



**Universidade de Brasília
Faculdade de Educação Física
Licenciatura em Educação Física**

**Perspectivas em saúde nos TCC da educação física
da Universidade de Brasília**

Washington Luiz Pereira Mota Junior

Brasília-DF, 2019

**Perspectivas em saúde nos TCC da educação física
da Universidade de Brasília**

Washington Luiz Pereira Mota Junior
Orientadora: Prof. Dr^a. Júlia Aparecida Devidé Nogueira

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção de aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso – Licenciatura.

Brasília- DF
2019

Washington Luiz Pereira Mota Junior

**Perspectivas em saúde nos TCC da educação física
da Universidade de Brasília**

20 de maio de 2019.

Banca Examinadora:

Prof. Dr^a. Júlia Aparecida Devidé Nogueira – Orientadora

Avaliador 01

Avaliador 02

AGRADECIMENTOS:

Agradeço aos amigos e familiares que estiveram ao meu lado nessa trajetória até o presente momento, a todos que maneira direta ou indireta torceram e acreditaram em meu potencial.

Agradeço também pela compreensão dos mesmos em minha ausência por certo período, e principalmente a minha companheira Rafaella Nery de Sousa Gonçalves, por estar ao meu lado nos momentos de estresse, mesmo com alguns desentendimentos, mas sempre com boa conversando, sempre fazendo-me mirar bons horizontes.

À Universidade de Brasília e seu corpo docente, que realiza seu trabalho com excelência, dedicação e empenho, fazendo com que os alunos possam ter acesso a um ensino de qualidade.

EPÍGRAFE:

“Rumo ao amor! Não importa qual caminho trilhe, não se ilhe, sonho que se sonha junto é o maior louvor”.

Plano de vôo – Criolo e Síntese.

RESUMO

O presente estudo se caracteriza como uma revisão bibliográfica e teve como objetivo analisar as perspectivas de saúde presentes nos trabalhos de conclusão de curso (TCC) dos cursos de educação física (EdF) da Universidade de Brasília (UnB). A busca foi realizada na base Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente da UnB (BDM) a partir de assuntos que apresentassem a palavra saúde. Foi possível identificar que nos 36 TCC analisados estiveram presentes as três perspectivas de saúde, sendo elas: promoção de saúde; educação em saúde; e prevenção de doenças. A primeira sendo uma perspectiva mais ampliada, entendida como “um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde no âmbito individual e coletivo”, ou “um processo que permite com que as pessoas aumentem o controle sobre sua saúde e sejam capazes de melhorá-la”. A perspectiva de educação em saúde pode ser entendida como “transmissão de informações em saúde”, mas podem também contemplar as complexidades do processo educativo, não se limitando à transmissão de conhecimentos, e apoiando a construção de conhecimentos aliados a obtenção de autonomia e melhores condições de vida aos sujeitos e comunidades. Já a perspectiva preventivista, fundamentada majoritariamente na epidemiologia, enfoca o controle de doenças e a redução de risco, tendo seus programas reduzidos a informações científicas e recomendações normativas de mudanças de hábitos individuais. De todos os TCC publicados pela Faculdade de Educação Física (FEF) UnB (n=512), apenas 7% (n=36) estiveram dentro do tema saúde e, desses, a maioria pode ser classificada na perspectiva preventivista, mostrando-nos que as pesquisas e práticas no campo da educação física relacionadas à saúde ainda repercutem o referencial pautadas na prevenção de doenças, mostrando-nos certa desatualização da área.

Palavras-chave: Educação física; Perspectivas de saúde; Trabalho de conclusão de curso.

