

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

ADRIANO DOS SANTOS PIMENTA

**AÇÕES EDUCATIVAS DO EDUCADOR FÍSICO PARA A PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

JABOTICATUBAS

2015

ADRIANO DOS SANTOS PIMENTA

**AÇÕES EDUCATIVAS DO EDUCADOR FÍSICO PARA A PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS -, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra Geralda Fortina dos Santos

**JABOTICATUBAS
2015**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

PIMENTA, ADRIANO DOS SANTOS
AÇÕES EDUCATIVAS DO EDUCADOR FÍSICO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE [manuscrito] / ADRIANO DOS SANTOS PIMENTA. - 2015.
50 f.
Orientador: Geralda Fortina dos Santos.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde
1.Educação Física. 2.Promoção da Saúde. 3.Ações Educativas. I.Santos, Geralda Fortina dos. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Adriano dos Santos Pimenta

**AÇÕES EDUCATIVAS DO EDUCADOR FÍSICO PARA A PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Profa. GERALDA FORTINA DOS SANTOS (Orientadora)



Profa. KÁTIA FERREIRA COSTA CAMPOS

Data de aprovação: **27/06/2015**

AGRADECIMENTOS

Agradeço pela realização este trabalho primeiramente a Deus, que têm concedido bênçãos imensuráveis em minha vida.

A minha esposa Cintia que sempre me acompanhou e apoiou durante meu percurso sempre me estimulando.

A minha mãe que me avisou sobre o curso e sempre acreditou em mim.

A meu pai João (*in memoriam*), que sempre me orientou sobre um bom caminho a seguir.

A minha sogra Maria, pelo apoio de sempre; meu cunhado Wender e Jamira, minha sobrinha Ana Clara, companheiros durante as viagens para a realização do curso.

Aos novos amigos que fiz em Lagoa Santa durante o curso, sendo estes o Alexandre e Gelile; Guilherme e Andréia, que sempre foram hospitaleiros e importantíssimos em minha luta.

Aos meus colegas de Jaboticatubas, que foram cordiais, amigos e que enriqueceram meu conhecimento com a experiência deles e foram imprescindíveis para meu desenvolvimento no curso.

A minhas tutoras Cláudia, Mariângela e Geralda, que souberam me cobrar, sempre de maneira amável; sendo positiva esta cobrança, acreditando sempre em meu potencial.

A Universidade Federal de Minas Gerais pela oportunidade de fazer um curso tão enriquecedor e esclarecedor em uma instituição impar e tão renomada.

Enfim, a todos meus amigos que acreditaram em mim e estiveram presentes em todo o processo.

RESUMO

Com a criação da Portaria nº 154 de 24 de Janeiro de 2008 a Educação Física ampliou e valorizou seu campo de atuação, sendo que com esta os profissionais desta área passaram a fazer parte dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Este estudo tem por objetivo identificar ações educativas desenvolvidas pelo educador físico na promoção da saúde. Metodologicamente é um estudo qualitativo, em que a estratégia adotada foi a revisão integrativa. Consultaram-se as publicações da Biblioteca Virtual de Saúde, Periódicos CAPES, LILACS, Scielo e GOOGLE e foram selecionados doze produções científicas. As ações educativas desenvolvidas pelo Educador Físico encontradas foram de aconselhamento, estímulo a reivindicações populares para a criação de espaços de lazer e atividade física, palestras, acompanhamento, elaboração de um programa de exercícios supervisionados, incentivo a prática esportiva e a superação do competitivismo. É notório que as ações educativas desenvolvidas durante a atuação do Educador Físico podem ser interessantes almejando a promoção em saúde. Diante das produções levantadas, pode-se evidenciar que há poucas pesquisas e artigos mostrando as ações educativas a serem desenvolvidas pelo Educador Físico focando a Promoção da Saúde, bem como a sua atuação e efetividade destas ações; além disto, discussão ampliada sobre formação acadêmica e profissional que proporcione a capacitação e sensibilização dos discentes para atuar em Educação Física e promoção da saúde. Observa-se então que a Educação Física tem um campo de atuação em constante crescimento com a valorização da promoção da saúde e com a reformulação dos currículos de graduação.

Descritores: Educação Física, Promoção da Saúde, Ações Educativas.

ABSTRACT

With the creation of Ordinance No. 154 of January 24, 2008 Physical Education and appreciated expanded its field of action, and with this the professionals in this area became part of the Centers of Support for Family Health (NASF). This study aims to identify educational activities developed by the physical educator in health promotion. Methodologically is a qualitative study, in which the strategy was the integrative review. Have consulted the publications of the Virtual Health Library, CAPES Periodicals, LILACS, Scielo and GOOGLE and were selected twelve scientific productions. The educational activities developed by the Physical Educator found were counseling, encouraging popular claim on the creation of leisure and physical activity, lectures, monitoring, preparation of a program of supervised exercises, encouraging sports practice and overcoming competitivismo. It is clear that the educational activities developed during the performance of the Physical Educator can be interesting aiming at health promotion. Faced with raised productions, one can show that there is little research and articles showing the educational activities to be developed by the Physical Educator focusing on health promotion, as well as its performance and effectiveness of these actions; Furthermore, expanded discussion of academic and vocational training to provide the training and sensitization of students to work in physical education and health promotion. It is observed then that physical education has a playing field constantly growing with the appreciation of health promotion and the reformulation of the undergraduate curriculum.

Keywords: Physical Education, Health Promotion, Education Actions.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estudos selecionados.....	27
Tabela 2: Principais autores e instituição que pertencem	27
Tabela 3: Método/técnica dos estudos e nível de evidência	28
Tabela 4: Distribuição das publicações segundo os periódicos	28

SUMÁRIO

• INTRODUÇÃO	09
• OBJETIVO	11
• CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	12
3.1. Legislação da Educação Física	12
3.2. Saberes da Prática Profissional de Educação Física	15
3.3. O Conceito de Saúde na Educação Física	16
4. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	20
5. PERCURSO METODOLÓGICO	22
5.1. Método	22
5.2. População e Amostra	22
5.3. Variáveis de Estudo	23
5.4. Análise de Dados	24
6. RESULTADOS	25
7. DISCUSSÃO	30
7.1. Conceito de Promoção da Saúde e Promoção da Atividade Física/Prática Corporal	30
7.2. Ações educativas a serem promovidas pelo Educador Físico	32
7.3. Formação Profissional: Currículo	35
7.4. Resultado das Ações Educativas Desenvolvidas pelo Educador Físico na Promoção da Saúde	36
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

O campo de trabalho do profissional de Educação Física torna-se cada dia mais vasto e diversificado, podendo ser de âmbito escolar ou não escolar, englobando nestes várias áreas do conhecimento em comum, fundamentais na formação destes profissionais. A implantação da Lei 9696/1980 foi de suma importância para esta área, pois com ela regulamentou-se exercício profissional do Educador Físico e foram criados os conselhos regionais e federais, de Educação Física. Esta lei tornou mais segura a atuação destes profissionais, fazendo com que a sociedade disponibilizasse de profissionais com formação devida e exercendo a profissão conforme os princípios éticos e legais (ROGÉRIO, 2011). Influenciou também de maneira positiva no olhar de outros profissionais da área da saúde, aumentando a confiança no trabalho exercido pelos profissionais de Educação Física.

Por sua vez, a Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, com sua aprovação valorizou e ampliou ainda mais o campo de atuação dos profissionais de Educação Física. A partir desta portaria o Educador Físico passou a fazer parte da equipe multidisciplinar dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). Assim este deve estar aliado aos diversos profissionais da área da saúde na busca da efetivação de ações direcionadas a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, também garantindo os princípios da universalidade, da equidade e integralidade (BRASIL, 2008).

Segundo a Portaria supra citada o Profissional de Educação Física tem um papel importante para estimular a atividade física regular e um estilo de vida ativa, sendo estes fatores interessantes para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, contribuindo para a prevenção de doenças e melhorando a mobilidade e capacidade funcional.

Enfatizando ainda mais a importância do profissional de educação física, na função de estimulador da atividade física regular e da adoção de um estilo de vida ativo, a aprovação do Projeto de Lei nº 1266/07, alterando o *caput* do art. 3º da lei nº 8.080/90, havendo a inclusão da atividade física como fator determinante e condicionante da saúde

(BRASIL, 2007), fez com que esta área tivesse ainda mais reconhecida sua necessidade, como estratégia na busca da qualidade de vida, bem-estar e promoção da saúde, sendo o método para manutenção da mesma e prevenção de doenças. Com isso a atividade física passou a ser pauta de programas que visualizam ações educativas para prevenção, recuperação e manutenção da saúde.

Diante da demanda crescente de educadores físicos qualificados, torna-se importante que na sua prática, o profissional de Educação Física seja capaz de analisar o estado funcional e morfológico dos indivíduos acompanhados, estratificar e diagnosticar fatores de risco a saúde, saber intervir diante de fatores de riscos, prescrever e acompanhar atividades físicas, visando a prevenção e promoção da saúde, inclusive para portadores de doenças e agravos, mostrando a importância da atividade física baseando-se em conhecimentos científicos e desmistificar concepções errôneas, sendo de extrema importância a inserção deste profissional objetivando uma estratégia de saúde pública (SILVA e BARROS, 2010).

