentário (BERTONHI, 2018) apud (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016). Os efeitos benéficos do exercício físico no paciente diabético do tipo II são vários, entre eles podemos destacar a diminuição das concentrações de glicose sanguínea antes e após o exercício, melhora do controle glicêmico, diminuição do uso de medicamentos orais ou insulinas, melhora na sensibilidade à insulina e no condicionamento cardiovascular e consequente a diminuição dos fatores de risco cardiovascular. (DOMINGOS, UNAERP). Sendo assim, a prática sistemática de exercícios físicos é fundamental para controle e tratamento da diabetes tipo II (FRANCHI e col., 2008 apud DOMINGOS, 2017).

Além disso, estudos relatam que a grande parte de aparecimento de doenças cardíacas estão ligada à ausência de movimento. (MENDONÇA,2016), (MENDES, et al, 2006), no qual se gera acúmulo de gordura nas paredes dos vasos sangue fazendo com que a passagem de sangue ocorra de uma maneira mais dificultosa fazendo como que o metabolismo fique mais lento comprometendo a circulação e o funcionamento do coração. Referente a isso a prática regular de exercícios físicos além de reduzir a pressão arterial sistêmica, reduz também os fatores de risco cardiovasculares e a morbimortalidade, sendo deste modo um aliado na prevenção primária para o tratamento de hipertensos sendo associado com o tratamento medicamentoso e a mudança nos hábitos alimentares. (SILVA et al., 2021). Para atingir o objetivo individual através da prática física como a queda pressórica é necessário a avaliação e prescrição do exercício de acordo com a preferência individual em termos de intensidade, duração, frequência, modo e progressão. Sempre respeitando a limitação de cada um (NOGUEIRA, 2012 apud SILVA,2021).

A realização de treinamento aeróbico reduz tanto a frequência cardíaca em repouso como durante o exercício realizado em cargas submáximas de trabalho. Esses efeitos parecem ser devidos à redução da hiperatividade simpática, aumento da atividade parassimpática, mudança no marca-passo cardíaco ou mesmo melhora da função sistólica, fornecendo uma melhora no condicionamento físico e cardiovascular, em reflexo a melhora do bombeamento do sangue reduzindo os risco de insuficiência cardíaca, sendo necessário para que o organismo mantenha os mesmo níveis basais de energia, com menor gasto energético, proporciona uma melhora também na qualidade de vida. (MORAES, 2005)

Intercalar o exercício aeróbio com anaeróbico é mais benéfico ainda para o bom funcionamento cardiovascular, pois o treinamento de força faz com que aconteça um aumento no tamanho da musculatura e no comprimento dos vasos sanguíneos aumentando assim a irrigação de sangue para determinado local necessário, melhorando assim a capacidade cardiovascular e cardiorrespiratória tanto para aqueles que estão com algum comprometimento nessas funções quanto para aqueles relativamente saudáveis. Frente a esses casos é compreensível que o PEF tem especialidade em reabilitação de cardiopatas, direcionando as atividades individualizadas e proporcionando dentro dos estudos uma prática mais segura e objetiva. Da mesma forma, é importante que o profissional faça com que o indivíduo identifique suas capacidades e limitações, reconhecendo a prática do exercício físico como uma das mais eficazes para a melhora da saúde (SANTOS, 2018).

Os oncologistas ressaltam que o acúmulo de gordura, pode acarretar um processo inflamatório crônico, que promove as mutações da célula, e, portanto, o câncer. Pesquisas e estudos também desacatam que esse processo inflamatório inibe a morte celular preparada, propiciando o desenvolvimento de vários tipos de câncer, como de estômago, esôfago, pâncreas, vesícula biliar, fígado, intestino, mama, rim, ovário, endométrio, tireoide, e possivelmente, de próstata. Nesse contexto a logística relacionada a perda de gordura corporal que o exercício exerce, torna-se um papel extremamente importante para a prevenção do câncer. Vida cita que segundo Sawada e colaboradores (2003), níveis elevados de aptidão cardiorrespiratória podem impedir a formação de neoplasias, o que, por sua vez, inibe certos mecanismos e, assim, pode ajudar

a prevenir o câncer. Um programa de exercício aeróbico precisamente definido em relação à intensidade, à duração e à frequência pode ser prescrito como terapia para atenuar a fadiga de pacientes com essa doença ajudando no tratamento, logo, o exercício físico pode proporcionar alguns benefícios aos pacientes com câncer (SPINOLA et al., 2007). Além disso a atividade física reduz os efeitos do tratamento diminuindo nos aspectos psicológico negativos, que impedem de voltar as atividades diárias, dando uma melhora significativa na qualidade de vida durante e após o tratamento.