ABSTRACT

The present study is characterized as a bibliographical review and had as objective to analyze the health perspectives present in the work of conclusion of course (TCC) of the courses of physical education (EdF) of the University of Brasília (UnB). The search was carried out in the database Digital Library of the Intellectual Production Discente of the UnB (BDM) from subjects that presented the word health. It was possible to identify that in the 36 CBT analyzed the three health perspectives were present, being: health promotion; Health education; and disease prevention. The first is a broader perspective, understood as "a set of strategies and ways of producing health in the individual and collective scope", or "a process that allows people to increase control over their health and to be able to improve it ". The perspective of health education can be understood as "transmission of information in health", but can also contemplate the complexities of the educational process, not limited to the transmission of knowledge, and supporting the construction of knowledge allied to obtaining autonomy and better conditions of life to the subjects and communities. The preventivist perspective, based mainly on epidemiology, focuses on disease control and risk reduction, and its programs are reduced to scientific information and normative recommendations for changes in individual habits. Of all the CBTs of the Faculty of Physical Education (FEF) UnB, only 7% (36) were within the health theme, and of these, the majority can be classified in the preventivist perspective, showing us that the practices in the field of EdF related to still impact actions aimed at disease prevention, showing us a certain outdatedness of the area.

Keywords: Physical education; Health Perspectives; Completion of course work.

LISTA DE QUADROS:

Quadro 01: Lista dos trabalhos de conclusão de curso de Educação Física ligados a assuntos que continham a palavra 'Saúde' na Biblioteca de Produção Acadêmica Discente, ordenados por autor/ano de publicação, curso, título, assunto e perspectivas de saúde abordada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. OBJETIVOS.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. RESULTADOS.....	12
5. DISCUSSÃO.....	17
6. CONCLUSÃO.....	25
7. REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

Saúde pode ser entendida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doenças, tomando como referência uma definição do ano de 1947 da Organização Mundial da Saúde (OMS). Ao adotar essa perspectiva, e levando em consideração os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), sendo eles: fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população (BUSS; PELLEGRINI, 2007), compreende-se que a saúde não é mais entendida apenas a partir do ponto de vista biológico individual (GONÇALVES; LOUVISON, 2016).

Embora complementares, as percepções sobre saúde podem apresentar duas lógicas: a da doença onde se favorece o “funcionamento dos órgãos, dos sistemas orgânicos, dos sinais, dos sintomas, das sequelas, da medicalização, do ambiente hospitalar, etc”, e a lógica da saúde onde são destacados fatores como as “sensações, percepções, movimento e cultura, ação, função, expressão, autonomia, espaço social/espaço de vida” (NEVES, et al, 2015).

Ligada a lógica da doença, a perspectiva de preventivista é fundamentada na epidemiologia, e caracteriza-se pela redução do ser humano a sua anatomia e fisiologia, se restringindo de maneira geral ao biológico, suas ações não abarcam medidas intersetoriais e políticas públicas saudáveis, e o foco está no controle de doenças e redução dos fatores de risco, sendo seus programas reduzidos a informações e recomendações normativas de mudanças de hábitos individuais (RODRIGUES, 2013; CZERESNIA, 2003).

A perspectiva de educação em saúde está atrelada aos conceitos de educação e de saúde, entendida comumente como “transmissão de informações em saúde”, tendo como aliado ou não as tecnologias, onde as críticas evidenciam as limitações da complexidade do processo educativo. (SALCI; et al. 2013). Devemos entender que educação em saúde não se limita a transmissão de conhecimentos, e sim procura se apoiar na construção de conhecimentos, aliados a obtenção de autonomia e melhores condições de vida aos sujeitos e comunidades (LOPES, 2016).

Já a lógica da saúde numa perspectiva ampliada apresenta a promoção da saúde como um movimento que pode ser entendido como “conjunto de estratégias e formas de produzir saúde no âmbito individual e coletivo” (BRASIL, 2014); e ainda “um processo que permite que as pessoas aumentem o controle sobre sua saúde e sejam capazes de melhorá-la” (Carta de Ottawa 1986).

No Brasil, as lutas organizadas e os movimentos sociais dos trabalhadores e não trabalhadores, usuários e defensores da saúde pública e de qualidade, assim como outros fatores, levaram ao enfraquecimento do regime militar, possibilitando novos debates e a promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como um direito social, e a criação do Sistema Único de Saúde, estabelecido pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 1990. E nesse sentido de saúde ampliada, o estabelecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) publicada em 2006 e revisada em 2014, tendo como temas prioritários a partir de sua revisão: formação e educação permanente; alimentação saudável e adequada; práticas corporais e atividades físicas; enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados; enfrentamento do uso abusivo de álcool; promoção da mobilidade segura e sustentável; promoção da cultura da paz e de direitos humanos; e promoção do desenvolvimento sustentável (FREITAS; et al. 2016).

