Universidade Federal de Minas Gerais

Ana Carolina Araújo Vaz
Luciana Morais Signorini

RELAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE FISIOTERAPEUTAS E EDUCADORES FÍSICOS NAS ACADEMIAS DE BELO HORIZONTE: UTOPIA OU REALIDADE?

Belo Horizonte
2009

Universidade Federal de Minas Gerais

Ana Carolina Araújo Vaz
Luciana Morais Signorini

RELAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE FISIOTERAPEUTAS E EDUCADORES FÍSICOS NAS ACADEMIAS DE BELO HORIZONTE: UTOPIA OU REALIDADE?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Colegiado de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia
Orientador: Anderson Aurélio da Silva

Belo Horizonte
2009

DEDICATÓRIA

Ao acaso...

...por não existir!

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente à Deus, por nos oferecer a oportunidade de crescermos cercadas por famílias tão dedicadas que nos ofereceram acesso ao estudo e o gosto pela profissão. Mães, pais, irmãos e Mozin cada um ao seu modo tentando ajudar: palpites, opiniões, impressão de questionários no serviço, endereços de academias que viram na rua... tudo isso foi incentivo e alegria para nós! Obrigada Senhor, sabemos que somos privilegiadas e agradecemos muito essa oportunidade de aprender uma profissão tão gratificante. Que sejamos capazes de devolver todo o amor e empenho que nossa família nos proporcionou através do nosso trabalho de ajuda ao próximo.

Imensa é a gratidão que sentimos pela vida por ter cruzado o caminho de duas pessoas aparentemente tão diferentes que vieram a se tornar eternas amigas e colegas de trabalho, não só nos "trabalhinho" de escola, mas também nesse momento de tanta responsabilidade. Agradecemos uma a outra pelo ombro amigo, pelas noites sem dormir, pelas promessas feitas – e às vezes não cumpridas – e pelo carinho maravilhoso que nos uni. Afinal, amigas que fazem monografia juntas vencem mil barreiras e no final chegam juntas ao sucesso!

Agradecemos imensamente ao Prof. Anderson Aurélio, por nos aceitar como "orientandas" e abraçar nosso projeto com tanta satisfação e empenho. A cada reunião que fazíamos era um sorriso em seu rosto e palavras de ânimo para que continuássemos lutando. Sabemos que a luta pela união entre fisioterapeutas e educadores físicos também é dele e nos orgulhamos de poder ajudar através da elaboração desse estudo.

Agradecemos a Janaína Guston que foi tão gentil nos cedendo a lista das academias que ela utilizou em sua pesquisa. Através dessa lista tornamos nossa pesquisa muito mais ampla e significativa – e economizamos um tempão, é claro!

Agradecemos a todos os responsáveis pelas academias e seus funcionários, que nos receberam com cordialidade, cedendo um pouquinho de seu tempo para nos dar atenção, permitindo assim a realização dessa pesquisa. Somos muito gratas pelos elogios e interesse de vocês em saber o resultado final da pesquisa, querendo manter contato e discutir mais a fundo o assunto. Agora vocês saberão o quanto contribuíram conosco e com o próprio trabalho de vocês. Tenham uma ótima leitura!

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO 7
1.1 Objetivo 9
2 MATERIAS E MÉTODOS 10
2.1 Delineamento do estudo e público-alvo 10
2.2 Amostra 10
2.3 Instrumentação 12
2.4 Procedimentos 12
2.5 Análise dos dados 13
3 RESULTADOS 15
3.1 Perfil da amostra 15
3.2 Respostas dos questionários 16
4 DISCUSSÃO 26
5 CONCLUSÃO 32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 33
APÊNDICES 35
APÊNDICE 01 35
APÊNDICE 03 41
APÊNDICE 04 42
APÊNDICE 05 43
APÊNDICE 06 45

RESUMO

A fragmentação do saber, que leva a especializações exageradas das disciplinas científicas, pode ser considerada a grande responsável pela necessidade do pensamento interdisciplinar tão discutido atualmente. A interdisciplinaridade pode ser caracterizada como o nível de colaboração entre as diversas disciplinas, sendo que ao final do processo interativo ambas saem enriquecidas. O educador físico e o fisioterapeuta compartilham o ambiente de trabalho em academias, e, supostamente, estão em situação propícia para o trabalho interdisciplinar. Desta forma, o presente estudo teve como objetivos analisar a existência ou não da relação interdisciplinar entre os educadores e fisioterapeutas no ambiente das academias de ginástica de Belo Horizonte e detectar as características dessa relação, ou seja, saber como ela ocorre e em que se fundamenta. Foi realizado estudo transversal, baseado na aplicação de questionários semi-estruturados, auto-explicativos e auto-aplicados aos fisioterapeutas e educadores físicos de 29 academias de Belo Horizonte. Os questionários abordavam as funções desses profissionais na academia, seu relacionamento e nível de colaboração com o colega de trabalho. O estudo identificou alguns fatores que podem ser responsáveis pela falha na relação interdisciplinar que ocorre entre educadores físicos e fisioterapeutas nas academias. A diferença de vínculo empregatício dos profissionais, falta de comunicação entre os membros da equipe e de conhecimento sobre o trabalho realizado pelo outro profissional na academia em que trabalham podem ser os fatores responsáveis pela falha na integração da equipe. O estudo concluiu que a relação interdisciplinar que ocorre entre educadores físicos e fisioterapeutas em academias de ginástica de Belo Horizonte está muito aquém do que a literatura preconiza como ideal para equipes de trabalho.

Palavras-chaves: Interdisciplinaridade, educador físico, fisioterapeuta, academias de ginástica

ABSTRACT

The fragmentation of knowledge, which leads to excessive specialization of scientific disciplines, can be pointed out as the responsible for the need for interdisciplinary thinking as discussed today. Interdisciplinarity can be characterized as the level of cooperation between different disciplines, so that both are enriched at the end of the interactive process. Since both physical educators and physical therapists share a common work environment in fitness centers, they are supposedly in adequate situation conducive to interdisciplinary work. Thus, the objectives of the present study was to assess whether there is an interdisciplinary relationship between physical educators and physical therapists in fitness centers of Belo Horizonte and to detect the characteristics of that relationship, how it occurs and what it is based on. A cross-sectional study was carried out through the application of semi-structured, self-explanatory, and self-applied questionnaires to physical educators and physical therapists of 29 fitness centers in Belo Horizonte. These questionnaires aimed to evaluate the role of professionals in the fitness centers, their relationship, and the level of collaboration with their co-workers. The study identified some factors that may be responsible for the failure in setting up an interdisciplinary relationship between physical educators and physical therapists in fitness centers. More specifically, these factors include the different kinds of contracts of employment these professionals have, the lack of communication between team members, and the lack of knowledge about the work done by the other professionals. It was concluded that the relationship between physical educators and physical therapists in fitness centers in Belo Horizonte is far from what the literature recommends as ideal for team work.

Key-words: Interdisciplinarity, physical educator, physical therapist, fitness centers

1 INTRODUÇÃO

A fragmentação do saber, que leva a especializações exageradas das disciplinas científicas, pode ser considerada a grande responsável pela necessidade do pensamento interdisciplinar tão discutido atualmente [1,2]. No prefácio do livro *Interdisciplinaridade* e patologia do saber* de Japiassu, Geoges Gusdorf faz uma crítica à multiplicação das assembléias de *experts*. Para o autor, ser especialista é saber tudo sobre um só assunto. Para que isso não ocorra é preciso que os especialistas queiram ser, ao mesmo tempo, profissionais da totalidade [1]. Na tentativa de compensar, pelo menos em parte, estes problemas gerados pela dissociação, desintegração e hiperespecialização disciplinar, a interdisciplinaridade propõe níveis diferentes de cooperação entre as disciplinas[1,2].

Para melhor entendimento da importância da interdisciplinaridade, faz-se necessária a distinção entre ela e alguns termos, como multi e transdisciplinaridade. O termo multidisciplinaridade, diz respeito a uma simples justaposição, num trabalho determinado, dos recursos de várias disciplinas, sem implicar necessariamente um trabalho coordenado e de equipe [1]. Em nível multidisciplinar a solução de um problema somente exige informações tomadas de empréstimo a duas ou mais especialidades ou setores de conhecimento, sem fazer aparecer as relações que podem existir entre elas [1].

Os termos interdisciplinaridade e transdisciplinaridade apresentam definições mais complexas que o termo anterior[2]. A interdisciplinaridade pode ser caracterizada como o nível de colaboração entre as diversas disciplinas, sendo que ao final do processo interativo ambas saem enriquecidas.[1] O espaço interdisciplinar não pode ser constituído pela simples adição de todas as especialidades, este espaço deverá negar e superar as fronteiras disciplinares [1]. A transdisciplinaridade, por sua vez, é um termo mais recente, criado por Piaget para completar a gradação esboçada pelos termos anteriores. [1] Esse fenômeno caracteriza-se por uma etapa superior, que sucede a etapa das relações interdisciplinares e que não se contenta em atingir interações ou reciprocidade entre as ciências, mas que situa essas ligações no interior de um sistema total, sem fronteiras estabelecidas entre as disciplinas. [3] O próprio Piaget, no entanto,

* O termo interdisciplinaridade surge pela primeira vez na edição de dezembro de 1937 do *Journal of Educational Sociology* [2]

diz que a transdisciplinaridade trata mais de um sonho, de uma etapa previsível das associações, do que uma realidade presente [3]. Japiassu concorda com Piaget ao dizer que estamos longe de um sistema total, de níveis e objetivos múltiplos, coordenando todas as disciplinas e interdisciplinas [1].

Transferindo esse tema para a área da saúde, Peduzzi[4] classifica a relação entre os profissionais da área em duas modalidades: equipe agrupamento e equipe integração. A primeira é caracterizada pela fragmentação, onde ocorre apenas justaposição das ações e o agrupamento dos agentes, não existindo intercambio de conhecimento. Na segunda relação, ocorre articulação das ações e a interação dos agentes. Nesta classificação, os termos equipe agrupamento e equipe integração poderiam ser substituídos por equipe multidisciplinar e interdisciplinar, respectivamente [4].

Uma analise da interação entre profissionais da saúde na atualidade revela a existência de equipes, no mínimo, multiprofissionais, visto que existem profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente, porém não ocorre articulação dos trabalhos especializados [4]. Essa relação tem sido amplamente estudada dentro de equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), uma proposta do Ministério da Saúde para implantação e implementação do Sistema Único de Saúde através de equipes de saúde compostas minimamente por um médico generalista, 4 a 6 agentes comunitários, trabalhadores de saúde bocal (um conjunto para cada duas equipes), dois auxiliares de enfermagem e um enfermeiro [5]. Tais equipes, ainda que multidisciplinares, vem sendo preparadas para o trabalho articulado e interdisciplinar, através de estudos e projetos [5]. Outro local de trabalho em que equipes multiprofissionais são evidentes, agora abordando os profissionais focalizados no presente estudo, são as academias de ginástica que, a partir da década de 80, apresentaram um número crescente de profissionais, dentre eles educadores físicos e fisioterapeutas, envolvidos em seu ambiente [6].

O fenômeno interdisciplinar, apesar de ser a solução mais adequada para fragmentação do saber, está muito longe de ser evidente na prática[1], o que pode ser justificado pelo "babelismo" científico, tão freqüente entre os especialistas, caracterizado por linguagens particulares, com nomenclatura e termos próprios de cada disciplina.[1] Essas linguagens diferentes, ao invés de se comporem, se excluem e se negam[1]. Sendo assim, o diálogo, através de reuniões e discussões de casos, se torna impossível e o fracasso se mostra inevitável[1]. Juntamente com isso, a falta de humildade impede a interação entre os

profissionais.[7] No presente trabalho, entende-se humildade não pela falta de auto-apreciação, mas sim pela falta de reconhecimento do que não somos [7]. A humildade se mostra então essencial, uma vez que a interdisciplinaridade exige que cada especialista transcenda sua própria especialidade, conheça seus próprios limites para poder aprender com outras disciplinas [1].