Diante da importância do papel do Educador Físico na sociedade, é de esperar que este profissional fundamente suas ações em conhecimentos gerais e, particularmente, em conhecimento científico, orientando uma atuação planejada e bem executada, o que contribui com melhorias na saúde da população. Este estudo mostrou ser interessante em ser realizado, tendo em vista a constante participação do Educador Físico nos grupos multiprofissionais de saúde e diante do crescente estímulo as práticas corporais/atividade física, sendo importante identificar e analisar as ações educativas desenvolvidas pelo Educador Físico na promoção da saúde, podendo assim observar o efeito surtido por estas.

Com isto este estudo tem como objetivo identificar as ações educativas desenvolvidas pelo Educador Físico na promoção da saúde.

2 OBJETIVO

Identificar ações educativas desenvolvidas pelo educador físico na promoção da saúde.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

3.1. Legislação da Educação Física

A criação e regulamentação de um conselho para a Profissão de Educação Física iniciou-se nos anos 40, a partir das Associações dos Professores de Educação Física- APEF's, que se situavam no Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo, posteriormente fundando a Federação Brasileira das Associações dos Professores de Educação Física- FBAPEF, em 1946. Entretanto, somente a partir de 1984 em diante foram iniciadas ações concretas visando a regulamentação da profissão, tendo como resultado alguns anos depois destas, a aprovação da lei 9696/98, em 1º de setembro de 1998, iniciando a partir deste momento um marco importante para os profissionais de Educação física, que é o surgimento do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF, 2015).

O Profissional de Educação Física têm como prerrogativa em sua atuação, segundo a Resolução do CONFEF nº 046/2002, prestar serviços à população em todas as atividades que se relacionem a Educação Física, suas diversas manifestações e objetivos. Ele deve buscar no seu cotidiano de atuação nas práticas corporais, a prestação de serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, visando a busca do bem-estar e da qualidade de vida, além de colaborar na formação de valores, da autonomia, autoestima e consciência crítica (CONFEF, 2002).

Na mesma publicação, Confef (2002), é chamado a atenção para que durante sua intervenção, o Educador Físico deve-se amparar na aplicação dos conhecimentos científicos, pedagógicos e técnicos, sobre a atividade física, com responsabilidade ética. Esta pode ser realizada de maneira individual ou multiprofissional, para o atendimento individual ou coletivo, de diversos grupos e fixas etárias. Acrescenta que para aumentar a fidedignidade de sua intervenção, o Profissional de Educação Física, deve utilizar o diagnóstico, que norteará o procedimento e o planejamento das atividades físicas a serem realizadas, sendo que durante estas ele as supervisionará, afim verificar a necessidade ou não de correções, além de garantir o bom desenvolvimento destas (CONFEF, 2002).

A resolução acrescenta ainda que a constante atualização de seus conhecimentos é fundamental, podendo ocorrer através de auditorias, consultorias, treinamentos especializados, participação em equipes multidisciplinares e interdisciplinares, informes técnicos, científicos e pedagógicos em sua área. E ainda que o Profissional de Educação Física deve apoiar-se nos diagnósticos, de acordo com métodos e técnicas específicas, orientando as atividades físicas e intelectivas, com fins educacionais, recepcionais, de treinamento e de promoção da saúde, estando de acordo com a Legislação pertinente e o Código de ética Profissional.

Na sua intervenção, o Profissional de Educação Física utiliza-se de procedimentos diagnósticos, técnicas e instrumentos de medidas e avaliação funcional, motora, biomecânica, composição corporal, programação e aplicação de dinâmica de cargas, técnicas de demonstração, auxílio e segurança à execução dos movimentos, servindo-se de instalações, equipamentos e materiais, música e instrumentos musicais, tecnicamente apropriados (CONFEEF, 2002).

Com o surgimento da Resolução nº 287/98 de 08/10/1998, do Conselho Nacional de Saúde, relacionando o Profissionais de Educação Física entre as 14 diferentes profissões de nível superior que fazem parte da área da saúde, as quais estão presentes na educação em saúde e na busca da qualidade de vida, colaborou para aumentar o respaldo na atuação destes profissionais (BRASIL, 1998).

Durante a atuação do Profissional de Educação Física torna-se necessário ter uma metodologia e ter um diálogo aberto com seus alunos e clientes, respeitando as individualidades destes, adotando estratégias durante a sua prática na busca de momentos agradáveis, corroborando para o desenvolvimento de sua prática e principalmente para a aprendizagem de seu aluno ou cliente (BORGES e VIOLATO, 2009).

Borges e Violato (2009), acrescenta que, conseqüentemente, em sua prática, o Profissional de Educação Física deve propor ações visando o desenvolvimento de um ambiente que respeite os direitos e os deveres de todos, percebendo a sua importância no local que se encontra, desenvolvendo um ambiente cooperativo, esclarecendo a importância de um ambiente que siga este modelo, mas que incentive também a autonomia dos alunos. Em sua atuação, então, o profissional de Educação Física não deve se limitar apenas técnicas das atividades físicas, mais também trabalhar diversos conhecimentos de outras áreas que se inter-relacionam com o exercício, além de trabalhar valores essenciais para a

prática esportiva e para o dia a dia, visando a formação de um formação que seja crítica-reflexiva.

Atualmente, a imagem dos profissionais de Educação Física está cada vez mais atrelada com a saúde e a qualidade de vida, sendo que a Resolução nº 287/98 do Conselho Nacional de Saúde, tendo a inclusão da Educação Física dentre as profissões de Saúde de nível superior, corrobora para a necessidade constante de abordagens nos currículos de formação do profissional, dos temas saúde e qualidade de vida.

São diversos campos em que podem atuar os profissionais de Educação Física, desde o âmbito escolar e universitário, quanto em diversas áreas desportivas e de promoção da saúde. As suas ações contemplam a especificidade do local e público-alvo, necessitando em todos a elaboração de metodologias e intervenções adequadas, objetivando desde o rendimento esportivo a principalmente a promoção, prevenção e reabilitação, na busca de promoção da saúde e da qualidade de vida.

De acordo com o Conselho Regional de Educação Física (CREF/14, 2011), os profissionais dessa área necessitam de responsabilidade ética, conhecimento técnico e científico, pois sua atuação é um dos fatores necessários na busca da saúde de qualidade, tanto física quanto psicológica. Ainda segundo o CREF/14, “a profissão de Educação Física, regulamentada na área da saúde, é aquela que utiliza os conhecimentos sobre o movimento humano nas dimensões biodinâmicas, comportamentais e sócios culturais para atender todas as necessidades da sociedade em relação às atividades físicas e esportivas (Art. 2º, Lei 9696/98, pág. 11 e 12)”.

O profissional de Educação Física com isso deve ser um agente que estimule aos que convivem em seu meio, a prática de atividades físicas, na luta contra o sedentarismo que se apresenta cada dia mais como um fator de risco, na busca da reabilitação e de readaptação e da promoção da saúde e da qualidade de vida. Porém sempre valorizando também o desenvolvimento do cognitivo, da criticidade, respeitando a diversidade cultural e a reflexão e argumentação.

Nessa vertente as ações educativas dos Profissionais de Educação Física durante sua atuação podem ser determinantes para que seu trabalho seja realizado com uma perspectiva

de êxito ou ocasionar possíveis fracassos, sendo deveras interessante e enriquecedor para este profissional a busca de aprendizagem com os profissionais de diversas áreas da saúde, visando elevar seu conhecimento. Sua ação então deve estar alicerçada em conhecimentos técnicos e científicos, mais buscando também a formação de um cidadão crítico-reflexivo e transformador.

3.2.Saberes da Prática do Profissional de Educação Física

De acordo com Xavier (2009), a Educação Física esteve historicamente sempre presente na vida do ser humano, sendo utilizada inicialmente de forma utilitária visando suprir as necessidades imediatas e de sobrevivência, voltada também ao treinamento de soldados, e também auxiliando na melhora e prevenção da saúde na sociedade. Ela tem suas bases teóricas voltadas para a psicologia do desenvolvimento e a aprendizagem motora.

Na mesma publicação Xavier (2009), enfatiza a aprendizagem do movimento, mesmo ocorrendo outras aprendizagens durante esta, e em seu plano cognitivo, a alfabetização e o pensamento lógico-matemático podem ocorrer, mesmo não sendo prioridade. De acordo com este autor “Torna-se primordial oferecer aos alunos atividades, experiências de movimento adequadas ao seu nível de crescimento e desenvolvimento, a fim de que a aprendizagem das habilidades motoras seja alcançada” (XAVIER, 2009, p. 38)

Ainda de acordo com Xavier (2009), a oferta aos alunos de atividades, experiências e movimentos adequados a fases distintas, possibilitará ao aluno, condições de ampliar o repertório motor, iniciando em atividades simples até as mais complexas, de acordo com a individualidade. Segundo Freire (1989), o profissional de educação física deve respeitar cada fase da aprendizagem motora e comportamental da criança, objetivando a formação integral do indivíduo, através da associação de suas experiências e cultura, construindo-se através da interação com o meio e o movimento com a finalidade atingir os domínios cognitivos.