Temos então que as práticas corporais e atividades físicas são reconhecidas como aspecto fundamental na promoção da saúde. Outros marcos regulatórios também corroboraram a relação da educação física com a saúde, como a Resolução nº 218/97 que reconhece o profissional de educação física como um profissional de nível superior da área da saúde; e a Lei nº 12.864/13 que altera a Lei nº 8.080/90 e inclui a atividade física como um fator determinante e condicionante da saúde.

Não obstante, a história da educação física – campo científico que prepara os profissionais para atuar com práticas corporais e atividades físicas – mostra uma grande dicotomia da área no que tange a compreensão de saúde. Ao compreender que a realização da atividade física contribui positivamente para a promoção da saúde e da qualidade de vida, deveríamos visar uma intervenção para além das dimensões orgânico-funcionais (OLIVEIRA, 2018. BRASIL, 2014). Mas a maior parte da área ainda considera apenas os aspectos biológicos e individuais da prática quando se referem à saúde (OLIVEIRA, 2018). Embora o chamado Movimento Renovador tenha aportado diversos elementos das ciências sociais e humanas para o campo da educação física, esse movimento não chegou aos temas da saúde (LOPES, 2016).

Ao compreender a importância da educação física em sua relação com a saúde, e aos diversos avanços legais e no campo profissional dessa área, este trabalho buscou identificar as perspectivas de saúde adotadas nos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) da graduação em Educação Física.

2. OBJETIVO:

Objetivo Geral:

Analisar as perspectivas em saúde adotadas nos TCC produzidos nos cursos de educação física da Universidade de Brasília (UnB).

Objetivo Específico:

Identificar se há diferenças nas perspectivas adotadas em função do curso realizado (licenciatura, presencial ou à distância e bacharelado).

3. METODOLOGIA:

O estudo se caracteriza como uma revisão bibliográfica realizada a partir de uma busca sistematizada de produções científicas já publicadas (GIL, 1999), a fim de obter conhecimentos acerca do tema proposto, apontando controvérsias, lacunas e a construção histórica do tema (VIEIRA; HOSSNE, 2015). A presente revisão tomou por base os TCC produzidos na FEF da UnB, a qual conta com três cursos: licenciatura e bacharelado presenciais e licenciatura à distância oferecida pela Universidade Aberta do Brasil (UAB).

A busca foi realizada na base de dados Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente (BDM), e foram selecionadas as publicações referentes aos TCC de graduação. Os critérios de inclusão foram: ser TCC produzido na FEF, presencial ou à distância da UnB/UAB, disponível na íntegra na base de dados consultada.

Existem atualmente na BDM 512 TCC publicados pelos cursos da educação física da UnB/UAB, que estão divididos em 286 assuntos, a busca foi realizada a partir dos assuntos que continham a palavra ‘saúde’. Oito assuntos apresentaram a palavra saúde, a saber: Adolescentes - higiene e saúde; Educação em saúde; Idosos – saúde; Mulheres – higiene e saúde; Promoção da saúde; Saúde e trabalho; Saúde escolar; e Saúde. Ao todo, esses oito assuntos continham 39 TCC publicados ao total.

Os TCC selecionados foram lidos na íntegra e, em seguida, tabulados a partir das características: autor e ano, curso, título, e perspectiva de saúde adotada. Foi identificado que três TCC se encontravam duplicados em mais de um assunto, restando assim, 36 TCC para análise.

4. RESULTADOS:

As buscas na BDM permitiram identificar 36 trabalhos relacionados ao tema saúde; isso representa 7% dos TCC relacionados à algum tema em saúde na FEF. Após a leitura dos materiais, os mesmos foram classificados a partir da perspectiva em saúde utilizada no trabalho. Esses resultados encontram-se no quadro 01.