Os educadores físicos e fisioterapeutas, além de encontrarem um ambiente comum de trabalho nas academias, apresentam a similaridade da utilização da prática de atividade física como meio de buscar a saúde e a melhora da qualidade de vida de seus clientes, sejam eles pessoas saudáveis ou com doenças crônicas ou deficiências físicas/mentais [8,9]. Sendo assim, ambos profissionais estão, supostamente, em situação propícia para o trabalho interdisciplinar, com troca de conhecimentos e interação entre as disciplinas. No entanto, existem alguns fatores que podem diferenciar a forma de trabalho desses dois profissionais, mesmo estes estando no mesmo ambiente de trabalho. Um dos fatores é a contratação do fisioterapeuta como profissional autônomo, terceirizando a prestação desses serviços [10]. A terceirização, em suma, é uma parceria entre contratado e contratante, na qual o serviço terceirizado deve cumprir obrigações e metas estipuladas por contrato [12]. Sendo assim, acredita-se que o vínculo empregatício do profissional com a academia pode alterar a motivação que o mesmo tem para trabalhar ou mesmo de se envolver em equipes interdisciplinares que demandam reuniões e diálogo constante entre os componentes [10].

Em suma, a interdisciplinaridade não é apenas um conceito teórico, sendo cada vez mais imposta também como uma prática [1]. No entanto pouco se sabe a cerca dessa prática dentro das academias de ginástica, seja em Belo Horizonte ou em outras capitais do país.

1.1 Objetivo

O objetivo desse estudo foi analisar a existência ou não da relação interdisciplinar entre os educadores físicos e fisioterapeutas nas academias de ginástica de Belo Horizonte, buscando identificar as características dessa relação, ou seja, saber como ela ocorre e em quais princípios apontados pela literatura ela se fundamenta.

2 MATERIAS E MÉTODOS

2.1 Delineamento do estudo e público-alvo

Trata-se de estudo transversal, realizado através de aplicação de questionários a fisioterapeutas e educadores físicos de várias academias de Belo Horizonte. Tais questionários abordavam as funções desses profissionais na academia, seu relacionamento e nível de colaboração com o colega de trabalho.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob o parecer de número ETIC 383/08.

2.2 Amostra

A fim de abranger toda a cidade de Belo Horizonte, porém respeitando a proporção de academias por regional [12], participou da pesquisa um total de 29 academias, totalizando 58 profissionais, sendo 29 educadores físicos e 29 fisioterapeutas.

Para participação na pesquisa os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: a academia deveria ser de médio porte, ou seja, possuir entre 300 e 2000 alunos [6], possuir profissionais de educação física e fisioterapia com curso superior; oferecer, no mínimo, aulas de ginástica coletiva e musculação. Academias que só ofereciam um tipo de atividade (P. ex: só dança, pilates, lutas ou só natação) e que ofereciam atividades somente para uma faixa etária (P. ex: só para crianças ou só idosos) e gênero (P. ex: só mulheres ou homens) foram excluídas do estudo.

Cada regional foi avaliada individualmente de forma a se obter uma amostra que representasse 15% do total de academias de cada regional (TAB. 1). A proporção de 15% foi escolhida devido à impossibilidade de proporções maiores, uma vez que a regional Nordeste apresentou apenas duas academias que preenchiam os critérios de inclusão para a pesquisa, o que correspondia ao máximo de 15% do total de academias listadas para essa regional.

Tabela 01: Total de academias por regional, número de academias que preencheram os critérios de inclusão para participar da pesquisa e número de academias selecionadas em cada regional de Belo Horizonte.

Regional	***Total de academias***	***Academias que preenchem os critérios de inclusão***	***15% do total de academias ****
Barreiro	6	2	1
Centro-sul	56	19	8
Leste	33	10	5
Nordeste	14	2	2
Noroeste	25	6	4
Norte	12	2	2
Oeste	21	8	3
Pampulha	13	6	2
Venda Nova	10	3	2
Total	190	58	29

*** valores arredondados para cima, se fração maior ou igual a 0,5 e para baixo se fração menor que 0,5)**

Os dados referentes ao número de academias atuantes em Belo Horizonte e que fizeram parte deste estudo foram disponibilizados por Goston [13] A autora criou esse banco de dados através das informações cedidas por órgãos públicos e de informação, tais como a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, a Junta Comercial do Estado de Minas Gerais, o Conselho Regional de Educação Física de Minas Gerais e a Lista telefônica de assinantes da Telemar. Goston reuniu as listagens fornecidas por esses órgãos de forma a detectar coincidências dos nomes fantasia e jurídico das academias, entrou em contato por telefone e se informou a cerca do funcionamento e das modalidades oferecidas, registrando finalmente um total de 183 academias. As mesmas foram distribuídas por regiões geográficas, conforme as regionais determinadas pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte/MG [12]. A lista das academias fornecida foi atualizada pelas autoras do presente estudo, após consulta à lista telefônica Guiatel/2008, sendo acrescentados outros 7 estabelecimentos, totalizando, então, 190 academias.

O fisioterapeuta entrevistado deveria ser responsável por realizar a avaliação fisioterápica, podendo também dar aulas (Pilates, por exemplo) ou realizar outros atendimentos. O educador físico, por sua vez, deveria atuar na academia, realizando avaliações, dando aulas coletivas, supervisionando e/ou montando fichas de musculação, etc. e não apenas administrá-la. Ambos deveriam trabalhar no mesmo horário pelo menos uma vez por semana e possuírem apenas uma graduação, em educação física ou fisioterapia.

2.3 Instrumentação

Para este trabalho foram elaborados dois questionários, um direcionado para o educador físico e outro para o fisioterapeuta, que visavam investigar a existência de relação interdisciplinar entre estes dois profissionais no ambiente das academias. Os questionários buscavam identificar essa relação através de perguntas relacionadas às funções de cada profissão nesse ambiente, suas inter-relações, o convívio dos profissionais e o conceito que os mesmos possuíam de interdisciplinaridade e em que essa se baseava (APÊNDICES 01 e 02). Esses instrumentos possuíam questões abertas e fechadas sendo, portanto, questionários semi-estruturados. Além disso, eram também auto-explicativos e auto-aplicados, ou seja, o próprio voluntário lia e respondia a todas as perguntas.

Os questionários foram previamente testados em estudo piloto, realizado em duas academias de diferentes regiões da cidade a fim de treinar as pesquisadoras para a sua aplicação e para corrigir possíveis erros, uma vez que não são instrumentos padronizados e foram construídos exclusivamente para este estudo.

Além dos questionários, foi criada também uma ficha intitulada *Dados da Academia* com informações complementares referentes ao perfil das academias que foram consultadas (APÊNDICE 03).

2.4 Procedimentos

No primeiro momento, todas as academias foram contatadas por telefone. O estudo foi explicado ao atendente e os critérios de inclusão e exclusão foram verificados. O interesse da academia em participar do estudo também foi verificado neste momento.

Os proprietários ou responsáveis legais pelas academias que preenchiam os critérios de inclusão para a participação na pesquisa foram contatados novamente por telefone com o objetivo de se obter a permissão para a participação desse estabelecimento na pesquisa. Caso essa fosse concedida, era agendado um dia para que uma das pesquisadoras visitasse a academia para a aplicação dos questionários com os profissionais. Inicialmente, lhes era pedido que assinassem a permissão de acesso aos profissionais – educador físico e

fisioterapeuta, intitulada *Contato com os responsáveis pelas academias selecionadas* (APÊNDICE 04). Casos em que houve dificuldade de contato com os mesmos, e após três tentativas sem êxito, a instituição foi excluída e outra, desde que localizada na mesma regional, foi incluída. Em seguida fez-se necessário o preenchimento dos dados referentes ao número de indivíduos matriculados, profissionais atuantes e seus vínculos empregatícios, tempo de funcionamento da academia e se havia ou não sala de reunião. Todos esses dados foram registrados na ficha *Dados da Academia*.

Após a autorização por parte dos responsáveis legais pela academia, um educador físico e um fisioterapeuta de cada academia participante foram solicitados, de forma aleatória, a participar como voluntários através do preenchimento de um questionário, resultando em um total de cinqüenta e oito profissionais. Após adesão desses profissionais ao estudo lhes foram explicados os objetivos e procedimentos do mesmo e lhes foi pedido que assinassem o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (APÊNDICE 05). Este termo constou de duas vias, uma do voluntário e outra do pesquisador. Todos os termos ficaram arquivados com as pesquisadoras até o término do estudo.

Durante todo o tempo de preenchimento do questionário o profissional foi acompanhado por uma das pesquisadoras do presente estudo que, caso fosse solicitada, poderia fornecer o devido esclarecimento. As informações sobre o questionário foram padronizadas para a realização desses esclarecimentos (APÊNDICE 06). Os questionários foram respondidos, tanto pelo educador físico quanto pelo fisioterapeuta, no mesmo dia e evitando-se a troca de informações entre eles.

Todas as precauções éticas foram tomadas a fim de manter total sigilo com relação ao nome da academia e dos profissionais que responderam ao questionário, utilizando-se de tais informações de forma genérica e apenas para fins de pesquisa.

2.5 Análise dos dados

Para análise dos dados resultantes da aplicação dos questionários, foram utilizados procedimentos da estatística descritiva (média e porcentagem). A ferramenta de informática software Microsoft Word 2007® foi utilizada para análise das questões abertas, colocou-se as

palavras citadas em ordem alfabética de modo que denotasse as informações ou dados que ocorressem com maior freqüência. O software Microsoft Excel 2007® foi utilizado para tabular e analisar os dados. Para uma melhor visualização, os resultados foram dispostos em gráficos, sendo esses construídos também através da utilização do software Microsoft Excel 2007®.

3 RESULTADOS

3.1 Perfil da amostra

As academias envolvidas no estudo apresentavam de 1 a 36 anos de funcionamento, (média de 8,56 anos) e 300 a 2000 alunos (média de 624 alunos). Quanto ao número de alunos por profissionais, encontrou-se de 38,5 a 500 alunos por educador físico (média de 110,7) e 112,5 a 500 alunos por fisioterapeuta (média de 294,4). Excluindo-se esses profissionais, o nutricionista foi o profissional da área da saúde encontrado com maior freqüência, estando presente em 12 academias (41,4%). Além do nutricionista foram citados ainda o massoterapeuta (citado duas vezes), o esteticista e o reikiano, citados uma vez cada.

Os fisioterapeutas que participaram do estudo eram em sua maioria do sexo feminino (65,5%), com idade média de 28,7 anos, variando de 23 a 46, sendo 27 anos a idade de maior prevalência e o tempo de formado variando de 1 mês a 23 anos (média de 4,4 anos). Por outro lado, entre os educadores físicos que participaram do estudo, 79% eram do sexo masculino, com idade variando de 23 a 52 anos (média de 31,2 anos), sendo 26 anos a idade mais prevalente e tempo de formado variando de 8 meses a 24 anos (em média 5,3 anos). O gráfico 1 mostra que o tempo de formado dos educadores físicos foi, em média, superior ao tempo de formado dos fisioterapeutas.

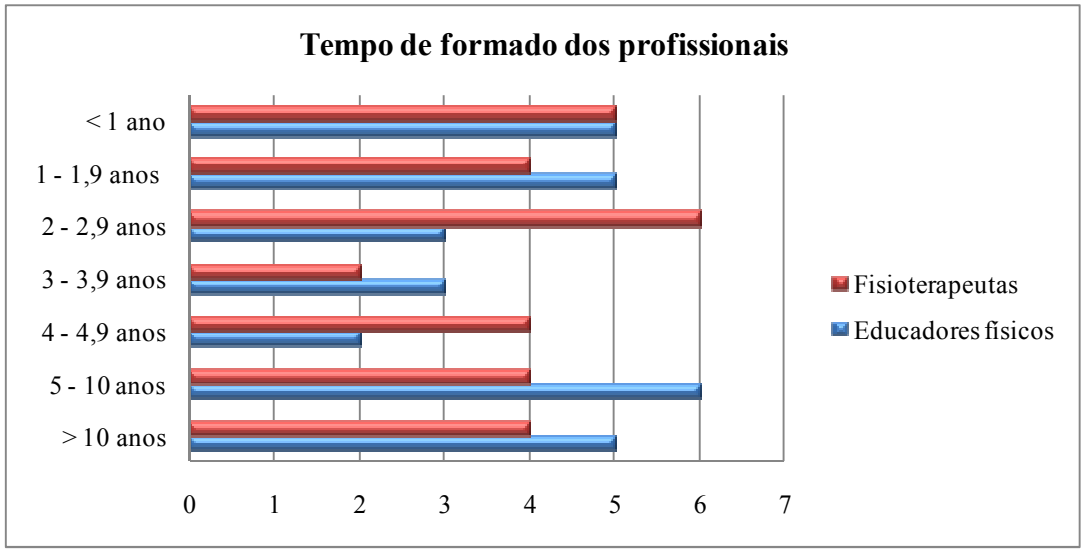

Gráfico 01 – Tempo de formado dos fisioterapeutas e educadores físicos entrevistados (em anos)

O tempo de trabalho dos fisioterapeutas na academia variava entre 2 meses e 10 anos (média de 2,6 anos). O título de especialista foi obtido por 41,4% dos fisioterapeutas, sendo que a especialização em ortopedia/esportes e geriatria/gerontologia, foram citadas por cinco e dois profissionais respectivamente. Os demais fisioterapeutas (58,6%) não possuíam qualquer título de especialista. Quanto ao vínculo empregatício com a academia, 75,9% eram profissionais autônomos, 17,2% eram registrados com carteira assinada e 6,9% eram sócios da academia e recebiam *pro labore*. Por sua vez, os educadores físicos trabalhavam na academia há 4,05 anos em média, o que variou de 4 meses a 15 anos. Quanto às especializações, 24,1% dos educadores físicos possuíam algum título de especialista sendo a musculação a mais freqüente, citada por quatro profissionais. Os educadores físicos trabalhavam em sua maioria com registro na carteira de trabalho (25 profissionais ou 86,3%), dois trabalhavam com contrato assinado, um estava em período de experiência e um era profissional autônomo.