A relação teoria e prática é algo que deve estar intrínseco cada dia mais, por terem aspectos necessários ao profissional, sendo que com esta justaposição, poderá ocorrer uma melhor qualidade na atuação deste. Então profissional de Educação Física deve buscar em sua atuação abordar em conjunto, o seguinte:

conceitos que melhoram o funcionamento do corpo, bem como a prática de atividades físicas deve ser trabalhada conjuntamente proporcionando aos alunos conhecimentos fundamentais a sua alimentação, à higiene, à importância da prática regular de exercícios físicos, a respeitar as diferenças entre gêneros, a respeitar o outro, a participar com lealdade nas competições, respeitando os resultados dos jogos, independente de vitória ou derrota, a valorizar os diversos padrões de beleza existentes, o apreender a trabalhar em equipe, em ser solidário quando preciso. Desse modo, enaltece esses valores que são de suma importância para a conscientização e formação cidadã (BRASIL, 1997).

Diante desta constatação, o profissional de Educação Física deve se conscientizar que teoria e prática devem estar aliados, na busca de uma prática que seja transformadora, aonde os participantes se tornem transformadores de maneira positiva do meio em que vivem. O profissional deve buscar o conhecimento constantemente, não acomodando-se ele e o seu público em um platô, aonde o conhecimento de todos envolvidos seja considerado, obtendo assim um conhecimento embasado, além do teórico prático, mais também nas relações sociais e coletivas.

Na busca de uma construção coletiva o questionamento torna-se indispensável, para a inserção de novos saberes e fazeres, para que o profissional saiba como tomar decisões adequadas diante de diferentes adversidades e para o desenvolvimento dos envolvidos neste processo, diante de novas realidades.

Percebe-se que o profissional de Educação Física não pode ser apenas um orientador de execuções de atividades físicas, mais também auxiliar no desenvolvimento cognitivo dos indivíduos, esclarecendo e incentivando a curiosidade sobre fatores que influenciam diretamente nas atividades físicas, construindo valores, valorizando a autoestima e o pensamento crítico-reflexivo, abordando temas como hábitos saudáveis e a importância de movimentar-se, tendo como resultado sujeitos envolvidos de maneira produtiva em seu meio social.

Analisando a Educação Física como prática social, esta tem a seguinte importância:

Forjar um conhecimento transformador, assumindo a oposição ao projeto capitalista, e ao mesmo tempo reconhecermos, “sem máscaras”, o quanto esta área é mantenedora desse projeto ao privilegiar em suas práticas os seus princípios ideológicos, políticos e econômicos. Afinal, é notório para aqueles que estudam, criticamente, a educação física/esporte que esta área nada possui de neutralidade em suas manifestações teóricas e/ou práticas (GARCIA, 2002, p.176).

Então a prática do profissional de Educação Física, deve ser baseada em atividades que estimulem à reflexão, a criticidade, a criatividade, a formação de valores, a socialização, a psicomotricidade, a reflexão, o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades, além da promoção e da qualidade de vida.

3.3. O Conceito de Saúde na Educação Física

A saúde apresenta diversas definições, de acordo com o público questionado, sofrendo influência do contexto social e cultural. Observa-se esta realidade, quando muitos cidadãos comuns conceituam saúde como a ausência de doenças e estarem sentindo bem, enquanto para a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera como um completo bem-estar físico, social e mental, não se restringindo apenas a ausência de enfermidades, sendo um conceito que está em constante evolução.

Inicialmente a saúde, na antiguidade, considerava-se que sofria em decorrência de fenômenos naturais e sobrenaturais, sofrendo influência da filosofia religiosa. Na Idade Média essa influência se fazia ainda presente, porém após algum tempo diante da necessidade, surgiram mais estudos para descobrir sobre contágios. Já na Idade Moderna a saúde tende-se a redução, objetividade e fragmentação do conhecimento. Atualmente o conceito sobre saúde evoluiu bastante, pois a doença envolve dimensões subjetivas não se limitando apenas a biologicamente científicas e objetivas, com a definição do normal e do patológico variando (BACKES *et al*, 2009).

Para Backes *et al* (2009), para que a saúde tenha uma conceituação adequada, surge a seguinte necessidade:

os profissionais da saúde precisam, principalmente, superar o modelo biomédico de assistência à saúde, centrado na doença e voltado para o diagnóstico e a terapêutica, o

tecnicismo e as relações impessoais e, investir nesse novo modelo de atenção, focalizado na promoção da saúde, levando em conta todas as dimensões do ser humano, ou seja, a biológica, psicológica, social, cultural e histórica, considerando a diversidade cultural do nosso país, melhorando a qualidade da assistência à saúde dos indivíduos, respeitando as suas singularidades e particularidades (BACKES *et al.*, 2009, p. 116)

Além do conceito de saúde que a OMS considera, o qual foi abordado anteriormente, a saúde é considerada como resultado das condições de alimentação, moradia, educação, meio ambiente, trabalho e renda, transporte, lazer, liberdade e, principalmente, acesso aos serviços de saúde, conforme a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada no Brasil, em 1986 (BRASIL, 1986).

Na Constituição Brasileira (Artigo 196, 1988), saúde é de suma importância, sendo considerada um direito de todos e dever do estado, e para que isto ocorra, torna-se necessário políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de enfermidades, também ao acesso de todos a ações e serviços que enfatizem a promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, pág.1). É notória a necessidade de recursos públicos e privados para melhorias na área da saúde, mais também é de extrema importância a articulação entre os diversos profissionais e saberes da área da saúde, bem como estes profissionais saberem relacionar com os pacientes e outros profissionais, e valorizarem além do conhecimento técnico-científico, os saberes populares

Em relação a saúde e a promoção dela, para muitos profissionais de Educação Física, a relação entre exercício e saúde ainda está muito enraizada, com uma visão biológica muito forte, considerando a ausência da saúde muitas vezes como culpa do indivíduo, tendo o sedentarismo como grande vilão e de responsabilidade somente do indivíduo.

As tendências pedagógicas da educação Física influenciaram e influenciam ainda no conceito destes profissionais, sendo estas 5 tendências, as quais são a Higienista (1930), Militarista (1930-1945), Pedagogista (1945-1964), Competitivista (pós 64) e Popular (OLIVEIRA, 1997). Tinha como prioridade na Educação Física Higienista, a saúde, conquistada através da formação de homens e mulheres sadios, fortes e capazes de agir, com uma visão de “asepsia social”, sendo que esta então tinha uma proposta então de ser um agente de saneamento público na busca de uma sociedade livre de doenças. Estas características também estão intrínsecas na Educação Física Militarista, porém com ênfase

na construção de uma juventude apta ao combate, a luta e a guerra, necessitando de uma metodologia rígida, havendo aí a supremacia dos mais aptos em detrimento dos menos aptos (GHILARDI; 1998).

A tendência Pedagogista busca ampliar a visão da educação física além da visão higienista e militarista, abordando esta como uma prática eminentemente educativa, através da concepção que com as práticas desenvolvidas na educação física, estas são meios de educar o aluno, desenvolver o aceitamento de regras e a socialização democrática, além de propiciar também atividades que estimulem o cognitivo (TESTONI, 2013).

Surgiu como aparelho ideológico do Estado, a Educação Física Competitivista, sendo o esporte uma maneira de esquecer os problemas sociais, cultuando os atletas e enfatizando o desporto e performance, aonde a mídia enaltecia ainda mais essa visão. Com uma proposta diferente, a Educação Física Popular, contrapõe-se a todas as concepções anteriores, focando-se nas classes populares e desvinculando-se das classes elitistas, pregando os esporte visando o lazer (PAIXÃO, 2015).

Pode-se observar que apesar destas tendências apresentarem ênfases diferentes, na Educação Física, a biologização do movimento, a busca pela promoção da saúde e da aptidão física, a formação de padrões estéticos, o desempenho motor e esportivo e a busca pelas atividades físicas acabaram por serem determinantes na concepção de saúde das pessoas.

Com enfoques diferentes as tendências citadas anteriormente, surgiram outras metodologias, tais como a do Ensino Aberto, com o intuito de trabalhando mundo do movimento com amplitude e complexidade, visando o desenvolvimento de autonomia nas ações; a Crítico-Superadora, valorizando a cultura corporal como parte constitutiva da sua realidade social complexa; a Construtivista, dando ênfase na consciência corporal, valorizando habilidades que abordem expressões do mundo; por último a Crítico-Emancipatória, com o objetivo de desenvolver o movimento de maneira consciente, libertando-se de inquisições coercitivas, buscando refuncionalizar o movimento (OLIVEIRA, 1997). Nestes enfoques metodológicos a saúde é resultante de diversas

variáveis, tais como fatores sociais, políticos, econômicos, educacionais e a compreensão corporal de sua funcionalidade e importância.

4. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

O conhecimento científico serve de alicerce para uma prática que seja executada de maneira mais segura e eficiente, devendo este ser analisado nas suas diversas estruturas, desde como foi planejado, a metodologia utilizada, os resultados obtidos, a fidedignidade, etc....; tendo assim uma análise crítica diante deste. Para isto então torna-se importante a Prática Baseada em Evidências (PBE), que de acordo com Pedrolo *et al* (2009, pág. 4), “facilita o aperfeiçoamento dos profissionais com a compilação dos dados de vários estudos com boa qualidade metodológica sobre um determinado tema em um único estudo, o que a torna uma ferramenta do processo de trabalho”.