Quadro 01: Lista dos TCC de educação física ligados a assuntos que continham a palavra ‘saúde’ na BDM, ordenados pelo autor/ano de publicação, curso, título, assunto e perspectivas de saúde abordada.

Nº	Autor, Ano	Curso	Título	Assunto	Perspectiv a de 'saúde'
01	MARTINS, I. D. L.; 2019.	Lic.	O esporte da escola X o esporte na escola: contribuições para a educação física escolar.	Saúde escolar.	Educação em saúde.
02	SILVA, L. L; NASCIMEN TO, N. L; 2019.	Bach.	Caracterização do nível de atividade física, da aptidão cardiorrespiratória e fatores associados, em bombeiros militares do Distrito Federal.	Saúde e trabalho.	Prevenção.
03	Borda, F. M. A; 2018.	Bach.	Capoeira angola e promoção da saúde: reflexões a partir de uma revisão de literatura.	Promoção da saúde.	Promoção da saúde.
04	FONTENEL E, JCS. 2017.	Lic.	Nível de conhecimento de alunos do ensino médio acerca da diabetes mellitus.	Educação em saúde.	Educação em saúde.
05	OLIVEIRA, GA. 2017.	Lic EAD.	Os males ocasionados pela duração prolongada de gestos motores, sedentarismo dos funcionários do corpo administrativo da prefeitura municipal de Paranatinga-MG.	Saúde e trabalho.	Prevenção.
06	SILVA, CC. 2017.	Lic. EAD.	Atividade física e qualidade de vida da pessoa idosa em Formoso-MG.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
07	SILVA, S. A; 2016.	Lic. EAD.	Obesidade em alunos da educação de jovens e adultos (EJA) da escola municipal de ensino fundamental João Vieira Maciel.	Saúde.	Prevenção.

08	ARAÚJO, V. S; 2015.	Lic. EAD.	Benefícios do exercício físico na terceira idade.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
09	CARVALHO, RC. 2015.	Lic. EAD.	Os benefícios físicos e psicológicos da hidroginástica para a saúde das mulheres praticantes atendidas pelo Programa Vida Nova em Lucas do Rio Verde - Mato Grosso.	Mulheres saúde e higiene.	Prevenção.
10	SANTOS, F. L; 2015.	Lic. EAD.	Terceira idade e déficit de equilíbrio em idosos participantes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos da cidade de Belém-PB	Idosos – Saúde	Educação em saúde.
11	SANTOS, V.E. 2014.	Lic. EAD.	A prática de hábitos saudáveis na escola: atividade física, alimentação e controle de peso corporal infantil.	Saúde escolar.	Educação em saúde.
12	SOUZA, L.G.S. 2014.	Lic. EAD.	Percepção dos alunos sobre a prevenção da obesidade por meio das aulas de Educação Física.	Saúde escolar.	Educação em saúde.
13	SILVEIRA, W.A; 2013.	Lic. EAD.	Envelhecimento Diabetes e Atividades Físicas: uma análise comparativa entre idosos ativos e sedentários	Idosos – Saúde.	Prevenção.
14	SILVA, W.A; 2013.	Lic. EAD.	Atividade Física e Terceira Idade: um estudo de caso sobre as atividades oferecidas pelo grupo Viver Feliz em Águas Lindas – GO	Idosos - Saúde.	Prevenção.
15	PÁDUA, G.C; 2013.	Lic. EAD.	Avaliação dos conceitos de saúde na terceira idade em relação a consciência postural, força, agilidade e atividade de vida diária (AVDS).	Idosos-Saúde.	Prevenção.
16	ROSA, G.J; 2013.	Lic. EAD.	Os benefícios para a saúde dos idosos praticantes de dança de salão da cidade de Coromandel – MG.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
17	TORNELO,	Lic.	Estudo do ritmo da caminhada	Idosos -	Prevenção.