3.2 Respostas dos questionários

3.2.1. Conceito de interdisciplinaridade dos profissionais

De todos os profissionais entrevistados, apenas dois educadores físicos responderam que não sabiam o que era interdisciplinaridade. O trabalho em equipe, a interação e integração de profissionais foram as respostas mais freqüentes, citadas em 47 questionários (83,8%). Para 73,2% dos profissionais, (41 respostas) a relação interdisciplinar ocorre quando existem profissionais ou disciplinas/áreas diferentes trabalhando juntas.

Muitos profissionais citaram que o resultado do trabalho realizado é uma das características dessa relação, porém apresentaram visões diferentes. Em 15 respostas, 11 fisioterapeutas e 4 educadores físicos, o trabalho realizado pelos profissionais deve estar centrado no aluno/cliente, visando um atendimento melhor. O trabalho visando um objetivo comum foi citado cinco vezes por cada profissão e a busca de um melhor resultado foi citada seis vezes, duas por fisioterapeutas e quatro por educadores físicos. A busca de soluções de problemas através do trabalho interdisciplinar foi citada quatro vezes, uma por fisioterapeuta e três por educadores físicos. O trabalho interdisciplinar com o propósito de se criar um ambiente de trabalho melhor foi ressaltado por dois fisioterapeutas e um educador físico. O trabalho interdisciplinar foi caracterizado como momento de troca de conhecimento/informações por

nove profissionais (5 fisioterapeutas e 4 educadores físicos). Em sete questionários, três de fisioterapeutas e quatro de educadores físicos, na relação interdisciplinar deve haver agregação ou soma de conhecimento/idéias entre os profissionais. Para seis profissionais, dois fisioterapeutas e quatro educadores físicos, a relação ocorre quando os profissionais que trabalham juntos se completam.

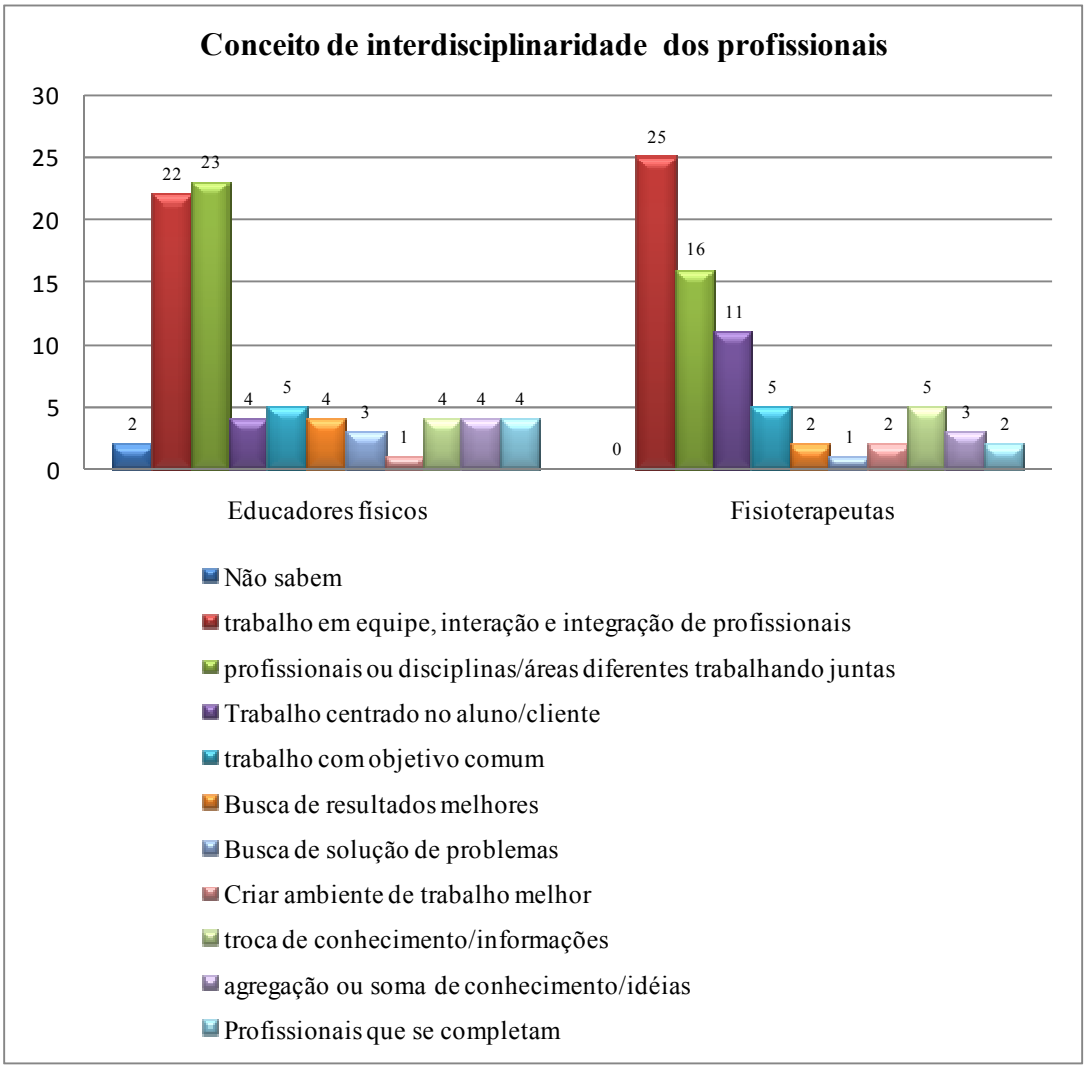

Gráfico 2: Conceito de interdisciplinaridade dos profissionais

3.2.2. Percepção da presença de relação interdisciplinar nas academias

Quanto à pergunta sobre a presença de relação interdisciplinar na academia que trabalhavam um total de 53 profissionais, sendo 26 fisioterapeutas e 27 educadores físicos, responderam que existia relação interdisciplinar, ou seja, 91,4%. Para os outros 5 profissionais, 3 educadores físicos e 2 fisioterapeutas, não existia relação interdisciplinar na academia que trabalhava. Em 24 academias a resposta "sim" foi marcada por ambos profissionais,

mostrando concordância entre os colegas de trabalho. Já nas outras cinco academias, houve discordância entre as respostas. Em nenhuma academia a inexistência de relação interdisciplinar foi citada por ambos os profissionais.

3.2.3. Presença dos profissionais no mesmo local de trabalho

Dos 29 educadores físicos envolvidos no estudo, apenas 6 (20,7%) disseram estar presentes na sala de fisioterapia acompanhando avaliações dos alunos, sendo que 3 também avaliava o aluno. Quanto à freqüência com que eles se fazem presentes na sala da fisioterapia, um estava presente "sempre", dois "às vezes" e três "quase nunca".

A presença do fisioterapeuta na sala de musculação foi citada por 17 (58,6%) destes profissionais, sendo que apenas 10 deles intervinham diretamente na atividade. Quanto à freqüência que ele estava presente, a resposta "às vezes" foi citada por nove fisioterapeutas, seguida de "a maior parte das vezes" e "quase nunca", citadas cada uma por quatro profissionais.

3.2.4. Funções na academia

A pergunta sobre a função de cada profissional na academia possuía opções de respostas diferentes para o educador físico e para o fisioterapeuta. Dentre os fisioterapeutas, as funções mais citadas foram "avaliações/reavaliações físicas", citada por 20 fisioterapeutas e "decisão de condutas", citada 17 vezes. Além das opções do questionário, quatro fisioterapeutas citaram outras responsabilidades, a saber: hidroterapia; aconselhamento na prevenção de lesões; reabilitação funcional e acompanhamento individualizado, sendo essas opções citadas uma única vez por diferentes fisioterapeutas. O gráfico 03 mostra as funções dos fisioterapeutas nas academias do estudo.

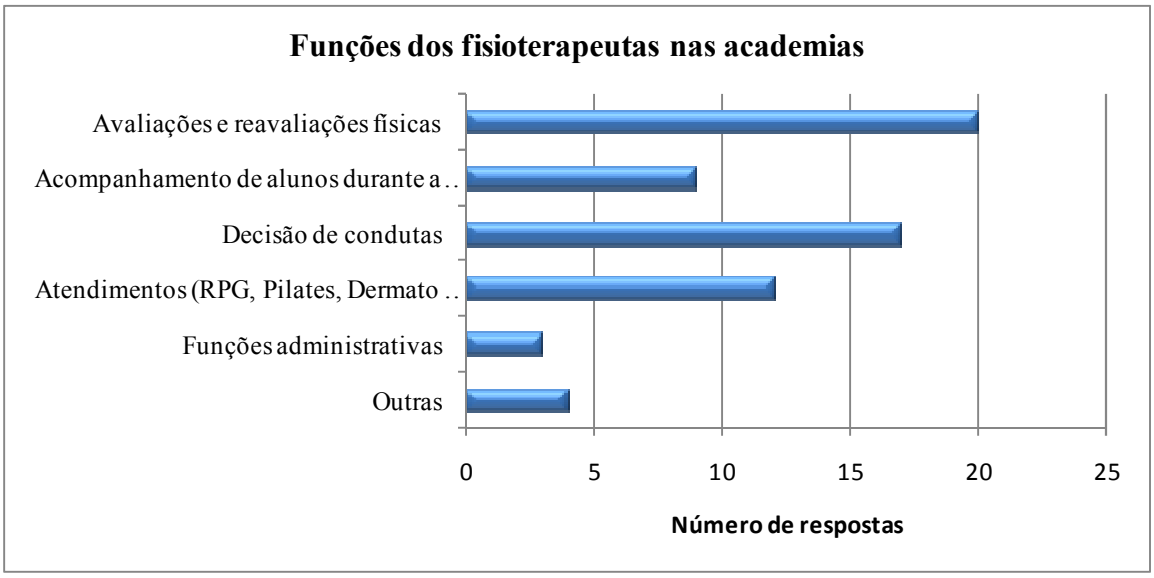

Gráfico 03: Funções dos fisioterapeutas nas academias de ginástica de Belo Horizonte.

Por sua vez, as funções mais citadas pelos educadores físicos foram "atendimento como *personal trainer*, treinador físico", citada por todos os profissionais, seguida de "decisão de condutas", citada por 28 educadores físicos e "dar aulas de *step*, *spinning*, localizada, *jump*, lutas, dentre outras", citada 27 vezes. Além das opções do questionário, quatro educadores físicos citaram outras responsabilidades, sendo elas: manutenção de equipamentos, monitoramento de grupos especiais, organização de grupos de estudo e atenção à parte psíquica do aluno, sendo essas citadas uma única vez por diferentes educadores físicos.