As pesquisas de revisão de literatura aonde são considerados trabalhos que são semelhantes, de resultados contraditórios, amparam e contribuem para a utilização de PBE. Nesta perspectiva de pesquisa, optei pela Revisão Integrativa, por ser uma estratégia metodológica fidedigna e que norteia diversas práticas em saúde. Como característica desta apresenta-se inicialmente a fase de identificação do problema, aonde se realiza o protocolo de revisão; posteriormente têm-se a fase de levantamento da literatura, a qual deve atender os critérios de inclusão e analisam-se as referências dos artigos selecionados. Os estudos selecionados para elaboração da revisão integrativa devem ser avaliados criticamente e sofrerem análise de dados, necessitando-se aí uma redução de dados através da classificação em subgrupos de acordo com as metodologias. Nesta pode-se apresentar os dados objetivando uma melhor visualização de padrões e relações entre os dados dos diferentes estudos, facilitando a interpretação das informações. Após isto se comparam-se os dados, facilitando na elaboração das conclusões.

Para os profissionais de diversas áreas de atuação no setor da saúde, a Revisão Integrativa, apresenta-se como uma ferramenta de acesso rápido a resultados importantes de estudos que amparam condutas ou tomadas de decisão, tendo como efeito um saber crítico (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008)

Uma maior confiabilidade dos estudos deve ocorrer, tornando-se imprescindível classificar os níveis de evidência na PBE, considerando-se aí a qualidade do estudo. A fidedignidade do estudo deve ser considerada, se está próximo da realidade ou não, se ocorreu algum fator neste estudo que possa ter comprometido seu resultado, se os procedimentos utilizados neste estão claros ou não.

Com este intuito, as evidências foram avaliadas e subsidiadas por Stetler et al. (1998), segundo os quais as evidências subdividem-se em sete níveis, sendo que no nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas

Tendo em vista o que foi abordado, realizou-se este trabalho através de uma revisão integrativa, buscando compreender as ações pedagógicas promovidas pelos Profissionais de Educação Física na promoção da saúde.

5. PERCURSO METODOLÓGICO

5.1. Método

Esta pesquisa teve como suporte metodológico a revisão integrativa, com objetivo de chegar a uma conclusão dos resultados diante de diferentes concepções. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), este é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Norteando esta pesquisa, teve-se modelo apresentado por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que divide o processo da realização da revisão integrativa por etapas. No início deste processo segundo os autores deve ocorrer o estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa, aonde surge a escolha e definição do tema, define-se os objetivos, identifica-se as palavras-chave e seleciona-se um tema relacionado com a prática clínica. Após isto, apresenta-se o 2º passo, com a amostragem ou busca na literatura, processo que estabelece os critérios de inclusão ou exclusão, esclarece o uso de base de dados e os critérios da seleção dos estudos. Este processo possibilita o 3º passo, que promove a categorização dos estudos, processo que extrai as informações, organiza e sumariza estas e constrói a formação do banco de dados. No 4º passo ocorre a avaliação dos estudos incluídos na revisão, através da aplicação de análise estatísticas, da inclusão\exclusão de estudos e de uma análise crítica dos estudos selecionados. O penúltimo passo é um processo de interpretação dos resultados, aonde tem-se a discussão destes, as propostas de recomendações e apresenta-se sugestões para futuras pesquisas. Já no último passo estrutura-se a síntese do conhecimento ou apresentação da revisão, amparada pelo resumo das evidencias disponíveis e a criação de um documento que descreve detalhadamente a revisão.

5.2. População e Amostra

Utilizou-se como fonte pesquisa as publicações *on line* disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no site dos Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), no SCientific Eletronic Library Online (Scielo), e no Google.

Tais bases de pesquisa são interessantes e confiáveis, tendo em vista o reconhecimento destas na publicação e na análise criteriosa dos artigos: a BVS, por ser uma coleção de informação científico-técnica em saúde, que privilegia produtos e serviços de melhor qualidade, propiciar fontes de caráter didático reproduzíveis que auxiliam na tomada de decisões (PACKER, 2005); O Portal de Periódicos da CAPES, ; o Lilacs, que é uma literatura científico-técnica em saúde, produzida através da cooperação dos países da América Latina e do Caribe, de fácil acesso e com arquivos em ciências da saúde de qualidade; o Scielo, Por ter uma extensa variedade de arquivos na área da saúde confiáveis; e o Google pela ampla variedade de arquivos disponíveis em sua base de dados.

Visando facilitar e aumentar a compreensão sobre a legislação, pesquisou-se documentos oficiais que regulamentam a atuação do Profissional de Educação Física. Tendo conhecimento sobre a legislação, selecionaram-se as palavras-chave de busca na base de dados.

Selecionadas as palavras-chave, estas foram consultadas nas bases de pesquisa citadas anteriormente e na Biblioteca de Descritores de Área da saúde (DeCS). Selecionou-se dois descritores, sendo os descritores “exercício” e “atividade física”. Durante as pesquisas nas diversas bases de dados utilizou-se as palavras-chave ações: “educador físico”, “ações educativas profissional de educação física”, “educação física promoção da saúde” e “educador físico na promoção da saúde.”

Diante dos resultados das buscas encontrados, a análise destes esteve amparada em alguns critérios que relacionassem ao tema da pesquisa, sendo excluídos estudos que não abordassem o objetivo deste trabalho, que não relatassem ações pedagógicas do profissional de Educação Física, anais, além de arquivos que possuíssem fontes incompletas.

5.3. Variáveis de Estudos

Com característica qualitativas, as variáveis deste estudo, abordam: a) Referência do artigo; b) Profissão do autor; c) Qualificação do autor; d) País de origem; e) Fonte; f) Periódico; g) Delineamento; h) Nível de Evidência; i) Variável de interesse: Resultados do estudo no que se refere ao tema em questão.

5.4. Análise dos dados

Segundo Teixeira (2003, p. 191 e 192), “a análise de dados é o processo de formação de sentido além dos dados, e esta formação se dá consolidando, limitando e interpretando o que as pessoas disseram e o que o pesquisador viu e leu, isto é, o processo de formação de significado”. Minayo (1994), distingue durante o processo de análise de dados; 3 etapas, sendo a primeira a fase exploratória da pesquisa, ocorrendo nesta diversos questionamentos inerentes ao objeto em questão; após esta surge a avaliação do trabalho de campo, averiguando a relação entre a prática e o estudo relatados; e como última etapa têm-se o tratamento do material recolhido, subdividindo-se em ordenação, classificação e análise.

Durante o processo de análise do material pesquisado, foram selecionados os estudos que relacionavam com o tema deste estudo, realizando após isto uma leitura crítica do material.

Nesse processo analítico do material coletado, utilizou-se a ordenação, classificação, categorização, análise dos dados e resumo da problema da pesquisa, tendo como referência as variáveis propostas: a) Referência do artigo; b) Profissão do autor; c) Qualificação do autor; d) País de origem; e) Fonte; f) Periódico; g) Delineamento; h) Nível de Evidência; i) Variável de interesse: Resultados do estudo no que se refere ao tema em questão. Após isto pode-se diante da imersão no material consultado, estruturar os resultados encontrados.

6. RESULTADOS

Nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2015, a pesquisa foi realizada nas bases de dados anteriormente citadas, encontrando-se os resultados os quais serão descritos abaixo.

Iniciou-se a busca na BVS, aonde foi utilizado o descritor exercício, os filtros promoção da saúde, educação física e idioma português. Diante disto encontrei 4 artigos, sendo selecionados 2 artigos, sendo eles “Aspectos Motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos em programas de exercícios físicos”, de Freitas *et al* (2007); “Relação entre aumento da flexibilidade e facilitações na execução de ações cotidianas em adultos participantes de programas de exercício supervisionado”, de Coelho e Araújo (2000).

No Bireme utilizei o, descritor atividade física com os filtros para artigos em português, promoção da saúde, educação física e treinamento, obtendo 211 artigos como resultado. Na primeira página selecionei 4 artigos, sendo “A atividade física na Atenção Primária em Saúde como estratégia de promoção da saúde dos idosos”, de Farias (2013); “Impacto de diferentes intervenções no nível de atividade física e co-morbidades associadas em mulheres: estudo aleatorizado e controlado”, de Ribeiro (2013); “Intervenção educacional com base em modelo para aumentar a atividade física entre adolescentes iranianos”, de Sanaeinasab *et al* (2012); e “A formação em educação física no diálogo multiprofissional para a promoção da saúde”, de Araújo, Dias e Melo (2013). Mantive os filtros anteriores e acrescentei mais o filtro Educação em saúde, obtive 223 artigos, aonde selecionei o artigo “Repercussões de um programa de exercício físico e abordagem educativa sobre os fatores de risco cardiovasculares em trabalhadores” de Saldanha e Mota (2012).

Outra fonte de pesquisa também utilizada foi o GOOGLE, aonde digitei as palavras chave ações educativas profissional educação física e na primeira página selecionei 2 artigos, sendo o primeiro “O profissional de educação física e a promoção da saúde” de

Barros e Silva(2010), e também “Ações de Educação Física na Saúde Coletiva Brasileira: Expectativas versus evidências”, de Bonfim, Costa e Monteiro (2012).