	R. J; 2013.	EAD.	de idosos sob os aspectos da coordenação e equilíbrio.	Saúde.	
18	MELO, D.G; 2013.	Lic. EAD.	Benefícios da prática da caminhada para os idosos do grupo “Terceira Idade” de Cavalcante – GO.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
19	JESUS, E.A; 2013.	Lic. EAD.	Os efeitos da atividade física na qualidade de vida dos participantes do Programa Atividade Física na Praça em Abadia dos Dourados-MG.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
20	SILVA, L. L; 2013.	Lic. EAD.	Os benefícios da atividade física no tratamento da hipertensão de idosos.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
21	RIBAS, M; 2013.	Lic. EAD.	Atividade Física para a Terceira Idade: discutindo a realidade dos programas no município de Ariquemes – RO.	Idosos - Saúde.	Prevenção.
22	SUMIHARA , K.M.S; 2013.	Lic. EAD.	Educação Física e Saúde: a importância da Educação Física escolar na prevenção ao sedentarismo no Colégio Estadual Complexo 09.	Adolescente - Saúde e higiene.	Educação em saúde.
23	FREITAS, C.S; 2013.	Lic. EAD.	Flexibilidade dos adolescentes frequentadores do ProJovem de São João da Aliança-GO.	Adolescente - Saúde e higiene.	Prevenção.
24	ZUQUIM, D.L; 2013.	Lic. EAD.	Nível de atividade física de alunos do 2º ano do Ensino Médio de uma Escola Estadual de Barretos-SP.	Adolescente - Saúde e higiene.	Educação em saúde.
25	ANDRADE, T.M; 2013.	Lic. EAD.	O nível de atividade física, sua influência na massa corporal e conscientização da saúde de adolescentes de uma Escola Pública em Formosa-GO.	Adolescente - Saúde e higiene.	Educação em saúde.
26	MARQUES, E;	Lic. EAD.	Educação física escolar e melhoria da saúde: a perspectiva	Promoção da saúde.	Educação em saúde.

	2013.		dos alunos da rede pública de Barretos – SP.		
27	SILVA, A.A.S; 2013.	Lic. EAD.	Educação física escolar: A importância da seleção de conteúdos para a promoção da saúde nas aulas de educação física do ensino médio em Palmas – TO.	Promoção da saúde.	Educação em saúde.
28	REIS, E. M. A; 2013.	Lic. EAD.	Os efeitos da atividade física para a terceira idade no distrito de Nova Califórnia.	Promoção da saúde.	Prevenção.
29	LEMES, A; 2013.	Lic. EAD.	Atividade física e qualidade de vida em adultos acima de 55 anos que freqüentam a EJA – no município de Buritis – RO.	Promoção da saúde.	Prevenção.
30	DEOCLECI O, R. V; 2013.	Lic. EAD.	Níveis de aptidão física relacionados à saúde dos alunos do ensino fundamental.	Saúde.	Prevenção.
31	SILVA, J. D; 2013.	Lic. EAD.	Inatividade física entre professores do município de Santana do Ipanema – AL: um estudo sobre possíveis implicações para a saúde.	Saúde e trabalho.	Prevenção.
32	SANTOS, E. N; 2013.	Lic. EAD.	Relação entre aptidão física e carga de trabalho de Bombeiros Militares do município de Porto Nacional – TO.	Saúde e trabalho.	Prevenção.
33	SILVA, A. L; 2013.	Lic. EAD.	O impacto da ginástica laboral na saúde e bem estar docente.	Saúde e trabalho.	Prevenção.
34	FRANKLIN, M. J. C; 2013.	Lic. EAD.	A educação física escolar como meio de prevenção a obesidade: uma análise com os educadores e corpo técnico das escolas municipais de Oiapoque-AP.	Saúde escolar.	Prevenção.
35	BARBOSA, M. N. P; 2013.	Lic. EAD.	A educação física na escola e sua contribuição na melhoria da flexibilidade dos alunos do	Saúde escolar.	Educação em saúde.

			ensino médio do Colégio Estadual Nunes Bandeira.		
36	COSTA, B. B.; 2013.	Lic. EAD.	Nível de aptidão física relacionada à saúde de escolares entre 10 a 13 anos de idade da Escola Sagrado Corações, Alto Paraíso – GO.	Saúde escolar.	Educação em saúde.