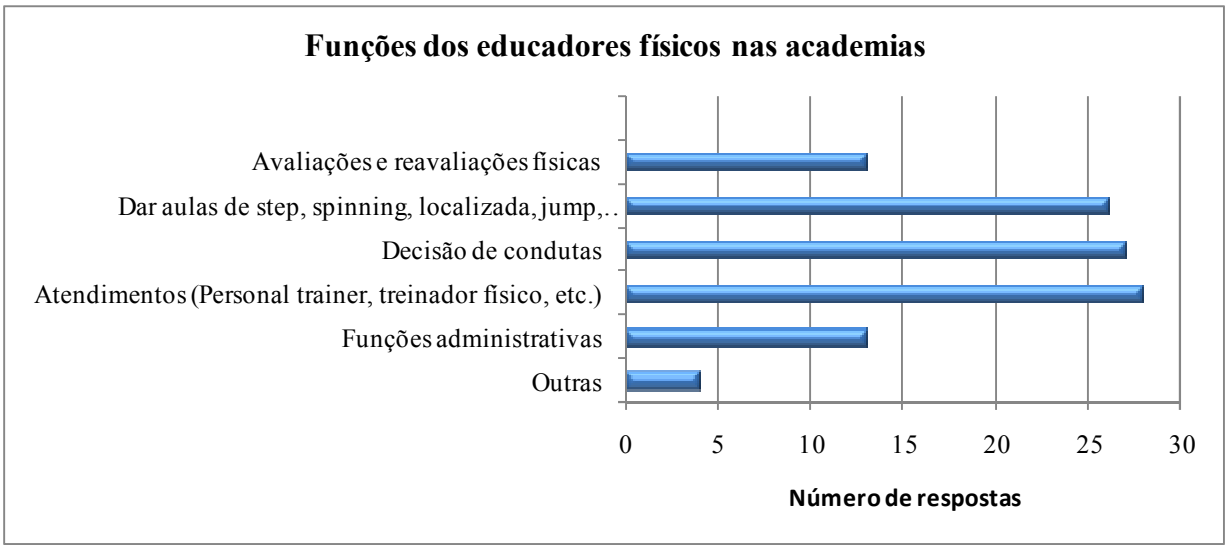

Gráfico 04: Funções do educador Físico nas academias de ginástica de Belo Horizonte

3.2.5. Presença de reuniões entre fisioterapeutas educadores físicos para discutir planos de intervenção para um cliente

Do total de profissionais questionados, 47 responderam que eram realizadas reuniões a fim de se discutir planos de intervenção para clientes. As freqüências com que tais reuniões acontecem foram citadas como "às vezes", por 8 fisioterapeutas e 8 educadores físicos e como "quase nunca", por 7 fisioterapeutas e 7 educadores físicos. Em 11 academias a freqüência citada tanto pelo fisioterapeuta quanto pelo educador físico coincidiram.

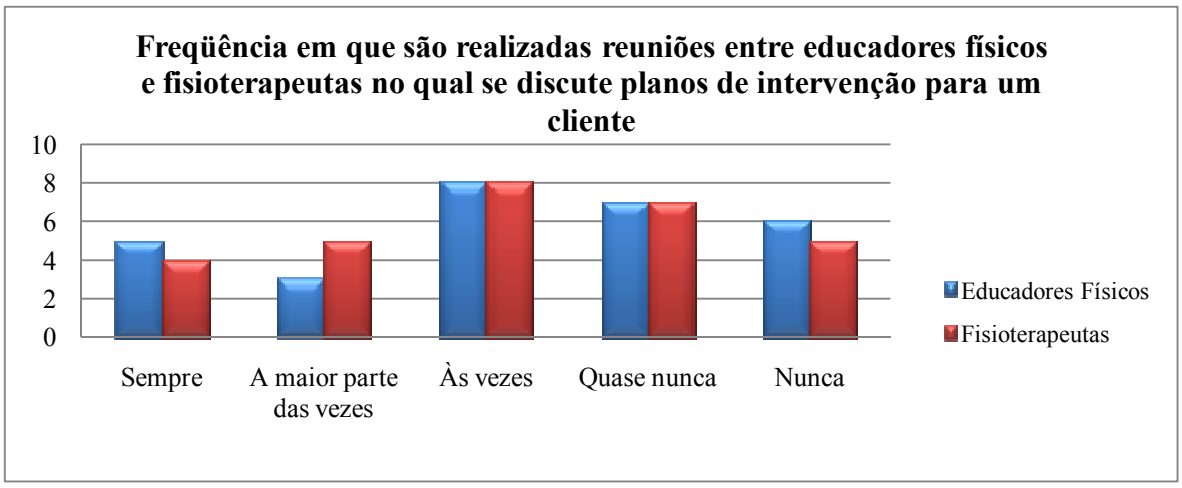

Gráfico 05: Freqüência em que são realizadas reuniões entre educadores físicos e fisioterapeutas no qual se discute planos de intervenção para um cliente

3.2.6. Acesso do educador físico à avaliação feita pelo fisioterapeuta

Dentre os 58 profissionais que participaram da pesquisa apenas 1 educador físico respondeu que não tinha acesso à avaliação feita pelo fisioterapeuta.

3.2.7. Objetivos da avaliação fisioterápica para o educador físico

Tanto o educador físico quanto o fisioterapeuta foram questionados sobre as utilidades da avaliação fisioterápica para o educador físico. O objetivo mais citado foi "Informa quais grupos musculares e/ou exercícios devem ser priorizados", citado por 28 fisioterapeutas e 25 educadores físicos. O gráfico 6 detalha as respostas dos profissionais sobre os objetivos da avaliação fisioterapêutica.

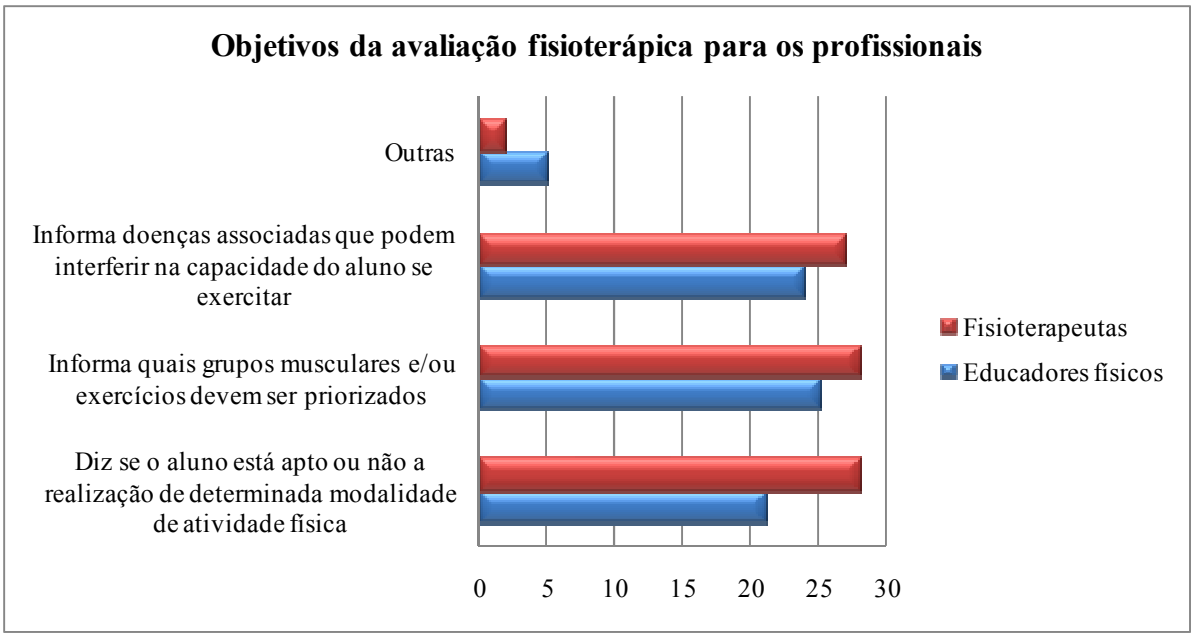

Gráfico 06: Objetivos da avaliação fisioterápica para os profissionais

3.2.8. Existência de algum programa de atenção especializada a grupos ou indivíduos com fatores de risco e/ou doenças crônicas

Quando se perguntou aos profissionais se existia algum programa de atenção especializada a grupos ou indivíduos de risco na academia e quem atuava nestes casos, observou-se que em 14 academias, ou seja, 48,3% houve concordância entre as respostas do educador físico e do fisioterapeuta. Em 10 academias ambos disseram não existir o programa e nas outras quatro eles responderam que existia o programa de atenção a grupos com atuação de ambos os profissionais.

Nas outras 15 academias (51,7%) houve divergência entre as respostas dos pesquisados. O que ocorreu com maior freqüência, em nove academias, foi o fisioterapeuta dizer que não existia este tipo de programa na academia, enquanto o educador físico afirmou que existia este serviço e que ambos profissionais atuavam.

3.2.9. Presença de alunos com deficiência física ou mental

Ao se perguntar aos profissionais do estudo se existiam alunos com alguma deficiência física ou mental na academia e qual profissional intervinha nestes casos, encontrou-se que em 15 academias as respostas do educador físico e do fisioterapeuta foram iguais, sendo que em 11 a

resposta foi que existia este tipo de aluno e que ambos atuavam, em três não existiam alunos com deficiências e na outra é o educador físico quem atuava. Nas outras 14 academias as respostas dos profissionais foram divergentes.

3.2.10. Existência de padronização e amplo entendimento de termos utilizados pelo fisioterapeuta e educador físico

Quanto à décima questão, 54 profissionais responderam que havia padronização e amplo entendimento dos termos utilizados por ambos profissionais, contra 4 (2 fisioterapeutas e 2 educadores físicos) que responderam que não havia tal padronização. Do total de academias avaliadas, apenas em 2 academias os profissionais não concordaram entre si.

3.2.11. Conhecimento por parte do fisioterapeuta de todas as modalidades oferecidas na academia e por parte do educador físico se ele conhece como é feita a avaliação fisioterápica

Foi perguntado aos fisioterapeutas se eles conheciam todas as modalidades oferecidas na academia, todos responderam “sim”. Por outro lado, foi perguntado ao educador físico se eles acreditavam que o fisioterapeuta da academia conhecia todas as modalidades oferecidas, apenas um educador respondeu que “não”.

Já no segundo item, aos educadores físicos foi perguntado se eles sabiam como é realizada a avaliação fisioterápica da academia. A resposta “sim” foi dada por 22 profissionais (75,9%). Por outro lado, aos fisioterapeutas foi perguntado se eles acreditavam que os educadores físicos sabiam como era realizada a sua avaliação, sendo que apenas um respondeu “não”. Na academia em que o fisioterapeuta julgou que o educador físico desconhecia a maneira como era feita a avaliação fisioterápica, o educador físico afirmou conhecê-la, ou seja, os profissionais não concordaram entre si.

3.2.12. Qualidade da relação de trabalho entre fisioterapeutas e educadores físicos

Com relação à definição da qualidade do relacionamento entre os profissionais, houve concordância entre os profissionais em 12 estabelecimentos. Sendo que as definições mais

citadas foram “excelente”, citada por 12 fisioterapeutas e 12 educadores físicos e “muito boa”, citada por 10 fisioterapeutas e 13 educadores físicos.

3.2.13. Existência de abertura entre os profissionais para discutir mesmo fora das reuniões

Quando questionados sobre a abertura de seu colega de trabalho para discussões mesmo fora das reuniões, as freqüências mais citadas foram “sempre” está aberto, citada por 16 fisioterapeutas e 22 educadores físicos, e “a maior parte das vezes” está aberto para discutir, citada por 10 fisioterapeutas e 06 educadores físicos. Houve concordância entre os profissionais em 11 academias. O gráfico 7 detalha as respostas citadas.