Já no Scielo digitei as palavras chave educação física promoção saúde, selecionando como método o Google Acadêmico, tendo 28600 resultados, aonde na página 2 foi selecionado o artigo “Práticas Corporais/Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde”, de Moretti *et al* (2009).

O Periódico Capes, também foi uma fonte de pesquisa, aonde digitei as palavras chave educação física promoção saúde, apresentando 59 resultados, selecionando os artigos “Atribuições do profissional da Educação Física no campo da Saúde”, de Mizuno e Monteiro (2012), e “Praxiologia motriz e a abordagem crítico-superadora:Aproximações preliminares” de Araújo, Souza e Ribas (2014).

Durante a busca foram excluídos artigos os quais não abordavam o tema deste estudo; resumo de anais e estudos não disponíveis na íntegra, os quais não relatam informações detalhadas referentes a este estudo; além dos estudos repetidos. Após este processo os resultados selecionados, sendo estes 12, sofreram compilação, sendo este um processo aonde ocorreu a análise deste material levantado, afim de identificar as informações, observando-se as semelhanças e divergências destas, podendo assim averiguar sua consistência e veracidade.

A tabela a seguir apresenta os estudos selecionados e analisados nesta pesquisa. Diante deste instrumento pode observar-se que os artigos todos foram publicados a partir do ano 2000, porém sendo a maioria entre os anos 2010 e 2014.

Autor	Título	Ano
Freitas <i>et al</i>	Aspectos Motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos em programas de exercícios físicos	2007
Farias	A atividade física na Atenção Primária em Saúde como estratégia de promoção da saúde dos idosos	2013
Araújo, Dias e Melo	A formação em educação física no diálogo multiprofissional para a promoção da saúde	2013

Bonfim, Costa e Monteiro	Ações de Educação Física na Saúde Coletiva Brasileira: Expectativas versus evidências	2012
Mizuno e Monteiro	Atribuições do profissional da Educação Física no campo da Saúde	2012
Ribeiro	Impacto de diferentes intervenções no nível de atividade física e co-morbidades associadas em mulheres: estudo aleatorizado e controlado	2013
Saneinasab <i>et al</i>	Intervenção educacional com base em modelo para aumentar a atividade física entre adolescentes iranianos	2012
Silva e Barros	O profissional de educação física e a promoção da saúde	2010
Moretti <i>et al</i>	Práticas Corporais/Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde	2009
Araújo, Souza e Ribas	Praxiologia motriz e a abordagem crítico-superadora: Aproximações preliminares	2014
Coelho e Araújo	Relação entre aumento da flexibilidade e facilitações na execução de ações cotidianas em adultos participantes de programas de exercício supervisionado	2000
Saldanha e Mota	Repercussões de um programa de exercício físico e abordagem educativa sobre os fatores de risco cardiovasculares em trabalhadores	2012

Tabela 1 - Estudos selecionados

Os autores que tem os estudos publicados sobre esta temática, observa-se que são de diversas instituições de ensino, sendo que a maioria pertence a região Sudeste.

Autor	Instituição
Freitas <i>et al</i>	UPE
Farias	ENSP
Araújo, Dias e Melo	UFRN
Bonfim, Costa e Monteiro	UNESP
Mizuno e Monteiro	UNESP
Ribeiro	USP

Saneinasab <i>et al</i>	BMSU\ UNCC
Silva e Barros	UFMG
Moretti <i>et al</i>	UNICAMP\ USP\
Araújo, Souza e Ribas	INEFC\ UFSM
Coelho e Araújo	UGF
Saldanha e Mota	UEPB\UP

Tabela 2 - Principais autores e instituições que pertencem

Como método de pesquisa predominante, observa-se nos estudos o quantitativo e qualitativo, sendo eminente a revisão de literatura. Quanto ao nível de evidência, as produções são classificadas nos níveis IV, V e VI.

Autor	Método\Técnica	Nível de Evidência
Freitas <i>et al</i>	Descritiva Quantiquantitativa de Campo	Nível V
Farias	Estudo Transversal Quantiquantitativo	Nível V
Araújo, Dias e Melo	Descritivo Qualitativo	Nível IV
Bonfim, Costa e Monteiro	Revisão de Literatura Descritiva	Nível VI
Mizuno e Monteiro	Revisão de Literatura	Nível VI
Ribeiro <i>et al</i>	Estudo Aleatório e Controlado Longitudinal Quantiquantitativo	Nível V
Saneinasab <i>et al</i>	Estudo Longitudinal Quantiquantitativo	Nível V
Silva e Barros	Revisão de Literatura	Nível VI
Moretti <i>et al</i>	Revisão de Literatura	Nível VI
Araújo, Souza e Ribas	Revisão de Literatura	Nível VI
Coelho e Araújo	Estudo Longitudinal Quali-quantitativo	Nível IV
Saldanha e Mota	Estudo Longitudinal Quantiquantitativo	Nível V

Tabela 3 - Método/ técnica dos estudos e nível de evidência.

A tabela seguinte apresenta os periódicos que publicaram as produções, destacando a Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano e a Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.

Periódico	Produção	F	%
Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano	Freitas <i>et al</i> (2007) Coelho e Araújo (2000)	02	20
Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde	Araújo, Dias e Melo (2013) Bonfim, Costa e Monteiro (2012)	02	20
Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	Mizuno e Monteiro (2012)	01	10
Jornal de Pediatria	Sanaeinasab <i>et al</i> (2012)	01	10
http://www.efdeportes.com/ Revista Digital	Silva e Barros (2010)	01	10
Saúde Social. São Paulo	Moretti <i>et al</i> (2009)	01	10
Revista Motricidade	Araújo, Souza e Ribas (2014)	01	10
Revista Brasileira da Promoção da Saúde	Saldanha e Mota (2012)	01	10

Tabela 4 - Distribuição das publicações segundo os periódicos.

Diante da leitura crítica do material apresentado corroborou no processo de revisão de literatura e análise das seguintes unidades: “Conceito de Promoção da Saúde e Atividade Física/ Prática Corporal”, “Ações Educativas Desenvolvidas pelo Educador Físico na Promoção da Saúde”, “Formação Profissional: Currículo” e “Resultado das Ações Educativas Desenvolvidas pelo Educador Físico na Promoção da Saúde”. Nos itens a seguir os conceitos bordados neste estudos são apresentados (Discussão).

7. DISCUSSÃO

7.1- Conceito de Promoção da Saúde e Promoção da Atividade Física/Prática Corporal.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, no Capítulo II, no Título VIII “Da Ordem Social, Da Seguridade Social”, na Seção II, no Art.196, afirmando que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O conceito de saúde com aspectos puramente biológicos, foi dominante durante muito tempo, sendo o fator de distinção entre indivíduo saudável ou não a ausência de doenças. Porém a partir de 1946, a OMS (Organização Mundial d Saúde), o conceito de saúde passou a ser visto de modo mais abrangente, sendo considerada esta como estado mais completo de bem-estar físico, mental e social, não se limitando apenas a ausência de doenças (USP, 2015).

Nessa perspectiva, Marc Lalonde destacou o campo da saúde abrangendo:

A biologia humana, que compreende a herança genética e os processos biológicos inerentes à vida, incluindo os fatores de envelhecimento; o meio ambiente, que inclui o solo, a água, o ar, a moradia, o local de trabalho; o estilo de vida, do qual resultam decisões que afetam a saúde: fumar ou deixar de fumar, beber ou não, praticar ou não exercícios; a organização da assistência à saúde. A assistência médica, os serviços ambulatoriais e hospitalares e os medicamentos são as primeiras coisas em que muitas pessoas pensam quando se fala em saúde. No entanto, esse é apenas um componente do campo da saúde, e não necessariamente o mais importante. (SCLIAR, 2007, p. 37).

O conceito supra citado aborda um conteúdo interessante que é a educação em saúde para a população, porém em detrimento a sua amplitude de abrangência, torna-se complexo o desenvolvimento deste modelo de saúde. De acordo com Fleury *et al* (2008), a saúde é um recurso de vida cotidiana e não um objetivo de vida, que deve considerar recursos sociais, pessoais e as capacidades físicas, na busca da qualidade de vida.

Minayo *et al* (2000), define qualidade de vida no âmbito da saúde, como compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais, relacionado aos contextos históricos, cultural, social e expectativas pessoais em relação a conforto e bem-estar. Pode-se observar que qualidade de vida é um conceito não apenas objetivo, englobando também aspectos subjetivos, considerando a percepção do indivíduo.

Saúde e qualidade de vida estão interligadas, sendo que a saúde é resultante de fatores determinantes da qualidade de vida, relacionados com ambiente físico, social, político, econômico e cultural, através de Políticas Públicas e condições favoráveis para a saúde, proporcionando escolhas saudáveis e reforço da capacidade dos indivíduos e comunidades (BUSS, 2000).

Considerando o que foi abordado, torna-se essencial para alcance da promoção da saúde fatores como paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BUSS, 2000).

O Ministério da Saúde visualiza a promoção da saúde como sendo um método de produção de saúde, pensando e operando articulações das políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, objetivando contribuir na construção de ações que respondam as necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2010).