Legenda: Lic (licenciatura); Bach (bacharelado); Lic EAD (licenciatura à distância); Perspectivas de “saúde”: Educação em saúde; Prevenção de doenças; Promoção da saúde.

Fonte: Washington Luiz Pereira Mota Junior.

Desta forma, podemos visualizar que a distribuição dos TCC foram: Bacharelado: 02 TCC, sendo que 01 abordou a perspectiva de prevenção e apenas 01 de todos os cursos que abordou a perspectiva de promoção da saúde. Já nos cursos de licenciatura a distribuição foi: Licenciatura EAD: 32 TCC, sendo 22 abordando a perspectiva de prevenção e 10 a perspectiva de educação em saúde, na Licenciatura presencial: 02 TCC, sendo que os dois abordaram a perspectiva de educação em saúde.

Quanto às perspectivas abordadas no que diz respeito aos cursos, pode se perceber que predomina a perspectiva de prevenção de doenças, sendo que o curso que mais apresentou trabalhos relacionando-se com essa temática foi o de licenciatura EAD, salvo a exceção de no presente estudo o único trabalho a apresentar a perspectiva de promoção da saúde ter sido um trabalho do curso de bacharelado, esse fato pode estar relacionado a questão da disciplina de “Educação Física e Saúde Coletiva” ser obrigatória apenas para o currículo do curso de bacharelado, esta que aborda e trabalha bastante a perspectiva de promoção da saúde.

5. DISCUSSÃO:

De um total de 512, temos um pequeno quantitativo de apenas 7% dos TCC estão relacionados a temas da saúde, e esses são distribuídos da seguinte maneira: promoção as saúde: 01 TCC; educação em saúde: 12 TCC; prevenção: 23 TCC. Para compreender um pouco mais esse cenário é relevante entender um pouco da história do curso de EdF.

O fato do quantitativo total de TCC publicados pela EdF até o presente momento ser de 512, deve-se ao fato da exigência do mesmo ser fruto da reestruturação do currículo ocorrida em 2011, reconfiguração essa que foi aprovada no Colegiado de Graduação e Extensão da FEF da UnB, visando a formação de bacharéis em Educação Física, capacitados a atuarem fora da escola, como: centros de saúde, hospitais, academias, clubes e outros; foi também onde se introduziu a obrigatoriedade do TCC no curso de licenciatura em Educação Física, traçando assim um engajamento com a formação do “educador” que deve também atuar como “pesquisador”.

Dessa forma o TCC é um componente curricular obrigatório para os estudantes do curso de licenciatura e bacharelado em educação física, devendo ser realizado individualmente e orientado por um docente credenciado (BRASÍLIA, 2011).

É importante recordar que o curso superior em educação física da Universidade de Brasília (UnB) foi estabelecido no ano de 1972, na forma de licenciatura, com o conceito de currículo mínimo. Em 1978, teve início no país um processo de reformulação dos currículos de educação física em nível superior, tendo em vista novas exigências da realidade social brasileira.

Deve-se lembrar também que em 2007 foi criado o curso de licenciatura em educação física à distância, seu funcionamento se dá no âmbito do Programa Universidade Aberta do Brasil (UAB) (BRASÍLIA, 2011). É um sistema incorporado por universidades públicas que oferecem curso de nível superior a populações que têm dificuldades de acesso a formação universitária, seus pólos estão localizados nos estados: Acre-AC, Alagoas-AL, Bahia-BA, Goiás-GO, Minas Gerais-MG, Mato Grosso-MT, Paraíba-PB, Roraima-RO, São Paulo-SP e Tocantins-TO (Centro de Educação a Distância Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília).

Compreende-se então a estruturação do curso de educação física atrelada a produção científica, gerando assim a possibilidade de análise dos registros/produções acadêmicas a cerca das temáticas estudadas, como a saúde e sua relação com a educação física, e as perspectivas apontadas pelos mesmos (OLIVEIRA, 2018).