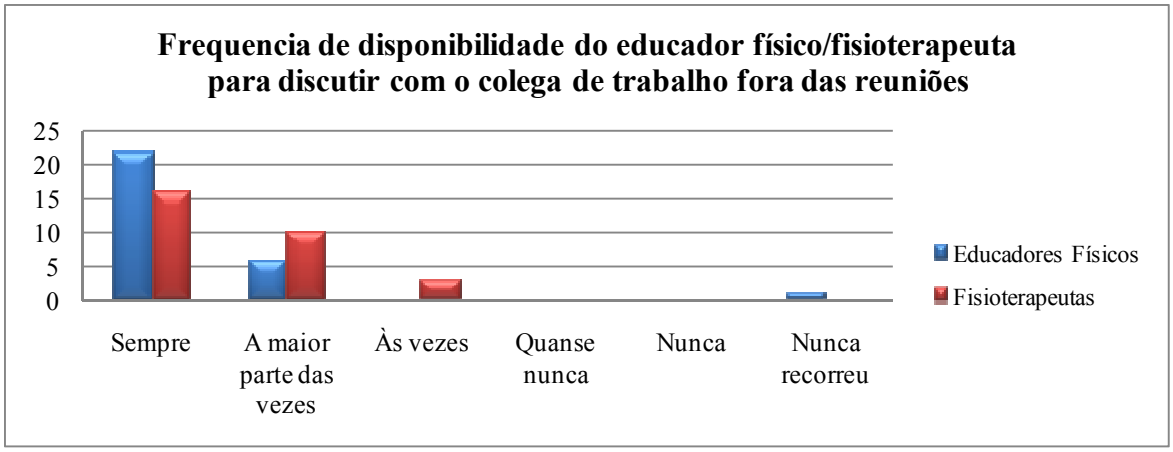

Gráfico 07: Freqüência de disponibilidade do educador físico/fisioterapeuta para discutir com o colega de trabalho fora das reuniões

3.2.14. Profissional responsável pela decisão final quanto à conduta (programa de treinamento) para um cliente

Os dois profissionais foram questionados sobre quem era o responsável pela decisão final do programa de treinamento para um aluno. Em 11 academias houve concordância da resposta entre o fisioterapeuta e o educador físico, sendo que em cinco a resposta foi “ambos” e nas outras seis, “educador físico”. Já nas outras 18 academias os profissionais não concordaram em suas respostas, sendo que em 13 academias para o fisioterapeuta a responsabilidade da conduta era de “ambos” enquanto para o educador físico a tomada de decisão era exclusivamente dele. Em quatro academias o fisioterapeuta considerava que a decisão era

apenas do educador físico enquanto o educador disse que era de ambos. Em uma única academia o fisioterapeuta disse que a decisão era dele enquanto o educador físico respondeu que era de ambos.

3.2.15. Manutenção da resposta dada a Pergunta 02 (existência ou não de relação interdisciplinar nessa academia)

A última questão objetiva do questionário perguntava aos profissionais se após responderem todo o questionário e lerem um conceito teórico de interdisciplinaridade contido na questão (*vide apêndice 01 e 02*) eles mantinham a resposta da segunda pergunta do questionário sobre a existência ou não de relação interdisciplinar na academia que trabalham. A resposta de 55 profissionais, sendo 28 fisioterapeutas e 27 educadores físicos foi "sim", ou seja, mantiveram a sua resposta para pergunta 02. Já três profissionais – 1 fisioterapeuta e 2 educadores físicos – mudaram de opinião marcando então a opção "não". Desses, nenhum era da mesma academia e todos haviam respondido que havia relação interdisciplinar na academia. Todos os profissionais que responderam que não existia relação interdisciplinar mantiveram a resposta no fim do questionário.

3.2.16. Percepção sobre fundamentos para que haja relação interdisciplinar entre fisioterapeutas e educadores físicos

O questionário encerra com uma questão sobre o que os profissionais acreditavam que seria fundamental para que exista relação interdisciplinar, solicitando que eles citassem apenas palavras, não havendo limite do número de palavras que poderiam ser citadas. Foram citadas um total de 198 palavras, sendo as mais freqüentes "respeito", "conhecimento" e "humildade" citadas 29, 19 e 13 vezes, respectivamente. Os gráficos 8 e 9 mostram as palavras mais citadas pelos profissionais.

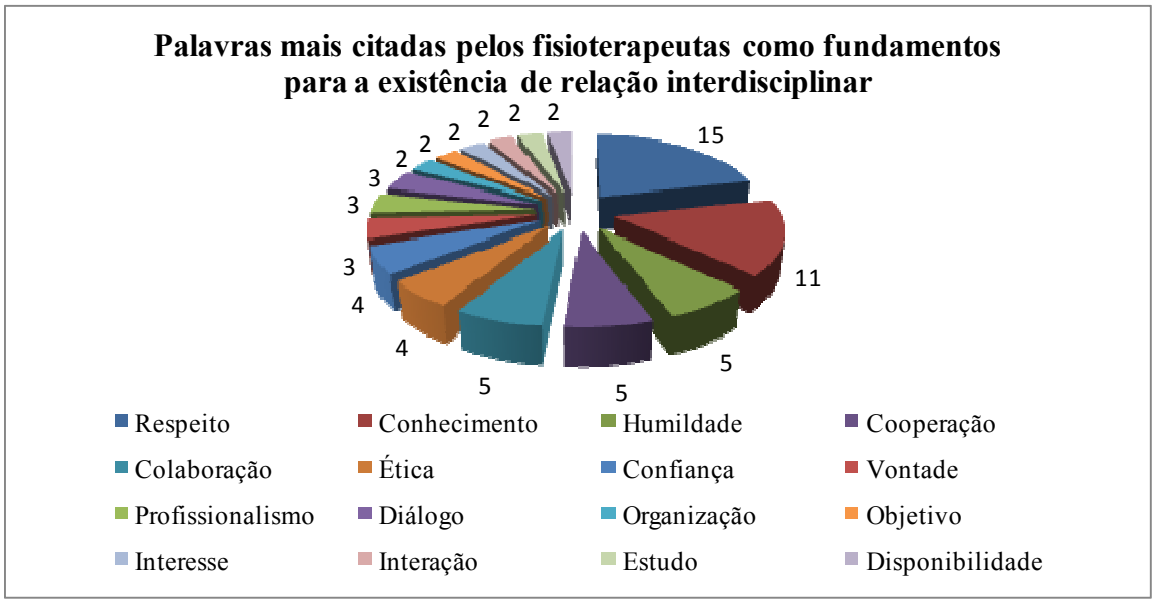

Gráfico 08: Palavras mais citadas pelos fisioterapeutas como fundamentos para a existência de relação interdisciplinar entre educadores físico e fisioterapeutas nas academias de ginástica

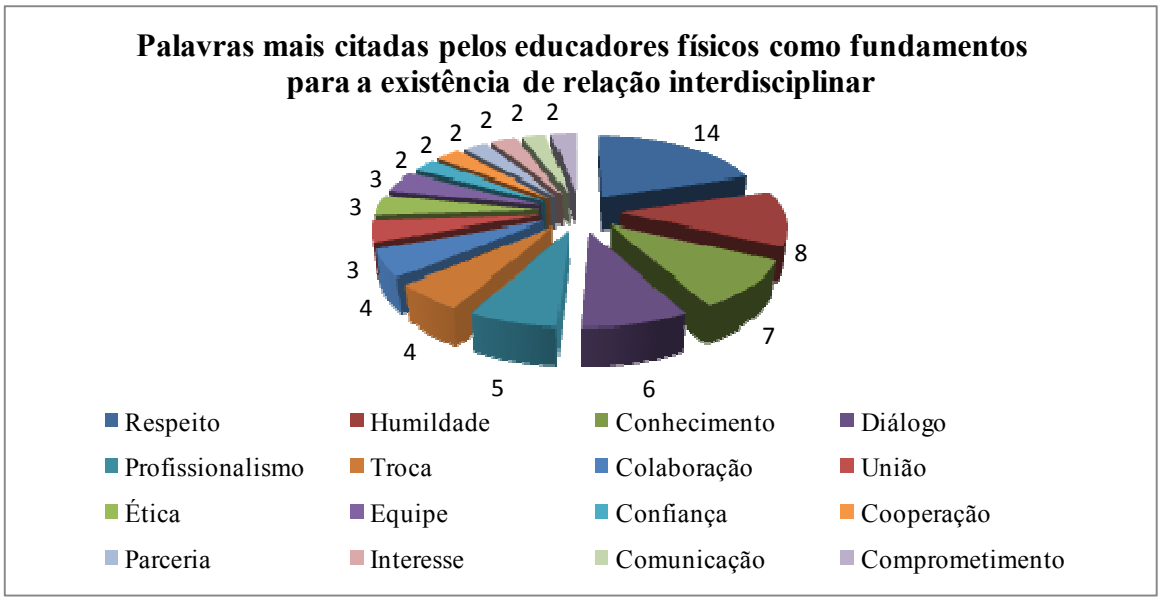

Gráfico 09: Palavras mais citadas pelos educadores físicos como fundamentos para a existência de relação interdisciplinar entre educadores físico e fisioterapeutas nas academias de ginástica

4 DISCUSSÃO

Na presente pesquisa foi possível diagnosticar a situação de interação entre fisioterapeutas e educadores físicos que trabalhavam em academias de ginástica já que foi obtida uma amostra proporcional de todas as regionais administrativas da cidade de Belo Horizonte. Foram adotados também alguns critérios de inclusão a fim de padronizar a amostra e dessa forma evitar possíveis influências, entrevistando assim apenas profissionais formados e de academias com diversas modalidades e para vários públicos.

Em relação ao perfil dessa amostra, foi possível observar um desequilíbrio de gênero, uma vez que 65,5% dos fisioterapeutas eram do sexo feminino, enquanto 79% dos educadores físicos eram do sexo masculino. Tal discrepância pode influenciar a dinâmica em equipe, porém não a impede de ocorrer, uma vez que é viável que homens e mulheres integrem um mesmo grupo de forma harmoniosa, desde que o tema em discussão não esteja relacionado ou seja afetado por estereótipos sexuais [14]. No entanto questões como diferenças salariais e hierárquicas desfavorecem a mulher no mercado de trabalho quando essas são comparadas com os homens, podendo desinteressá-las do trabalho interdisciplinar, em locais onde seus esforços muitas vezes não são igualmente valorizados [15].

Ainda quanto ao perfil dos profissionais estudados, o fisioterapeuta era, em geral, um profissional mais novo (média de 28,7 contra 31,2 anos dos educadores físicos), tinha menos tempo de formado (em média 4,4 anos contra 5,3 dos educadores físicos) e trabalhava na academia há menos tempo do que o educador físico (2,6 anos em média contra 4,05 dos educadores físicos). Por outro lado, os fisioterapeutas tinham mais títulos de especialistas (41,4% dos fisioterapeutas) do que os educadores físicos (24,1%dos educadores físicos); porém muitos ao atuarem em academias não estavam exercendo a profissão dentro de sua área de especialização, como era o caso dos especialistas em fisioterapia cardiorrespiratória e terapia intensiva que participaram do estudo (54,5% dos fisioterapeutas com títulos de especialistas). Todos os títulos de especialistas dos educadores físicos envolvidos no estudo estavam relacionados ao trabalho que eles desenvolviam dentro da academia. Quando um profissional trabalha dentro de sua área de especialização, isso pode tornar-lo mais seguro para participar de discussões com outros profissionais.

Quanto ao vínculo empregatício dos profissionais, o que se pode perceber é que o fisioterapeuta era, na maioria das vezes, profissional autônomo (75,9%). Já a maior parte dos educadores físicos era contratada com carteira assinada (86,3%). O vínculo empregatício é um fator que pode interferir na existência de uma boa relação interdisciplinar. O profissional autônomo é uma pessoa física que presta serviços em caráter eventual e sem relação de emprego com a empresa [12]. A falta de estabilidade e direitos trabalhistas, como férias e 13° salário, podem ser fatores que geram insegurança entre estes profissionais, assim como foi observado em estudo com profissionais do PSF que afirmaram que a inexistência de vínculo empregatício formal é determinante de angústia e incertezas[16]. Além disso, o fato de serem contratados como autônomos lhes causa dificuldade no gozo dos direitos trabalhistas e reivindicações quanto ao reconhecimento profissional. Entretanto, essa é uma tendência do mercado atual de trabalho [17]. A desigualdade entre os dois profissionais quanto ao vínculo empregatício pode alterar muito a interação entre ambos. Sendo assim, os responsáveis pelas academias deveriam buscar igualar essa questão, a fim de aperfeiçoar o trabalho em equipe de seus funcionários. Tal pensamento corrobora os achados de Peduzzi [4] que demonstra que nas equipes profissionais em que há menor desigualdade há maior integração. Quanto mais equivalentes os integrantes da equipe, maiores são as possibilidades de interação, livre de coação ou submissão [4].