A promoção da saúde então deve levar em conta todas as dimensões do ser humano, sendo elas biológica, psicológica, social, cultural e histórica, levando em conta a diversidade cultural do nosso país, melhorando a qualidade na assistência à saúde dos indivíduos, considerando singularidades e particularidades (BACKES *et al*, 2009).

Segundo Matsudo (2006), a atividade física regular e a adoção de um estilo de vida ativo são importantes para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, tendo em vista que:

a atividade física regular contribui na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as relacionadas as doenças cardiovasculares e ao câncer. Está associada também a melhoria da capacidade de mobilidade e da capacidade funcional no envelhecimento, sendo fundamental incentivar mudanças para um estilo de vida ativo. (MATSUDO, 2006, p. 137).

Define-se como atividade física e práticas corporais, fisiologicamente, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) como qualquer movimento realizado pela musculatura esquelética com produção de gasto energético acima do normal, sendo a atividade física rotineiramente difundida e subentendida como sinônimo de movimento. De acordo com ele, visando enfrentar o crescente caso de doenças do aparelho circulatório, surgiu o eixo Práticas Corporais e Atividades Físicas (PCAF) na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), publicada em 2006 (BRASIL, 2010). De acordo com Moretti *et al* (2009), para a elaboração de um programa de atividades físicas\práticas corporais, voltadas a população deve-se fundamentar em uma concepção de promoção de saúde de acordo com processos educativos que não se limitem a transmissão do conhecimento, abordando também o enfrentamento de dificuldades e o fortalecimento da identidade.

O Educador Físico, almejando a promoção da saúde, deve ter sua atuação enfatizando a melhoria da qualidade de todos os determinantes condicionantes da saúde, aonde prática de atividades físicas apresenta-se como uma estratégia da área da educação física para aprimoramento do determinante atividade física, não isentando a necessidade de trabalhar outros determinantes (SCABAR, 2014).

Em sua atuação este profissional, além dos outros profissionais da saúde, deve enfatizar o educar em saúde, que significa ir além dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais, buscando aplicar em sua prática profissional o modelo dialógico que apoia-se na proposta de integralidade, o qual reconhece os usuários dos serviços de saúde como portadores de saberes no processo saúde-doença-cuidado e de condições de vida. Um modelo com uma consideração mais abrangente das necessidades de saúde do sujeito de da humanização da ação educativa, sendo então necessário a mudança na relação entre profissional-usuário (ALVES, 2005).

Ações educativas promovidas durante a atuação do Educador Físico, podem favorecer ao alcance do modelo de integralidade citado anteriormente, ocorrendo durante esta uma troca constante de experiências. Então este profissional não deve apenas focar em uma promoção da saúde volta para prevenção de doenças e\ou melhora de um quadro fisiológico, sendo fundamental também a formação de pessoas que saibam reconhecer criticamente seu estado de saúde buscarem uma transformação positiva constante.

7.2. Ações educativas a serem promovidas pelo Educador Físico.

Torna-se necessário uma breve definição de ação educativa, antes de abordarmos a maneira que esta pode ser promovida pelo Educador Físico. Para Longhi (2005), ação educativa pode ser definida como:

ação intencional cuja finalidade, imediata ou futura, é a formação do aluno segundo os critérios do agir comunicativo e cujos agentes são os profissionais adultos integrantes da comunidade escolar. Para ser intencional é necessário que a ação seja planejada. Porém, em alguns momentos o intencional estará orientado instrumental ou estrategicamente e, em outros, estará orientado comunicativamente (LONGHI, 2005, pag. 6).

Longhi (2005), defende que durante o processo de ação educativa, a interação entre professor e aluno deve ser assimétrica, devendo estar orientada para a formação do aluno, tendo como suporte o agir educativo. Diante disto pode-se observar que as ações educativas são importantes no processo de desenvolvimento dos participantes, sendo que estas devem ser bem planejadas e orientadas, para assim poderem surtir efeitos benéficos a curto e longo prazo.

Como ações educativas a serem promovidas pelo Educador Físico visando a promoção da saúde, Araújo, Dias e Melo (2013), sugere a mobilização popular e cidadania; através de uma reivindicação exigindo aos órgãos competentes, espaços para atividade física, dentre outros pleitos; a humanização, acolhimento e lazer, com a criação de espaço de lazer e atividade física dentro do espaço físico da UBS (Unidade Básica de Saúde); e também um grupo de caminhada, tendo neste o fomento e monitoramento de grupo de atividade física formado por usuários da UBS.

Bonfim, Costa e Monteiro (2012), apresentam ações educativas semelhantes as citadas anteriormente, além de outras ações educativas, sendo estas ações de oferta de atividades físicas para toda comunidade; ações de aconselhamento, havendo nesta a divulgação dos benefícios com a mudança para um estilo de vida ativo; ações de intersetorialidade e mobilização de parceiros; e ações de monitoramento e avaliação, havendo nesta a análise da efetividade das estratégias. Ribeiro (2013), também cita a estratégia de aconselhamento objetivando aumentar a atividade física realizada nas atividades diárias.

Já Coelho e Araújo (2000), de posse de resultados obtidos em uma bateria de testes iniciais e um grupo, apresentou um Programa de Exercícios Físicos Supervisionados (PES), a serem desenvolvidos pelo Educador Físico, que compreendia a realização destes 3 a 5 vezes por semana, sendo que no PES seria desenvolvido 30 minutos de exercícios aeróbicos, 20 minutos de exercício contra resistência e 10 minutos de alongamento muscular. É interessante visualizar esta proposta não como um molde a ser seguido por todos, mais sim no ponto de vista dos autores, contemplando um PES como uma ação educativa interessante para a promoção da saúde. Saldanha e Mota (2012), corroboram com a utilização de um PES como ação educativa a ser desenvolvida pelo Educador Físico, além de abordar a necessidade de uma palestra com duração média de 15 minutos, com o tema selecionado, com uma posterior discussão entre os participantes, por aproximadamente 10 minutos, metodologia também apoiada por Sanaeinasab *et al* (2012). Sanaeinasab *et al* (2012), também propõe como ação educativa a utilização de oficina, com duração de 2 h, instruindo sobre o objetivo desta ação, fornecendo panfletos e solicitando que as pessoas documentassem detalhadamente suas atividades físicas diárias.

O estímulo e incentivo do Educador Físico, é também apoiado por Farias (2013), de modo que este profissional conscientize as pessoas da importância da participação regular em atividades físicas, do efeito de um estilo de vida saudável, a importância de um maior nível de escolaridade na perspectiva de facilitar a aprendizagem das informações, além da necessidade da auto percepção de saúde. Este estudo citado abordou o público idoso, porém tais ações educativas são aplicáveis também a diversas faixas etárias. A motivação para participação e os benefícios do exercício físico, além da adequação deste as necessidades pessoais e satisfação ocasionada pelo exercício físico, também são apoiados por Moretti *et al* (2009).

Já em um âmbito escolar, Araújo, Souza e Ribas (2014) enfatizam a necessidade de superação do modelo do desporto de competição, que acaba por promover a distinção entre os grupos dos aptos, mais habilidosos, e dos não aptos, menos habilidosos; ocorrendo aí a exclusão deste último grupo. Ele então aborda a necessidade da divulgação e do incentivo a diversas modalidades desportivas, porém sem focalizar estas como mercadorias;

necessitando então o Educador Físico ter uma autocrítica uma compreensão do que se pretende ensinar.

Mizuno e Monteiro (2012), corroboram com Araújo, Souza e Ribas (2013), difundindo a necessidade do Educador Físico evitar os conteúdos técnicos-pedagógicos e a prática de exercícios físicos, enfatizando a performance, mais que priorize a cultura corporal de movimento e o desenvolvimento integral do ser humano, visão também apoiada por Moretti *et al* (2009), que também apoiam que seja incentivado pelo Educador Físico o desenvolvimento da capacidade de negociação, valorização da identidade, solidariedade, auto percepção de sua vida e saúde, tendo como reflexo resoluções criativas e incorporação de saberes saudáveis, individuais e coletivos.

Segundo Freitas *et al* (2007), a escola é um local interessante para que seja promovida uma maior interação entre homens e mulheres, devendo ser a maior possível. Ele também aborda o incentivo de um autoquestionamento sobre diversos fatores que podem influenciar na adoção de um estilo de vida positivo, sendo esta uma estratégia interessante a ser utilizada pelo Educador Físico. Um ambiente em que pode ser incentivada a atividade física pelo Educador Físico, também promovendo aí uma maior interação, é o ambiente de trabalho, dentro das próprias empresas, procurando nestas locais para a realização de atividades físicas (RIBEIRO, 2013).