A preservação do tecido ósseo é muito importante para que alcemos a saúde máxima em decorrência ao tempo. Segundo (MARTINS et al., "s.d") a prática de exercício físico, é importante para manutenção e mineração óssea, pois quanto maior o estresse mecânico exercida sobre o osso, maior disponibilidade de cálcio, aparti do momento que esse estresse é ocasionado no osso, é acometido um maior recrutamento para o local, pelas células que são responsáveis pela formação óssea (osteoblastos). Contrapartida o exercício físico também é importante para aqueles que já apresentam uma comorbidade óssea como a osteoporose.

A junção do exercício anaeróbio e aeróbio é extremamente essencial para os indivíduos que já pertencem a osteoporose, pois no treinamento de resistido causa um aumento na massa muscular onde diminui o impacto no osso, e na força muscular consequentemente um aumento da densidade mineral, melhorando a arquitetura óssea, ocasionando uma melhora também no equilíbrio, coordenação e agilidade. Já o exercício aeróbio ajuda a manter e melhorar vários aspectos do sistema cardiovascular, transportando um maior consumo de O₂ e aumentando o débito cardíaco (MARTINS et al., "s.d"). A nível muscular gera um aumento na capacidade do musculo produzir mais energia, modificando assim o metabolismo dos carboidratos para gordura, transformando em vias enérgicas. Como visto que exercícios aeróbio e anaeróbio são trabalhados em conjunto para o tratamento e prevenção da osteoporose, é necessário que seja acompanhado por um PEF capacitado para que enxergue toda a individualidade biológica e tragas os benefícios necessário para a qualidade de vida.

Venâncio cita que segundo Simões (1994), o exercício físico moderado e regular contribui para preservar o bem estar físico, levando a diminuição do

processo degenerativo, o autor relata a importância de ter a sapiência sobre o que o envelhecimento causa nas estruturas musculares, articulares e óssea. É possível afirmar que a atividade física previne o surgimento de osteoporose, já que tem potencial para reduzir a perda óssea (MARTINS et al., “s.d”). Dessa maneira, em relação a fase de envelhecimento, que está constantemente em decline-o, a prática de exercício além de auxiliar em na preservação óssea e prevenção de doenças, ainda aumenta o metabolismo elevando assim a produção de energia tornando a vida mais autônoma e longínqua.

Outro fator preocupante em relação a saúde, são os crescentes números de pessoas com doenças mentais. Segundo (QUERINO, 2020) nos últimos anos, a alta incidência de diagnóstico da ansiedade e depressão na população em geral tornou-se uma questão preocupante. Estima-se que, no mundo, 250 milhões de pessoas de todas as faixas etárias sofram de depressão, sendo a quarta doença mais diagnosticada. Esse número é muito alto e representa grande parte da população mundial que, atualmente, é de cerca de 7,5 bilhões. No Brasil, a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população), enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população). Estudos mostram que o exercício físico é um meio bastante eficaz para a manutenção da saúde mental, podendo ter uma ação profundamente positiva nos níveis de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. (ROEDER,1999), (MACEDO,2003), (STELLA,2002). Isso acontece devido ao aumento da produtividade de hormônios que estão totalmente ligados a estabilidade emocional, dentre outros retransmissores com a ação similar, que também são produzidos ao nos movimentarmos, reduzindo assim os riscos de desencadear algum tipo de doença mental. Ainda assim com o avanço na área da saúde em um trabalho multidisciplinar junto com Profissionais da psicologia, médicos e a prática de exercício físico orientado pelo PEF, logo resultará com uma grande melhora nas porcentagens de níveis de doenças mentais.

Para que se tenha uma melhor qualidade e longevidade de vida é importante conhecer os benefícios da atividade física, tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças crônicas, que são cada vez mais frequentes nos casos de obtidos da sociedade moderna. No entanto, os níveis de atividade física no dia a dia da população ainda não exalam uma grande porcentagem nas últimas décadas devido às inovações tecnológicas e suas praticidades. Dessa maneira

é de extrema importância o conhecimento da população sobre os benefícios da atividade física na prevenção de saúde especialmente contra a hipertensão arterial e a diabetes. O que poderiam ser priorizados, em diversos setores da sociedade moderna, ainda é muito baixo (KNUTH et al, 2009 apud BATISTA, 2017).