Os profissionais do estudo mostraram não ter um conceito teórico completo sobre interdisciplinaridade. Para a maioria dos profissionais (83,9%), na relação interdisciplinar devem existir profissionais de áreas diferentes trabalhando juntos, interagindo para formar uma equipe. Entretanto, apenas 27,6% dos profissionais citaram que no final do processo interativo ambos deveriam sair enriquecidos, elemento este essencial em uma relação interdisciplinar [1,4].

No estudo também foi verificado que a presença do educador físico na sala do fisioterapeuta e do fisioterapeuta na sala de musculação ocorria em poucas academias. Os fisioterapeutas pareciam estar mais presentes na sala de musculação, porém em poucos casos eles intervinham junto ao aluno. Essa situação diminui a oportunidade de discussão e troca de conhecimento entre os profissionais. Outro obstáculo à interação pode ser detectado quando os fisioterapeutas afirmaram estar informados sobre as atividades desenvolvidas pelos educadores físicos na academia em maior frequência do que os educadores físicos afirmaram conhecer como era realizada a avaliação fisioterápica. O fato de um profissional não conhecer

ao certo sobre o trabalho do outro pode limitar as possibilidades de interação, pois ele não sabe como contribuir e não se abre para discussões Além disso, conhecer o profissional com quem se trabalha e conhecer como é executado o seu trabalho também faz parte da interdisciplinaridade [4].

Apesar de o estudo mostrar esta falta de conhecimento de um profissional sobre as atividades realizadas pelos outros colegas, o estudo mostrou a existência de uma boa relação entre os membros da equipe. A maioria dos profissionais envolvidos do estudo (81%) considerou como excelente ou muito boa a sua relação de trabalho com o outro profissional. Porém, para Peduzzi [4], ocorre redução da interação da equipe quando as relações pessoais baseadas no sentimento de amizade e camaradagem sobrepõem-se às dimensões pessoais e tecnológicas [4], o que pode ter ocorrido nesse estudo uma vez que a comunicação concebida e praticada como dimensão intrínseca ao trabalho em equipe [4] foi pouco observada.

Outro fator prejudicial à interação da equipe está no fato de que, na maioria das academias pesquisadas (55,2%), o fisioterapeuta era o único responsável pelas avaliações fisioterápicas e físicas e estas eram entregues ao educador físico, sem que eles se encontrassem para discutir sobre as particularidades do aluno. A falta de vínculo empregatício do fisioterapeuta pode ser um fator agravante. O fisioterapeuta autônomo recebe por avaliação realizada e geralmente vai à academia apenas nos horários que tem alunos agendados. Desse modo, o fisioterapeuta passa a acreditar que as sugestões e observações feitas na avaliação, o incluem como responsável pela tomada de decisão final, enquanto o educador físico tem uma percepção diferente do papel da avaliação fisioterápica. Isso pode ser observado ao se comparar as respostas sobre os objetivos da avaliação para cada profissional. Os fisioterapeutas consideram que a avaliação realizada tem mais objetivos se comparada com os educadores físicos (*vide gráfico 06*).

Todos os fisioterapeutas envolvidos no estudo realizavam avaliações e reavaliações fisioterápicas, o que era um dos critérios de inclusão dos fisioterapeutas no estudo. Um número menor de profissionais também realizava atendimentos e/ou acompanhava os alunos durante a prática de atividades físicas (58,6 %), o que mostra que o fisioterapeuta era um profissional com funções restritas dentro da academia. Por outro lado, o educador físico possuía mais funções e atuava mais diretamente com o aluno. No entanto, foi detectado , que em 44,8% das academias o educador físico avaliava o aluno, sendo que no restante a

avaliação física ficava sob responsabilidade do fisioterapeuta que a realizava conjuntamente com a avaliação fisioterápica. Assim, o educador físico só tinha acesso à avaliação pronta, o que não é correto, uma vez que é especificidade do educador físico aplicar métodos e técnicas de medida e avaliação cineantropométrica, biomecânica e de composição corporal[18]. Não se pode falar de trabalho em equipe e interdisciplinaridade se não houver comunicação entre os membros da equipe.[4] O PSF, símbolo da busca pelo trabalho em equipe na área da saúde, destaca amplamente essa característica, acreditando que os fatores necessários para o trabalho em equipe, tais como a coordenação, a integração dos saberes e a interação dos agentes só ocorreriam por meio da mediação simbólica da linguagem. Portanto, a comunicação entre os profissionais pode ser considerada um denominador-comum do trabalho em equipe [4]. Tal comunicação pode ser colocada em prática através de reuniões periódicas, como detectado pelo presente estudo, no qual se observa que a maioria das academias realizava reuniões para discussões entre os profissionais, mesmo que em grande parte isso ocorria com pouca freqüência. A interdisciplinaridade deve ser compreendida como sendo um ato de troca, de reciprocidade entre áreas do conhecimento [19]. Além disso, favorecendo ainda mais a comunicação entre os profissionais, a linguagem utilizada por eles era amplamente entendida e padronizada, com exceção de três academias, onde isso não ocorria. Essa linguagem comum garante a totalização, que aparece para substituir a incoerência de palavras e relatórios não compatíveis entre si[19]. Por sua vez, todos os profissionais se mostraram abertos para discussões mesmo que fora das reuniões, provando que o trabalho em equipe é o equilíbrio entre trabalho e interação dos agentes [4]

Por sua vez, tanto o educador físico quanto o fisioterapeuta são profissionais capacitados para atuar com pessoas com deficiência física ou mental e desenvolver atividades com pessoas portadoras de doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, dentre outras. A educação física, quando oferecida a pessoas com necessidades especiais, deverá ser cuidadosamente adaptada às características de cada caso e buscar incentivar a prática de esportes adaptados que, além de proporcionarem qualidade de vida e saúde, desenvolvam sentimentos de superação e auto-estima[20]. Por outro lado, o educador físico pode também auxiliar preventivamente na redução de enfermidades relacionadas com obesidade, hipertensão, algumas formas de câncer e depressões através do incentivo à prática regular de atividades físicas [21].

O fisioterapeuta tem habilidades mais desenvolvidas no treinamento funcional e na adaptação do deficiente físico/mental e de indivíduos com diabetes, hipertensão ou obesidade às

demandas do ambiente em que vivem [22,23]. É amplamente conhecido, por exemplo, o trabalho de fisioterapeutas na reabilitação de pacientes que sofreram infarto [24] ou acidente vascular encefálico (AVE) [25]. Tal trabalho, desenvolvido geralmente em etapas, culmina em treinos avançados que envolvem treino aeróbico em esteiras ou bicicletas ergométricas ou treino com carga. Estes seriam momentos propícios para a realização do trabalho em equipe entre fisioterapeutas e educadores físicos no ambiente das academias: o fisioterapeuta colaborando com o treino funcional e a reabilitação/adaptação às demandas do ambiente e o educador físico instruindo treinos aeróbicos avançados e com carga, além de incentivar a inserção no esporte. Afinal, quando pessoas com deficiência física/mental ou portadoras de doenças crônicas são atendidas por uma equipe interdisciplinar todas as suas habilidades são desenvolvidas plenamente [22]. Porém, não foi isso que se observou no estudo. Em muitas das academias pesquisadas ocorreu divergência entre a resposta dos profissionais a respeito da existência de alunos que necessitam de atenção especial e qual profissional atua nestes casos. Assim, pode-se observar novamente que os profissionais não conhecem as potencialidades do local e dos seus colegas de trabalho.

Outro momento em que a interação dos profissionais da academia se faz necessária é na elaboração do programa de treinamento dos alunos. O ideal é que ambos os profissionais participem da decisão final do programa de treinamento. Porém, isso não foi o observado nas academias envolvidas no estudo. A discordância entre as respostas dos educadores físicos e dos fisioterapeutas foi alta, ocorrendo em 18 academias (62%). Na percepção de muitos fisioterapeutas envolvidos no estudo (62 %) ambos profissionais são responsáveis pela elaboração do programa, enquanto que para 65,5 % dos educadores físicos apenas eles são os responsáveis por essa decisão. Pode-se observar com isso outro achado semelhante ao encontrado por Peduzzi nas equipes do PSF, de que não se percebe, dentro das equipes, um sentimento de responsabilidade coletiva pelos resultados do trabalho, o que leva à incoordenação das ações de cada profissional [4]. É fundamental que os profissionais busquem esse objetivo comum e se responsabilizem mutuamente por essa tomada de decisão, afinal essa atitude interdisciplinar leva à maturidade que contribuirá ainda mais para o aprendizado do grupo [19].

Finalmente, as palavras mais citadas entre os fisioterapeutas e educadores físicos como fundamentos para que ocorra a relação interdisciplinar foram: “respeito”, “conhecimento” e “humildade”. Reafirmando que a interdisciplinaridade é baseada em conceitos básicos como:

a humildade, o múltiplo, a totalidade e o respeito pelo outro [19]. Outras palavras, menos citadas foram "vontade" e "interesse", afinal, de nada adianta o diálogo e a integração se não há intencionalidade consciente, clara e objetiva; sem intenção não há interdisciplinaridade [19]. Vale a pena ressaltar que acredita-se que trabalhar em equipe interdisciplinar não seja fácil e que requer algumas características pessoais como: flexibilidade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis [26], o que talvez justifique a resistência e dificuldade de tantos profissionais de se inserirem nesse modelo de trabalho.

Em suma, em concordância com os achados de Pedrosa e Teles, [16] no qual as condições de trabalho, salários, competências e responsabilidades foram os fatores que mais promoveram a segmentação entre grupos e subgrupos do PSF, desigualdades trabalhistas e disputa de competências e responsabilidades afastaram fisioterapeutas e educadores físicos do trabalho coordenado e integrado. Diante desses achados, é importante ressaltar que vários são os benefícios da busca de interdisciplinaridade no ambiente de trabalho, citando dentre eles: preparar melhor o indivíduo para a formação profissional que atualmente exige cada vez mais a contribuição de várias disciplinas; engajar os especialistas na pesquisa em equipe para que saibam analisar as situações e solucionar problemas; aprender a conhecer os limites de sua própria metodologia e aprender a dialogar, de forma produtiva, com outros especialistas pelo trabalho em comum [19]. Todos os profissionais devem fazer de suas equipes uma sala de aula interdisciplinar na qual a obrigação seja substituída pela satisfação; a arrogância, pela humildade; a solidão, pela cooperação; a especialização, pela generalidade; o grupo homogêneo pelo heterogêneo e a reprodução, pela produção do conhecimento [27]. Interdisciplinaridade não é só pensar e planejar, é uma questão de atitude [26].

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar e caracterizar a relação interdisciplinar entre educadores físicos e fisioterapeutas em academias de ginástica de Belo Horizonte. Os resultados mostraram que a relação interdisciplinar que ocorre entre estes dois profissionais está em desenvolvimento e, por isso, ainda está aquém do ideal preconizado pela literatura, onde a articulação e interação entre os membros da equipe e as atividades realizadas aparecem como prática coletiva. Isso pode ser observado pelo conceito teórico de interdisciplinaridade destes profissionais, em que poucos profissionais pensam no aprendizado e enriquecimento profissional de ambos, preocupando-se primariamente na qualidade do serviço prestado e no cliente.

O estudo identificou alguns fatores que podem ser responsáveis pela falha na relação interdisciplinar entre esses dois profissionais. A diferença de vínculo empregatício entre os colegas de trabalho, em que o educador físico é, em sua maioria, contratado com carteira assinada e o fisioterapeuta é um profissional autônomo pode influenciar negativamente essa relação interdisciplinar. Além disso, a falta de comunicação e reuniões frequentes entre os profissionais também podem ser outros fatores responsáveis pela falha na integração da equipe.

Mesmo com os profissionais investigados no presente estudo afirmando a existência de relação interdisciplinar em seus locais de trabalho, pode-se observar o contrário quando se avaliou a contradição entre as respostas dos fisioterapeutas e educadores físicos, principalmente quando às perguntas estavam relacionadas ao trabalho realizado e oferecido nas academias. Isso demonstra que um profissional não se preocupa ou não se interessa pelo trabalho que é realizado pelo colega o que torna impossível o trabalho em equipe.

Este estudo caracterizou apenas a relação interdisciplinar entre fisioterapeutas e educadores físicos em academias de ginástica de Belo Horizonte. Estudos envolvendo outros profissionais em academias (nutricionistas, médicos, dentre outros) e outros ambientes de trabalho são sugeridos para investigações futuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- JAPIASSU**,** H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. 220p.