Silva e Barros (2010), já em um ambiente diferente, que são as Equipes de Saúde da Família, relatam ações que podem ser desenvolvidas pelo Educador Físico para a promoção da saúde, quando estes estão participando destas equipes. Estas ações contudo não se limitam somente aos profissionais que vivenciam tal realidade, sendo de interessante realização por outros profissionais, sendo estas:

avaliar o estado funcional e morfológico dos sujeitos acompanhados, estratificar e diagnosticar fatores de risco à saúde; intervir nos fatores de risco; prescrever, orientar e acompanhar atividades físicas, com objetivo a prevenção e a promoção da saúde, inclusive para grupos portadores de doenças e agravos, utilizando-a como tratamento não farmacológico e mostrar junto à comunidade a importância da atividade física com base em conhecimentos científicos e desmistificar as concepções equivocadas acerca de sua prática. (SILVA; BARROS, 2010)

7.3. Formação Profissional: Currículo.

Ao abordarmos este tema, torna-se importante é revermos como se dá a formação dos profissionais da saúde, pois mesmo apresentada e enfatizada a necessidade da reforma curricular, que vem ocorrendo a uma década, a formação centrada em um modelo biomédico encontra-se enraizada em diversos cursos e instituições. Valorizar a promoção da saúde apresenta-se ainda como um desafio a ser superado, pois mesmo muitos discursos que abordam a promoção da saúde, encontram-se ainda muitos centrados na doença (BACKES *et al*, 2009).

Ao ser desenvolvido o tema promoção da saúde na formação profissional, este deve estar comprometido com o desenvolvimento humano, manutenção da autonomia e conservação da vida, com características adaptativas, organizacionais e de transcendência, através de ações que foquem no desenvolvimento do homem em suas diversas dimensões, possibilidades e potencialidades de realização no meio o qual está inserido (CAMARA *et al*, 2010).

Nessa perspectiva, as instituições de ensino superior do curso de Educação Física, devem então incluir em sua grade curricular componentes que abordem competências relativas a promoção da saúde, sendo capazes de formar profissionais aptos para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS). Com isto atenderão a necessidade social de Educadores Físicos capacitados para atuarem como agentes promotores de saúde. A maneira que o conteúdo promoção da saúde vai ser abordada pela instituição deve levar em conta o real cenário que a permeia e a modo que o Educador Físico abordará este conteúdo em sua prática em tal cenário (SCABAR e PELICIONI, 2014).

Xavier (2009), ressalta a necessidade de mudança de algumas instituições em sua grade curricular e metodologia, que muitas vezes na formação do Educador Físico enfatiza metodologias ultrapassadas, que preconizam a esportivização. Apresenta-se em muitos cursos a necessidade de articulação entre teoria e prática na formação dos Educadores Físicos, fazendo com que na atuação destes seja efetiva. Com isto é notória a necessidade de mudanças na formação profissional do Educador Físico, aonde esta deve ser repensada e

reestruturada, almejando a formação de profissionais capazes de compreender o ser humano interagindo nos diversos ambientes no qual está inserido (GHILARDI, 1998).

Ainda nessa perspectiva da necessidade de mudanças na formação do Educador Físico, Anjos e Duarte (2009) enfatizam que a ausência de disciplina e estágios em saúde pública na grade curricular de cursos de Educação Física, necessários na abordagem da promoção da saúde, acabam por gerar um sentimento de incapacidade por parte destes profissionais para atuarem nessa área, e ainda, promover o não reconhecimento deste campo de trabalho como de sua competência. Para estes autores seria interessante então para estes profissionais o contato com disciplinas de Saúde Coletiva e Saúde Pública, também com serviços em estágios, consolidando o abordado nas disciplinas e sensibilizando sobre a necessidade desses conteúdos e fazendo com que estes profissionais reconheçam esse novo campo de atuação da área.

7.4. Resultado das Ações Educativas Desenvolvidas pelo Educador Físico na Promoção da Saúde.

Como reflexo de ações educativas aplicadas com êxito, pode-se observar melhora das variáveis fisiológicas, sentimento de bem-estar e aumento da disposição, sendo que os envolvidos em tais ações, retornam a realizar tarefas as quais não realizavam mais, por consequência de limitações anátomo-fisiológicas e falta de confiança em suas habilidades. Nota-se então que são obtidos benefícios nas atividades diárias dos envolvidos, advindos da sensação de bem-estar e autoconfiança, adquiridos por músculos mais fortes e flexíveis, articulações flexíveis e maior vitalidade aeróbia (COELHO e ARAÚJO, 2000).

Estas também acabam por propiciar maior acesso a informações e participação dos indivíduos em diferentes modalidades de atividades físicas, valorização e convívio social focados na promoção da saúde, exaltação de exercícios físicos escolhidos de forma democrática, buscando um estilo de vida ativo e qualidade de vida (FREITAS *et al*, 2007).

Saldanha e Mota (2012), também apontam como efeito positivo de ações educativas, o aumento da prática de atividades físicas regulares, além do aumento do

consumo de frutas e hortaliças, contemplando as principais recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), visando a promoção da saúde, aonde a alimentação saudável e as atividades físicas apresentam-se como indispensáveis de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente cardiovasculares. Corroborando com o pensamento dos autores acima, Lucena *et al* (2004), ressaltam que o educador físico pode alcançar uma educação efetiva e permanente para a saúde, adquirindo com isto a conquista de um estilo de vida saudável, possibilitando uma melhor qualidade de vida para a população

Também através da intervenção educacional, as ações educativas apresentam um impacto notável em melhorar a maior parte de componentes do modelo de promoção da saúde e estágios de mudanças dos indivíduos envolvidos nestas ações (SANAEINASAB *et al*, 2012). A relevância da intervenção do Educador Físico é ressaltada por Silva e Barros (2010), que juntamente com outros profissionais da saúde, podem causar uma grande impacto na saúde pública, podendo com isto “interferir nos fatores de risco das doenças crônicas, prevenindo-as e diminuindo suas complicações, prolongando a vida com mais qualidade; contribuindo possivelmente com a redução da prevalência dessas doenças.” (SILVA e BARROS, 2010, pág. 1).

Destacando o ambiente escolar como propício e de desataque para o desenvolvimento de ações educativas, Lima *et al* (2015), citam que se desenvolvidas estas com sucesso na incorporação e elaboração de estratégias melhores para a promoção da saúde e prevenção de doenças ligadas ao sedentarismo, alcançando assim o papel social de formar cidadãos críticos e autônomos, capazes de tomar decisões convenientes a si mesmos e aos outros.

Em suma, por meio de ações educativas do educador e, este se fazendo presente, muitas pessoas sedentárias passam a praticar atividades físicas, com o auxílio e incentivo deste, constatando os benefícios de tal prática regular para sua vida cotidiana. Então, como resultado de suas ações educativas, este profissional passa a ser promotor da saúde, orientando os indivíduos a praticar atividades físicas e na prática destas, além de levar, adquirir informações relativas a saúde, qualidade de vida e hábitos de vida; alcançando com isto uma das metas da promoção da saúde, que é dar condições a conscientização da pessoas sobre sua saúde e da comunidade (KOWALSKI, 2013).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a criação do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), dos Conselhos Regionais de Educação Física (CREF's); além da grande conquista da inclusão da Educação Física como área de saúde, ela fortaleceu, conseguiu diversas conquistas e aumentou a credibilidade em relação a importância desta área na busca da promoção da saúde. Na busca de revelar ações educativas possíveis de serem realizadas pelo Educador Físico, objetivando a promoção da saúde, pode-se observar, neste estudo, que estas podem ser realizadas desde orientações básicas e um pouco mais complexas, a prescrição de programas de exercícios supervisionados. Quando estas ações são exitosas, surtem diretamente em efeitos benéficos para a promoção da saúde.

Das diversas ações educativas que podem ser desenvolvidas pelo Educador Físico, podem ser de aconselhamento (ARAÚJO, DIAS E MELO, 2013; Bonfim, COSTA E MONTEIRO, 2012, RIBEIRO, 2013), estímulo a reivindicações populares para a criação de espaços de lazer e atividade física (ARAÚJO, DIAS E MELO 2013), palestras (SALDANHA E MOTA, 2012; SANAEINASAB *et al*, 2012), acompanhamento (ARAÚJO, DIAS E MELO, 2013; BONFIM, COSTA E MONTEIRO, 2012; COELHO E ARAÚJO, 2000; SILVA E BARROS, 2010), elaboração de um programa de exercícios supervisionados (COELHO E ARAÚJO, 2000; SALDANHA E MOTA, 2012; SILVA E BARROS, 2010), incentivo a prática esportiva (FARIAS, 2013; MORETTI *et al*, 2009; ARAÚJO, SOUZA E RIBAS, 2014; FREITAS *et al*, 2007; RIBEIRO, 2013; SILVA E BARROS, 2010) e a superação do competitivismo (ARAÚJO, SOUZA E RIBAS, 2014; MIZUNO E MONTEIRO, 2012).

Mesmo tendo estudos comprovando a importância das ações educativas e o resultado benéfico destas para a promoção da saúde, ainda esta é uma área que necessita de mais estudos, maior incentivo; porém, que positivamente encontra-se em crescimento. Todavia, é pertinente que o desenvolvimento de conteúdos e estágios relativos à promoção da saúde encontrem-se cada vez mais presentes na grade curricular de instituições

formadoras de Educadores Físicos, para que estes profissionais possam desenvolver esta área e tomar ciência que este também é um setor de sua alçada.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vânia S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

ANJOS, Tatiana C. dos; DUARTE, Ana Cláudia G. O. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19 [4]: 1127-1144, 2009.