A sua subespecialidade nesse local

A subespecialidade da Educação Física no hospital requer muito reconhecimento dos benefícios que o profissional pode acarretar com suas construções de conhecimento teórico e prático com aperfeiçoamentos e ampliações. A Resolução nº 046/2002/CONFEEF, no seu artigo 1º, - que dispõe sobre a intervenção do PEF -, define a competência e atuação como de intervenção plena no âmbito de atividade física. O documento esclarece que o profissional pode atuar como autônomo ou em instituições de órgãos públicos e privados de prestação de serviço que envolvem atividade física e exercícios físicos, incluindo as responsáveis pela atenção básica à saúde, onde sua intervenção poderá ser em três níveis, sendo eles: primário, secundário e terciário (CONFEEF,2010).

Este profissional atuará avaliando o estado funcional e morfológico dos beneficiários, estratificando e diagnosticando fatores de risco à saúde, prescrevendo, orientando e acompanhando exercícios físicos. Sua atuação será tanto para pessoas consideradas “saudáveis”, objetivando a promoção da saúde e a prevenção de doenças, quanto para grupos de portadores de doenças e agravos, atuando diretamente no tratamento não farmacológico e intervindo nos fatores de risco. (SILVA, 2010) apud (SANTOS,2018)

Em relação ao ambiente de atuação referente a reabilitação, Santos faz uma citação de SILVA (2010) no qual aponta que o, PEF pode atuar em diferentes locais, como na fase II da reabilitação cardíaca restabelecendo o indivíduo com problemas cardíacos, controlando sua FC e a PA, poderá atuar também em clínicas para programas de exercícios supervisionada, (fase III da reabilitação cardíaca) ou até mesmo na resistência dos beneficiários para atendimento individualizado (SILVA, 2010, p.41) apud (SANTOS,2018).

Outra ação é com pacientes em hemodiálise, em um estudo feito por Coelho et al. (2006), demonstrou que programas de reabilitação física, são

benéficos para a melhoria do estado geral, qualidade de vida e reintegração socioeconômica destes pacientes. (COELHO et al., 2006) apud (SANTOS, 2018).

A grande diversidade de subespecialidade que o PEF oferece ao ambiente hospitalar se diverge em duas vertentes, Educação física clínica, caracterizado por atendimento individualizado geralmente em enfermeiras com paciente que necessitam de atendimento especial e Educação física coletiva, definida pelo atendimento a mais de um paciente, cujo tratamento pode ser geral ou específico.

Partindo da ramificação dessas duas vertentes o, PEF poderá atuar na administração de programas de reabilitação e terapia em saúde, coordenando os programas hospitalares junto com a equipe de profissionais da saúde, acompanhamento do desenvolvimento físico, esportivo e cognitivo da criança, analisando e prescrevendo atividades que possam favorecer seu desenvolvimento, poderá também prescrever e estabelecer atividades física para gestantes em hospitais e maternidades com o viés em promover um parto saudável e uma boa recuperação da gestante, no mesmo hospital poderá atuar realizando a pratica de ginastica laboral voltado para médicos, enfermeiros e profissionais da saúde que atuam no hospitais, para aumentar sua disposição e diminuir o estresse causado por vários movimento repetitivos ,o PEF poderá também realizar aplicação de produtos farmacológicos em atletas lesionados ou outros indivíduos em fase pratica de atividade física, segundo Martins (2015),

Um dos campos de intervenção profissional é a recreação e o lazer, possibilitando ao PEF, diagnosticar, identificar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, assessorar, dinamizar, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, avaliar e aplicar atividades físicas de caráter lúdico e recreativo, para promover, aperfeiçoar e restabelecer as perspectivas de lazer ativo e bem-estar psicossocial, e as relações socioculturais da população.

É relevante informar que os hospitais atuais que os profissionais da Educação física atuam vem ao encontro do objetivo relatado nesse estudo, atuando nas áreas destacada. Podendo se afirmar que é um assunto a ser muito questionado e avaliado por órgão superiores, para que venham reconhecer evidentemente o motivo exato de inserir o PEF em um campo hospitalar, por representar e exaltar a área da saúde e corresponder umas das grandes necessidades nessa área de atuação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De um lado, é notório perceber a grande subespecialidade do PEF como reconhecido pelo Conselho Nacional da Saúde por prevenir e tratar doenças, promovendo uma melhor qualidade e longevidade de vida. Foi visto também que o PEF no âmbito hospitalar tem grande potencial para atuar com reabilitação de cardiopatas, com pacientes com hemodiálise, na administração de programas de reabilitação e terapia a saúde, realização de atividade para gestantes até mesmo para os profissionais atuantes no local, para prevenir dores e promover uma maior resistência aos dias de trabalhos árduos, dentre outras especialidades. Entretanto é conceitual que as ações do PEF nesse local não são visivelmente nesse local, mesmo com tanta importância a saúde. Sua recente inserção nesse âmbito hospitalar é necessária que recém-formados e formados na área de Educação Física reconheça a grande importância do PEF presente nessa área onde carece a sua presença tanto por reconhecimento e ampliação da saúde tornando-se cada vez mais comum sua presença nesse ambiente evidenciando dessa forma a Educação Física e a saúde