2- SOMMERMAN**,** A. *Inter ou transdisciplinaridade?: da fragmentação disciplinar ao novo diálogo entre saberes.* São Paulo: Paulus, 2006. 75 p.

3- PIAGET, J. Psychologie et épistémologie. In: OCDE/CERI. *L'interdisciplinarité: problèmes d'enseignement et de recherche dans les universités*. Paris. 1972, p. 131 – 144. *apud* JAPIASSU**,** H. Interdisciplinaridade e patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago, 1976. 220 p.

4- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev. Saúde Pública,* São Paulo, v.35, n.1, p. 103-9, 2001.

5- FORTUNA C. M et al. O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. *Rev. Latino-am Enfermagem,* São Paulo, v. 13, n. 2, p. 262-268, mar-abr, 2005.

6- PEREIRA, M. M. F. *Academia: estrutura técnica e administrativa*. Rio de Janeiro: Sprint, 1996. 199 p.

7- FAZENDA, I.C.A. *Interdisciplinaridade: História e pesquisa*. 2ed. Campinas: Papirus, 1995. 143 p.

8- BRASIL. Lei n.9.696, de 1º de setembro de 1998. Regulamentação da profissão Educação Física. Disponível em: <www.cdof.com.br/regula.htm>. Acesso em: 27/10/07.

9- BRASIL. Decreto-Lei n.938/69, de 13 de outubro de 1969. Regulamentação das profissões Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em: <www.crefito5.com.br /web/legislacao_decretos.php>. Acesso em: 27/10/07.

10- MUNIZ, J.W.C.; TEIXEIRA, R.C. *Fundamentos de Administração em Fisioterapia*. São Paulo: Manole, 2003. 179 p.

11- SEBRAE - ES William Wagner Silva Sarandy. O profissional autônomo disponível em http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/BDS.nsf/541C592C706D21DB03256D520059A282/$File/28_1_arquivo_ProfAutonomo.pdf Acesso em: 25/04/09.

12- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE/MG. Disponível em <www.pbh.gov.br/regionais>. Acesso em: 14/12/08.

13- GOSTON, J. L. *Prevalência do uso de suplementos nutricionais entre praticantes de atividade física em academias de Belo Horizonte: fatores associados*. Monografia (Pós-Graduação em Ciência de Alimentos) - Faculdade de Farmácia. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2008.

14- AGNOL, C. M. D.; TRENCH, M. H. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm*., Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 5-25, jan, 1999.

15- LAVINAS, L. Emprego Feminino: O que Há de Novo e o que se Repete. *Dados - Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v.40, n. 1, p. 41-67, 1997.

16- PEDROSA, J. I. S.; TELES J. B. M. Consenso e diferenças em equipes do Programa Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 303-311, 2001.

17- SILVA, A.A. *Análise do perfil, funções e habilidades do fisioterapeuta do futebol e do voleibol no Brasil.* Monografia (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2008.

18- Resolução CONFEF nº 046/2002 Intervenção do Profissional de Educação Física Disponível em: <http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=82>. Acesso em: 21/04/09.

19- VIANA, C. M.; RITA, T. S. Apenas Interdisciplinar? *Mundo & Vida,* v. 2, n. 1, p. 17-20, 2000.

20- LABRONICI, R. H. D. D. et al. Esporte como fator de integração do deficiente físico na sociedade. *Arq. Neuro-Psiquiatr*, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 1092-1099, 2000.

21- FIEP Manifesto mundial da educação física FIEP/2000 Foz do Iguaçu - PR Brasil, jan, 2000.

22- WHEELER, R. H.; HOOLEY, A.M. Rehabilitation and habilitation: Physical Medicine, Allied Medical Services. In:___. *Physical Education for the handicapped*. 2a ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1976.

23- BOTELHO, A. P. V.; LIMA, M. R. S.; OEHLING, G. A. C. Atividade Física como Prevenção dos Fatores de Risco da Doença Arterial Coronariana. In: REGENGA, M. M.. *Fisioterapia em cardiologia: da UTI à reabilitação*. São Paulo: Roca, 2000.

24- SILVA, E.; CATAI, A. M. Fisioterapia Cardiovascular na Fase Tardia – Fase III da Reabilitação Cardiovascular. In: REGENGA, M. M.. *Fisioterapia em cardiologia: da UTI à reabilitação*. São Paulo: Roca, 2000.

25- ERNST, E. A review of stroke rehabilitation and physiotherapy. *Stroke*, Canada, v. 21, p. 1081-1085, 1990.

26- VILELA, E. M.; MENDES I. J. M. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev. Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 525-531, jul-ago, 2003.

27- CARLOS, J. G. Interdisciplinaridade: o que é isso? In: *Interdisciplinaridade no Ensino Médio: desafios e potencialidades*. Disponível em: <http://www.unb.br/ppgec/dissertacoes/proposicoes/proposicao_jairocarlos.pdf>. Acesso em: 11/01/09.

APÊNDICES

APÊNDICE 01

Questionário para educadores físicos

Leia antes de responder o questionário

- Responda as questões na ordem do questionário;
- Não deixe nenhuma questão sem resposta
- Não existe uma resposta correta para cada questão;
- Seja extremamente sincero em suas respostas;
- Respondendo a este questionário você estará, possivelmente, contribuindo para melhorar o trabalho de fisioterapeutas e educadores físicos em academias.

Nome:_____ Idade: _____

Profissão/especialização:_____ Tempo de formado:_____

Academia: _____ Tempo de academia: _____

Vínculo empregatício: _____

1) Para você o que é interdisciplinaridade?

☐ NÃO SEI O QUE É.

_____

_____

_____

2) Você acha que nesta academia existe relação interdisciplinar entre fisioterapeutas e educadores físicos?

☐ SIM ☐ NÃO

3) O educador físico está presente na sala de fisioterapia (acompanhando avaliações)?

☐ SIM ☐ NÃO

Se a resposta for SIM: Ele também avalia os alunos?

☐ SIM ☐ NÃO

Com qual freqüência ele está presente:

☐ SEMPRE ☐ QUASE NUNCA

☐ A MAIOR PARTE DO TEMPO ☐ NUNCA

☐ ÀS VEZES

4) Quais as responsabilidades do educador físico?

☐ AVALIAÇÕES / REAVALIAÇÕES FÍSICAS

☐ DAR AULAS DE STEP, SPINNING, NATAÇÃO, LOCALIZADA, JUMP, LUTAS, DENTRE OUTRAS

☐ DECISÃO DE CONDUTAS (ELABORAÇÃO DO PLANO DE TREINAMENTO)

☐ ATENDIMENTOS COMO PERSONAL TRAINER, TREINADOR FÍSICO

☐ FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS

☐ OUTRAS Quais? _____

5) Com qual freqüência são realizadas reuniões entre fisioterapeutas e educadores físicos no qual se discute planos de intervenção para um cliente?

☐ SEMPRE
☐ A MAIOR PARTE DAS VEZES
☐ ÀS VEZES
☐ QUASE NUNCA
☐ NUNCA

6) O educador físico tem acesso a avaliação feita pelo fisioterapeuta?

☐ SIM ☐ NÃO

7) Qual a utilidade da avaliação fisioterápica para o educador físico?

☐ DIZ SE O ALUNO ESTÁ APTO OU NÃO A REALIZAÇÃO DE DETERMINADAS MODALIDADES DE ATIVIDADE FÍSICA
☐ INFORMA QUAIS GRUPOS MUSCULARES E/OU EXERCÍCIOS DEVEM SER PRIORIZADOS
☐ INFORMA DOENÇAS ASSOCIADAS QUE PODEM INTERFERIR NA CAPACIDADE DO ALUNO SE EXERCITAR
☐ OUTRAS_____

8) Existe algum programa de atenção especializada à grupos ou indivíduos de risco na academia? (Por exemplo: diabéticos, hipertensos, lombalgia)

☐ SIM ☐ NÃO

Se a resposta for SIM: Quem intervém?

☐ FISIOTERAPEUTA
☐ EDUCADOR FÍSICO
☐ AMBOS

9) A academia apresenta alunos com deficiência física ou mental?

☐ SIM ☐ NÃO

Se a resposta for SIM: Quem intervém?

☐ FISIOTERAPEUTA
☐ EDUCADOR FÍSICO
☐ AMBOS

10) Existe uma padronização e amplo entendimento de termos (nome de músculos, de aparelhos, tipos de lesões e nome de exercícios) utilizados pelos fisioterapeutas e educadores físicos?

☐ SIM ☐ NÃO

11) Você sabe como é feita a avaliação fisioterápica da academia (o que e como é avaliado)?

☐ SIM ☐ NÃO

Você acha que o fisioterapeuta conhece todas as modalidades oferecidas na academia? (já praticou ou acompanhou pelo menos uma aula?)

☐ SIM ☐ NÃO

12) Como você considera a sua relação com os fisioterapeutas da academia.

☐ EXCELENTE
☐ MUITO BOA
☐ BOA
☐ RAZOÁVEL
☐ RUIM

13) O fisioterapeuta está aberto para discutir mesmo fora das reuniões?

☐ SEMPRE
☐ A MAIOR PARTE DAS VEZES
☐ ÀS VEZES
☐ QUASE NUNCA
☐ NUNCA
☐ NUNCA ME RECORRI A ELE

14) Quem toma a decisão final da conduta (programa de treinamento)?

☐ FISIOTERAPEUTA
☐ EDUCADOR FÍSICO
☐ AMBOS

Conceito de interdisciplinaridade:

A interdisciplinaridade pode ser caracterizada como o nível de colaboração entre as diversas disciplinas em que no final do processo interativo, ambas saiam enriquecidas. O espaço interdisciplinar não pode ser constituído pela simples adição de todas as especialidades, este espaço deverá negar e superar as fronteiras disciplinares. Nesta relação deve ocorrer articulação das ações e a interação dos agentes da equipe.
A interdisciplinaridade aparece como prática coletiva. É preciso que estejam todos abertos ao diálogo, que sejam capazes de reconhecer aquilo que lhes falta e que podem ou devem receber dos outros.

JAPIASSU 1976; PEDUZZI 2001

Após ter respondido este questionário e ter lido um conceito teórico de interdisciplinaridade,

15) Você mantém a resposta da PERGUNTA 2?

☐ SIM ☐ NÃO

16) O que você acredita que seja fundamental para que haja essa relação (CITE PALAVRAS)?

_____

_____

_____

APÊNDICE 02

Questionário para fisioterapeutas

Leia antes de responder o questionário

- Responda as questões na ordem do questionário;
- Não deixe nenhuma questão sem resposta
- Não existe uma resposta correta para cada questão;
- Seja extremamente sincero em suas respostas;
- Respondendo a este questionário você estará, possivelmente, contribuindo para melhorar o trabalho de fisioterapeutas e educadores físicos em academias.

Nome:_____ Idade: _____

Profissão/especialização:_____ Tempo de formado:_____

Academia: _____ Tempo de academia: _____

Vínculo empregatício: _____

1) Para você o que é interdisciplinaridade?
   ☐ NÃO SEI O QUE É.

_____

_____

_____

2) Você acha que nesta academia existe relação interdisciplinar entre fisioterapeutas e educadores físicos?
   ☐ SIM ☐ NÃO

3) O fisioterapeuta está presente na sala de musculação?
   ☐ SIM ☐ NÃO

   Se a resposta for SIM: Ele intervém diretamente com os alunos?
   ☐ SIM ☐ NÃO
   Com qual freqüência ele está presente:
   ☐ SEMPRE ☐ QUASE NUNCA
   ☐ A MAIOR PARTE DO TEMPO ☐ NUNCA
   ☐ ÀS VEZES

4) Quais as responsabilidades do fisioterapeuta?
   ☐ AVALIAÇÕES / REAVALIAÇÕES FISICAS
   ☐ ACOMPANHAMENTO DOS ALUNOS DURANTE A REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (AFERIR PRESSÃO, CORRIGIR POSTURAS, SUGERIR ALTERAÇÃO NA CARGA, ETC.)
   ☐ DECISÃO DE CONDUTAS (ELABORAÇÃO DO PLANO DE TREINAMENTO)
   ☐ ATENDIMENTOS COMO RPG, PILATES, DERMATO-FUNCIONAL, DENTRE OUTROS.
   ☐ FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS
   ☐ OUTRAS Quais? _____

5) Com qual freqüência são realizadas reuniões entre fisioterapeutas e educadores físicos no qual se discute planos de intervenção para um cliente?