A presença sistemática da Educação Física no campo da saúde pública ainda é relativamente recente. A década de 1990 pode ser considerada um período importante de busca de afirmação e legitimidade. Com efeito, neste período intensificaram-se mobilizações, debates e discussões sobre o tema e, cada vez mais, começaram a ser produzidos trabalhos acadêmicos científicos demonstrando a importância de sua presença e institucionalização neste universo (NEVES, et al. 2015).

Como já mencionado anteriormente, existem duas lógicas, a da saúde e a da doença, sendo esta última a que prevaleceu por muito tempo, muitas discussões acerca do modelo centrado na visão biomédica proporcionaram a quebra deste paradigma, como o livro “O mito do exercício” do cardiologista Henry Solomon e “O mito da atividade física e saúde” da Yara Maria de Carvalho. Questionando estudos baseados no modelo positivista-biológico e o caráter efetivamente “saudável do exercício humano” os profissionais de educação física procuraram cada vez mais a formação continuada buscando ampliar a discussão entorno da saúde aproximando os campos de educação física e saúde (NEVES, et al. 2015).

Trabalhos contribuíram para ampliar o enfoque na lógica da saúde, priorizando “sensações, percepções, movimento e cultura, ação, função, expressão, autonomia, espaço social/espaço de vida”, demonstrando que o simples efeito orgânico da atividade física não suficiente para promover saúde quando se pensa nos Determinantes Sociais da Saúde (NEVES, et al. 2015).

A partir da seleção e análise dos trabalhos, com base no objetivo, foram encontrados trabalhos abordando três perspectivas, sendo elas; ‘promoção da saúde’, ‘educação em saúde’ e ‘prevenção de doenças’.

Como dito uma das perspectivas encontradas foi a de promoção da saúde, que se trata de um compromisso constitucional do Sistema Único da Saúde (SUS), que segue uma compreensão ampliada de saúde, dando oportunidade aos cidadãos de terem um acesso integral e um serviço multiprofissional, buscando um engajamento nas áreas: alimentação saudável, atividade física, violência no trânsito e promoção de saúde nas escolas, cidades/municípios, comunidades saudáveis e desenvolvimento local e sustentável (MALTA; et al. 2016).

O trabalho onde a perspectiva de promoção da saúde se fez presente, trata-se de uma revisão bibliográfica do curso presencial de bacharelado em educação física, de forma a demonstrar que a promoção da saúde e a capoeira angola compartilham de princípios,

valores e metodologias em comum, e que as duas quando combinadas potencializam as capacidades transformadoras das práxis em saúde, abordando as interfaces da promoção da saúde com a capoeira angola, articulando as dimensões conceituais e metodológicas, onde a primeira se relaciona com os princípios e conceitos que embasam o discurso, e a segunda relaciona-se com as estratégias e as formas práticas de intervenção (BORDA, 2018).

Esse TCC nos mostra que por mais que os estudos ainda foquem em processos de inclusão de grupos de risco e não extrapolam outros aspectos relativos a princípios fundamentais da saúde, indica que quando se reconhece a natureza multidimensional e indivisível do ser, sua ancestralidade, a capoeira emprega processos de construção da saúde embasados em valores como a integralidade, autonomia, empoderamento e participação social, entre outros também defendidos pela promoção da saúde, possibilitando assim a tradução dos princípios da promoção da saúde em práticas corporais coerentes (BORDA, 2018).

Essenciais tanto para a promoção da saúde quanto para a capoeira o empoderamento e a participação social são fundamentais, por estarem relacionados a tomadas de decisão e na avaliação de iniciativas pelos membros da comunidade, a capacitação individual e coletiva amplia a capacidade de controle sobre fatores pessoais, ambientais e socioeconômicos, pois a informação difundida e a educação são pilares da formação para a tomada de decisão . Partindo da concepção ampliada de saúde da OMS em que o social, econômico e o ambiental sobrepõem-se ao campo assistencialista médico-curativo, a capoeira angola supera o micro a partir das características de enfoque coletivo, dessa forma a concepção holística como princípio da promoção da saúde é uma característica importantíssima no universo da capoeira. Deixando claro então que a capoeira angola se aproxima dos princípios fundamentais da promoção da saúde (BORDA, 2018).