REFERÊNCIAS

- ASSUMPÇÃO, Luís OT, Pedro Paulo de MORAIS, and Humberto Fontoura. "Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias." *Revista Digital* 8.52 (2002): 1-3.
- BATISTA FILHO, Isaias; JESUS, Leonardo Leite de; ARAÚJO, Lucinei Gomes da Silva de. Atividade física e seus benefícios à saúde. 2017.
- BERTONHI¹, Laura Gonçalves; DIAS, Juliana Chioda Ribeiro. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. **Revista Ciências Nutricionais Online**, v. 2, n. 2, p. 1-10, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução N°218, de 06 de março de 1997.
- Brasil tem maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo, diz OMS. **Sindicato dos Servidores e Serventuários da Justiça do Estado de Goiás**. 2020. Disponível em: < <https://sindjustica.com/2020/05/27/brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms/>>.
- CARVALHO, Thiara Nunes; LESSA, Melquíades Rebouças. Sedentarismo no ambiente de trabalho: os prejuízos da postura sentada por longos períodos. **Revista Eletrônica Saber**, v. 23, n. 1, p. 1-12, 2014.
- Conselho Federal de Educação Física-CONFEF. **Profissionais de Educação Física se destacam no ambiente hospitalar**. Rio Grande do Norte: CONFEF/CREFs, 25 set,2018.
- DOMINGOS, Lucas; SANTOS, Saulo. A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DADIABETES TIPO II. **Revista científica integrada**, volume-2, p. 1-8, 23 agosto 2017.
- GUALANO, Bruno; TINUCCI, Taís. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo**, v.25, p. 37-43, dez. 2011
- GUERINO, Christiane de Sousa, et al. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade física; Saúde**, v.8, n.2, p. 19-27, "s.d".
- MACEDO, Christiane de Souza Guerino et al. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2003.
- MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013.

MARTINS, Fabille, et al. **Os benefícios do exercício físico na osteoporose.**, p. (1/9), “s.d”.

MARTIN, Kathleen A, et al. Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. **The Lancet**, volume 398, p. 443-455, 21 de julho de 2021

MATIAS, Thiago Sousa et al. Autodeterminação de adolescentes em diferentes estágios de mudança para o exercício físico. **Revista da educação física/UEM**, v. 25, n. 2, p. 211-222, 2014.

MENDES, Marcelo José Fernandes de Lima et al. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, p. s49-s54, 2006.

MENDONÇA, Vívian Ferreira. A Relação Entre o Sedentarismo, Sobrepeso e Obesidade com as Doenças Cardiovasculares em Jovens Adultos: uma Revisão da Literatura. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 4, n. 1, p. 79-90, 2016.

MORAES, Ruy Silveira et al. Diretriz de reabilitação cardíaca. **Arq Bras Cardiol**, v. 84, n. 5, p. 431-40, 2005.

RESOLUÇÃO CONFEF nº 046/2002, 18 de fevereiro de 2002. Conselho Federal da Educação Física. Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2002. Disponível em: < <https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/82>>.

RESOLUÇÃO Nº 391, de 26 de agosto de 2020. **Diário Oficial da União**. Dia 28 de agosto de 2020. Sessão 1. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-391-de-26-de-agosto-de-2020-274726255> >.

SARAIVA, Joel.; HELENA, Sandra.; AMADO, Danielly. **Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS**. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406342828019> >. Acesso em: 2015.

SANTOS, Gricielle Gheno dos. O potencial de ação do profissional de educação física na área hospitalar. 2018.

SILVA, Tamiris. EXERCÍCIOS FÍSICOS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. **Revista Saúde em foco**, p. 180-196, ano: 2021

SPINOLA, Acauã Vida; DE DE SOUZA MANZZO, Ivani; DA ROCHA, Cláudio Miranda. As relações entre exercício físico e atividade física e o câncer. **ConScientiae Saúde**, v. 6, n. 1, p. 39-48, 2007.

STELLA, Florindo et al. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. **Motriz**, v. 8, n. 3, p. 91-98, 2002.

Venâncio, Matheus Fillipe Coutinho Chaves. "O treinamento de força no aprimoramento da capacidade funcional do idoso." (2013).

ROEDER, Maika Arno. Benefícios da atividade física em pessoas com transtornos mentais. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 62-76, 1999.

Venâncio, Matheus Fillipe Coutinho Chaves. "O treinamento de força no aprimoramento da capacidade funcional do idoso." (2013).