☐ SEMPRE
☐ A MAIOR PARTE DAS VEZES
☐ ÀS VEZES
☐ QUASE NUNCA
☐ NUNCA

6) O educador físico tem acesso a avaliação feita pelo fisioterapeuta?

☐ SIM ☐ NÃO

7) Qual a utilidade da avaliação fisioterápica para o educador físico?

☐ DIZ SE O ALUNO ESTÁ APTO OU NÃO A REALIZAÇÃO DE DETERMINADAS MODALIDADES DE ATIVIDADE FÍSICA
☐ INFORMA QUAIS GRUPOS MUSCULARES E/OU EXERCÍCIOS DEVEM SER PRIORIZADOS
☐ INFORMA DOENÇAS ASSOCIADAS QUE PODEM INTERFERIR NA CAPACIDADE DO ALUNO SE EXERCITAR
☐ OUTRAS _____

8) Existe algum programa de atenção especializada à grupos ou indivíduos de risco na academia? (Por exemplo: diabéticos, hipertensos, lombalgia)

☐ SIM ☐ NÃO

Se a resposta for SIM: Quem intervém?

☐ FISIOTERAPEUTA
☐ EDUCADOR FÍSICO
☐ AMBOS

9) A academia apresenta alunos com deficiência física ou mental?

☐ SIM ☐ NÃO

Se a resposta for SIM: Quem intervém?

☐ FISIOTERAPEUTA
☐ EDUCADOR FÍSICO
☐ AMBOS

10) Existe uma padronização e amplo entendimento de termos (nome de músculos, de aparelhos, tipos de lesões e nome de exercícios) utilizados pelos fisioterapeutas e educadores físicos?

☐ SIM ☐ NÃO

11) Você conhece todas as modalidades oferecidas na academia? (já praticou ou acompanhou pelo menos uma aula?)

☐ SIM
☐ NÃO

Você acha que o educador físico conhece a avaliação fisioterápica (o que e como é avaliado)?

☐ SIM ☐ NÃO

12) Como você considera a sua relação com os educadores físicos da academia?

☐ EXCELENTE ☐ MUITO BOA

☐ BOA ☐ RUIM
☐ RAZOÁVEL

13) O educador físico está aberto para discutir mesmo fora das reuniões?

☐ SEMPRE ☐ QUASE NUNCA
☐ A MAIOR PARTE DAS VEZES ☐ NUNCA
☐ ÀS VEZES ☐ NUNCA ME RECORRI A ELE

14) Quem toma a decisão final da conduta (programa de treinamento)?

☐ FISIOTERAPEUTA ☐ AMBOS
☐ EDUCADOR FÍSICO

Conceito de interdisciplinaridade:

A interdisciplinaridade pode ser caracterizada como o nível de colaboração entre as diversas disciplinas em que no final do processo interativo, ambas saiam enriquecidas. O espaço interdisciplinar não pode ser constituído pela simples adição de todas as especialidades, este espaço deverá negar e superar as fronteiras disciplinares. Nesta relação deve ocorrer articulação das ações e a interação dos agentes da equipe.

A interdisciplinaridade aparece como prática coletiva. É preciso que estejam todos abertos ao diálogo, que sejam capazes de reconhecer aquilo que lhes falta e que podem ou devem receber dos outros.

JAPIASSU 1976; PEDUZZI 2001

Após ter respondido este questionário e ter lido um conceito teórico de interdisciplinaridade,

15) Você mantém a resposta da PERGUNTA 2?

☐ SIM ☐ NÃO

16) O que você acredita que seja fundamental para que haja essa relação (CITE PALAVRAS)?

_____

_____

_____

APÊNDICE 03

DADOS DA ACADEMIA

Nome:_____

Regional:_____

Tempo de funcionamento (em anos): _____ Nº de alunos matriculados: _____

N° de profissionais da academia:

Educadores físicos: Formados: _____ Estagiários: _____ *Personal trainers*: _____

Fisioterapeutas: Formados: _____ Estagiários: _____

Outros profissionais: _____

_____

Vinculo Empregatício:

*Educadores físicos:*_____

Fisioterapeutas: _____

Personal trainers:_____

Existe uma sala especifica para reuniões na academia?

☐ SIM

☐ NÃO

Se a resposta for NÃO, onde são realizadas as reuniões, caso elas existam na academia?

_____

_____

APÊNDICE 04

Contato com os responsáveis pelas academias selecionadas

Universidade Federal de Minas Gerais
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Caro responsável pela academia,

Estamos realizando, para elaboração de nosso trabalho de conclusão de curso, uma pesquisa que analisa a existência de relação interdisciplinar entre os educadores físicos e fisioterapeutas nas academias de Belo Horizonte.

Desejamos então pedir sua colaboração permitindo a participação dos referidos profissionais de sua academia nesse projeto. Essa participação se dará através do preenchimento de um questionário elaborado para o estudo.

Garantimos que os resultados dessa pesquisa serão citados de forma genérica, sem mencionar o nome dos profissionais ou mesmo da academia.

Desde já agradecemos a colaboração.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2009

_____ _____
Assinatura do responsável pela academia Anderson Aurélio da Silva

_____ _____
Ana Carolina Araújo Vaz Luciana Morais Signorini

Responsáveis pelo Estudo:

- Ana Carolina Araújo Vaz (Tel.: 3415-6175/8811-4897), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Luciana Morais Signorini (Tel: 3442-8963/9947-6615), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Anderson Aurélio da Silva (Tel: 3409-7408/9163-7818), professor do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta e educador físico.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3499-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

APÊNDICE 05

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisadoras: Ana Carolina Araújo Vaz e Luciana Morais Signorini
Orientador: Anderson Aurélio da Silva

TÍTULO DO PROJETO: Relação interdisciplinar entre Fisioterapeutas e Educadores Físicos nas academias de Belo Horizonte: utopia ou realidade?

Você está sendo convidado à participar de uma pesquisa realizada pelas alunas de fisioterapia *Ana Carolina Araújo Vaz* e *Luciana Morais Signorini* da Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob orientação do *Prof. Anderson Aurélio da Silva*. O objetivo deste estudo será determinar se existe relação interdisciplinar entre educadores físicos e fisioterapeutas nas academias de Belo Horizonte e analisar como essa relação ocorre e em que se fundamenta.

PROCEDIMENTOS: A sua participação se resumirá em responder a um questionário elaborado pelas pesquisadoras e você será sempre acompanhado por uma das alunas responsáveis pela pesquisa.

Todos os dados serão mantidos sobre sigilo. Sob nenhuma hipótese a sua identidade e a da academia serão reveladas publicamente. Somente as pesquisadoras e o orientador envolvido terão acesso a estas informações que serão apenas para fins de pesquisa.

RISCOS: Você não estará sob nenhum risco psicológico, financeiro ou físico ao participar deste estudo, uma vez que os dados obtidos serão confidenciais e o anonimato das academias e dos participantes serão garantidos.

BENEFÍCIOS: Os resultados obtidos poderão colaborar com o conhecimento científico e fornecer tanto aos fisioterapeutas quanto aos educadores físicos - e às demais áreas que se interessem por tal forma de trabalho -, informações quanto à interação entre esses dois profissionais dentro das academias de ginástica de Belo Horizonte e como torná-la o mais efetiva possível dentro de uma filosofia interdisciplinar que visa a ampliação do conhecimento de ambas as partes.

PAGAMENTO: Você não receberá nenhuma forma de pagamento.

RECUSA OU ABANDONO: A sua participação é voluntária, e você tem o direito de se recusar a participar por qualquer razão e desistir em qualquer momento do estudo.

Depois de ler as informações acima, se for da sua vontade participar deste estudo, por favor, preencha o consentimento abaixo.

CONSENTIMENTO:

Declaro que li e entendi a informação contida acima. Todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e eu recebi uma cópia deste formulário de consentimento.

Eu, _____concordo em participar deste estudo.

_____ _____

Local e data Assinatura do Participante

_____ _____

Local e data Assinatura da Pesquisadora

_____ _____

Local e data Anderson Aurélio da Silva

Responsáveis pelo Estudo:

- Ana Carolina Araújo Vaz (Tel.: 3415-6175/8811-4897), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Luciana Morais Signorini (Tel: 3442-8963/9947-6615), aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Anderson Aurélio da Silva (Tel: 3409-7408/9163-7818), professor do curso de Fisioterapia da UFMG; fisioterapeuta e educador físico.
- Comitê de Ética e Pesquisa - COEP (tel.: 3409-4592). UFMG – Av. Antônio Carlos, 6627 Campus Pampulha - Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005.

APÊNDICE 06

Padronização dos esclarecimentos de dúvidas quanto ao questionário

Pergunta 01:

Se você não tem nenhuma idéia do que seja interdisciplinaridade marque um X na opção "não sei". Caso você não tenha certeza, mas saiba alguma coisa sobre o tema coloque tudo o que sabe ou acha que seja.

Pergunta 02:

A partir do seu conhecimento sobre interdisciplinaridade dê sua opinião sincera, mesmo que não esteja certo de que a opção que irá marcar seja verdade.

Pergunta 03:

O fisioterapeuta alguma vez esteve presente dentro da sala de musculação mesmo que só para conversar com o educador físico sobre algum cliente ou apenas para olhar o desempenho dos alunos.

O fisioterapeuta dá sugestões de postura, cargas ou altera o exercício que o aluno está fazendo?

Pergunta 4:

O fisioterapeuta/educador físico é responsável por qual(is) atividades na academia?

Pergunta 5:

Existem reuniões programadas/agendadas entre os educadores físicos e fisioterapeutas na academia?

Com qual freqüência essas reuniões ocorrem? Marque a opção que você julga mais condizente com a realidade da academia.

Pergunta 6:

Após realizada a avaliação pelo fisioterapeuta, o educador físico tem acesso a todos os dados avaliados por ela?

Pergunta 7:

A avaliação irá auxiliar/orientar o educador físico em quê?

Pergunta 8:

A academia tem programas de treinamento (individualizado ou em pequenos grupos) para pessoas com doenças crônicas ou degenerativas como, hipertensão, diabetes, artrite, lombalgias?

Nestes casos, quem atua?

Pergunta 9:

Existem na academia alunos com deficiências físicas ou mentais, como, amputações, cegueira, hemiplegia, síndrome de Down, paralisia cerebral, dentre outros?

Pergunta 10:

Os termos técnicos utilizados pelo fisioterapeuta/educador físico são amplamente entendidos por você?

Pergunta 11:

Fisioterapeuta: conhece todas as aulas oferecidas pela academia? Já participou ou acompanhou pelo menos uma vez cada uma delas?

Na sua opinião, o educador físico conhece como e o que é avaliado por você?

Educador físico: sabe o que e como é feita a avaliação do fisioterapeuta da academia? Já acompanhou pelo menos uma avaliação ou conversou detalhadamente com o fisioterapeuta sobre a avaliação que é feita?

Na sua opinião, o fisioterapeuta conhece todas as modalidades oferecidas pela academia? Ele já participou ou acompanhou pelo menos uma aula de cada?

Pergunta 12:

Como é a sua relação profissional com o educador físico/fisioterapeuta da academia?

Pergunta 13:

Quando surge alguma dúvida e você recorre ao fisioterapeuta/educador físico, ele está aberto para te responder ou discutir a questão exposta por você?

Pergunta 14:

Após a avaliação feita, quem toma a decisão da conduta/programa de treinamento?
Isso pode ocorre durante as reuniões.

Pergunta 15:

E nos casos de *personal trainers*, como é tomada a decisão? Ela se dá da mesma forma?
A avaliação é feita da mesma forma que com outros alunos que não tem *personal trainer*?

Pergunta 16:

Após você ter lido o conceito de interdisciplinaridade e ter respondido todas as questões deste questionário, a sua opinião sobre a questão 2 continua a mesma sobre a relação interdisciplinar na academia?

Responda sinceramente se você acredita que haja interdisciplinaridade nesta academia.

Pergunta 17:

Para você, quais as características que são necessárias em um profissional/equipe para se obter interdisciplinaridade no trabalho (academia)?