ARAÚJO, Allyson; DIAS, Maria Aparecida; MELO, José P. A Formação em Educação Física no Diálogo Multiprofissional para a Promoção da Saúde. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, Pelotas/RS, 18(3):339-340, Mai/2013.

ARAÚJO, Pablo A.; SOUZA, Maristela S.; RIBAS, João Francisco M. Praxiologia Motriz e a Abordagem Crítico-Superadora: Aproximações preliminares. **Revista Motricidade**, 2014, vol. 10, n. 4, pp. 3-15.

BACKES, Marli T. S. *et al.* Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Rev. enferm.**, UERJ, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar; 17(1):111-7.

BERWANGER, Otávio *et al.* Como Avaliar Criticamente Revisões Sistemáticas e Metanálises? **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, Vol. 19 Nº 4, Outubro-Dezembro, 2007.

BONFIM, Mariana R.; COSTA, José Luiz R.; MONTEIRO, Henrique Luiz. Ações de Educação Física na saúde coletiva brasileira: expectativas versus evidências. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, Pelotas/RS, 17(3):167-173, Jun/2012.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 1266/2007**. Disponível em: < <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=354388> > Acessado em 28 de Janeiro de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Constituição Federal de 1988 (Artigos 196 a 200)**. Disponível em: < http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.pdf > Acessado em 16 de Março de 2015.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física/ Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 154 de 24 de Janeiro de 2008**. Disponível em: < http://www.cref6.org.br/arquivos/PORTARIA_n154.pdf > Acessado em 28 de Janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Secretaria de Atenção a saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. 3. Ed. Brasília; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção básica. **Departamento de atenção básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio a saúde da família**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anais da VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1986.

BORGES, Camila; VIOLATO, Paulo Roberto S. Posturas de Professores de Educação Física que Contribuem para o Desenvolvimento do Ambiente Cooperativo em suas aulas. **4º CONPEF – Congresso Norte Paranaense de Educação Física Escolar**. Junho de 2009. Universidade Estadual de Londrina.

O DESENVOLVIMENTO DO AMBIENTE COOPERATIVO EM SUAS AULAS.

BUSS, Paulo M. Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. **Ciência & Saúde Coletiva** 2000, 5(1): 163-77.

CAMARA, Fabiano M. *et al.* Educação Física na promoção da saúde: Para além da prevenção multicausal. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte** – Volume 9, número 2, 2010.

COELHO, Carla W.; ARÁUJO, Cláudio Gil S. Relação entre aumento da flexibilidade e facilitações na execução de ações cotidianas em adultos participantes de um programa de exercício supervisionado. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**. Volume 2 – Número 1 – p. 31-41 -2000.

Conselho Federal de Educação Física - CONFEF . **Regulamentação da Educação Física no Brasil**. Disponível em: < <http://www.confef.org.br/extra/conteudo/default.asp?id=16> > Acessado em 02 de Fevereiro de 2015.

Conselho Federal de Educação Física - CONFEF . **Resolução CONFEF nº 046/2002**. Disponível em: < http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=82 > Acessado em 02 de Fevereiro de 2015.

Conselho Regional de Educação Física – 14ª Região/ Goiás e Tocantins. **CREF em ação**. 2011. Disponível em: < http://www.cref14.org.br/dow/duvidas_fev_2011.pdf > Acessado em 04 de Fevereiro de 2015.

FARIAS, Alexandre J. **A atividade física na Atenção Primária em Saúde como estratégia de promoção da saúde dos idosos**. 2013. 80f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro.

FREIRE, João Batista. **Educação como Prática Corporal**. São Paulo: Scipione, 1989.

FREITAS, Clara Maria S. M. *et al.* Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Rev. Bras.Cineantropom. Desempenho Hum.** 2007;9(1):92-100.

FLEURY, Paulo T. *et al.* Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, 13(supl.2): 2115-2122, 2008.

GARCIA, Fátima M. Trabalho docente em Educação Física e prática social: Relações com a concepção de trabalho capitalista. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 165-178, jan. 2002.

GHILARDI, Reginaldo. Formação profissional em Educação Física: A relação teoria e prática. **MOTRIZ** - Volume 4, Número 1, Junho/1998.

KOWALSKI, Ana Inez. C. **Políticas de promoção da saúde, atividade física e envelhecimento humano no município de Derrubadas/RS**. 2013. 46f. Monografia (Conclusão do Curso) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Curso de Educação Física, Ijuí.

LIMA, Kamila L. L. Ações educativas para a promoção da saúde: Prática de atividade física de estudantes do ensino médio. **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí** – CTG – v.11, n.1, 2015.

LONGHI, Armindo José. **A Ação Educativa na perspectiva da teoria do agir comunicativo de Jürgen Habermas: Uma abordagem reflexiva**. 2005. 173f. Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas.

LUCENA, Dilma *et al.* A inserção da Educação Física na estratégia saúde da família em Sobral/CE. **S A N A R E** - ANO V, N.1, JAN./FEV./MAR. 2004.

MATSUDO, Sandra M. Atividade Física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. **Revista Brasileira de Educação Física e Esportes**. 2006; 20(5):135-7.

MENDES, Karina S.; SILVEIRA, Renata Cristina C. P.; GALVÃO, Cristina Maria Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

MINAYO, Maria Cecília. S. *et al.* **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO, Maria Cecília. S; HARTZ, Zulmira Maria A.; BUSS, Paulo M. Qualidade de Vida e Saúde: Um Debate Necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2000, 5(1) 7-18.

MIZUNO, Julio ; MONTEIRO, Henrique Luiz. Atribuições do profissional da Educação Física no campo da Saúde. **Rev bras med fam comunidade**. Florianópolis, 2012 Jun; 7 Supl1: 30.

MORETTI, Andrezza C. *et al.* Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saúde e sociedade**. 2009, 18(2): 346-54.

- OLIVEIRA, Amauri A. B. Metodologias emergentes no ensino da Educação Física. **Revista da EDUCAÇÃO FÍSICA/UEM** 8(1):21-27 ,1997.
- PACKER, Abel Laerte. A Construção Coletiva da Biblioteca Virtual em Saúde. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.17, Educ. p.249-72, mar/ago 2005.
- PAIXÃO, Andréa P. **A prática pedagógica da Educação Física e suas implicações nas relações entre teoria e a prática.** Centro Esportivo Virtual. Disponível em: < <http://cev.org.br/biblioteca/a-pratica-pedagogica-da-educacao-fisica-e-suas-implicacoes-nas-relacoes-entre-teoria-e-pratica> > Acessado em 09 de Fevereiro de 2015.
- PEDROLO, Edivane A prática baseada em evidências como ferramenta para prática profissional do enfermeiro. **Cogitare Enferm** 2009 Out/Dez; 14(4):760-3.
- RIBEIRO, Marcos A. **Impacto de diferentes intervenções no nível de atividade física e co-morbidades associadas em mulheres: estudo aleatorizado e controlado.** 2013. 134f. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo.
- ROGÉRIO, Lúcio. **A Lei 9696 de 01 de Setembro de 1998 e sua Importância para a Sociedade Brasileira Através da Educação Física!** Federação Internacional de Educação Física – FIEP. 2011. Disponível em: < <http://www.fiepbrasil.org/colunas/a-educacao-fisica-contemporanea-e-a-legislacao-brasileira/604/lei-9696-importancia-sociedade-brasileira-educaca-fisica> > Acessado em 28 de Janeiro de 2015.
- SALDANHA, Mirian W.; MOTA, Jorge. Repercussões de um programa de exercício físico e abordagem educativa sobre os fatores de risco cardiovasculares em trabalhadores. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 25(4): 501-511, out./dez., 2012.
- SANAEINASAB, Hormoz *et al.* Intervenção educacional com base em modelo para aumentar a atividade física entre adolescentes iranianos. **Jornal de Pediatria** - Vol. 88, Nº 5, 2012.
- SCABAR, Thaís G. **A Educação Física e a promoção da saúde: Formação profissional e desenvolvimento de competências.** 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo.
- SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007.
- SILVA, Ana Flávia A. C; BARROS, Cristiano Lino M. O Profissional de Educação Física e a Promoção da Saúde: Enfoque dos programas de saúde da família. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd145/o-profissional-de-educacao-fisica-e-a-promocao-da-saude.htm> > Acessado em 28 de Janeiro de 2015. **Revista Digital - Buenos Aires** - Año 15 - Nº 145 - Junio de 2010.
- STETLER, Cheryl B. *et al.* Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Applied Nursing Research**, v.11, n. 4, p. 195-206, nov. 1998
- TEIXEIRA, Enise B. **A Análise de Dados na Pesquisa Científica importância e desafios em estudos organizacionais.** Editora Unijuí, ano 1, n. 2, jul./dez., 2003 p. 177-201.

TESTONI, Marileia. **Educação Física Pedagógica**. PREZI. 2013. Disponível em: < <https://prezi.com/3rveyspmz7o0/educacao-fisica-pedagogicista> > Acessado em 09 de Fevereiro de 2015.

USP – Universidade de São Paulo. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946**. Disponível em: < <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> > Acessado em 16 de Março de 2015.

XAVIER, Karina. **Educação Física Escolar na visão de professores do Ensino Fundamental**. 2009. 94f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro Universitário Moura Lacerda, Ribeirão Preto.