Percebemos por meio da presente revisão que outra perspectiva encontrada foi a de educação em saúde, onde 12 TCC foram agrupados. A temática da educação em saúde por algum tempo se baseou numa lógica de vigilância sanitária e epidemiológica, assistência clínico-terapêutico, com conteúdos pré-definidos sobre o que deveria ser feito e discutido nas aulas, com base em um conjunto de teorias centrado na prática curativa, assistencialista e hospitalocêntrica o modelo biomédico ganhou espaço, modelo este individualista e compartimentalizado, medicaliza o fracasso escolar.

Levando em consideração os vários significados relacionados a função social, a escola é reconhecida de forma fundamental, tida como um espaço social onde se desenvolve o processo de ensino e aprendizagem que articulam ações educativas para

construir valores envolvendo o território e suas adjacências (LOPES, 2016). O ambiente escolar não deve ser usado como equipamento dos serviços de saúde, sofrendo intervenções embasadas no conceito de saúde como ausência de doenças, indo na contramão dos princípios do SUS, sem autonomia, empoderamento, participação social e intersectorialidade (LOPES, 2016). Nessa concepção ampliada de educação em saúde, o ambiente escolar é um ambiente privilegiado devido à sua ramificação e abrangência, pois grande parte da população de um país o frequentará (LOPES, 2016).

Entende-se por educação em saúde como o somatório de todas as influências que de forma coletiva determinam crenças, conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde nos indivíduos e comunidade, essa perspectiva não se limita a repassar conhecimento, mas procura se embasar na construção de conhecimentos aliado à conquista da autonomia e melhores condições de vida para os indivíduos e suas comunidades (LOPES, 2016).

A educação em saúde faz parte da perspectiva de promoção da saúde se for estruturada como um importante elemento agregador no fortalecimento da autonomia, do empoderamento e da participação crítica, reflexiva e criativa dos sujeitos. No entanto, se ficar restrita à perspectiva de informar sobre saúde e doença, se aproxima mais da perspectiva preventivista.

Infelizmente, boa parte das escolas no Brasil ainda vivencia ambientes nocivos a saúde, muitas vezes marcados por situações de exclusão social, maus tratos, abuso sexual, drogas e violência, sem que a escola consiga modificar ou atuar sob esses múltiplos fatores de risco (LOPES, 2016). É importante que o modelo de promoção da saúde comece a ser formado na escola, visando estimular o protagonismo do sujeito a partir de atividades descentralizadas que valorizam e fazem interagir os diferentes conhecimentos: popular e especializado.

Perspectiva essa que faz com que a educação e a saúde compartilhem objetivos, metas e recursos, numa parceria com poder equilibrado de decisão, com forte base comunitária, priorizando a territorialização do espaço escolar, valorizando o conceito de redes de saúde, fundamentando-se nos determinantes sociais da saúde contribuindo para que o tema saúde escolar avançasse em paralelo ao conhecimento técnico-científico, e com o desenvolvimento sócio-político, buscando superar de forma gradativa o paradigma tradicional biomédico e fortalecendo a visão integral de saúde (LOPES, 2016).

No caso dos 12 TCC da educação física da UnB, percebe-se que estes estão alinhados a uma ideia de educação em saúde mais voltada para informação do que para empoderamento e participação dos sujeitos no processo, na maioria dos trabalhos

analisados foram utilizados questionários onde a intenção parece ser a de “medir” o conhecimento dos alunos sobre as doenças, desta forma abordando saúde numa visão preventivista, conteudista, trazendo questões informativas a respeito da prática de atividades físicas como forma de prevenção e controle de certas doenças como por exemplo diabetes e obesidade.

Levando em consideração que as aulas de educação física ainda são pautadas em esportes tradicionais, principalmente os de quadra, e que a saúde é entendida como sinônimo de aptidão física, seria importante se pudéssemos entender os benefícios da educação física não como metas finais a serem alcançadas, mas sim como caminhos a serem seguidos, na perspectiva da formação cidadã e crítica. Dessa forma tão importante quanto envolver os estudantes durante as aulas de educação física é proporcionar conhecimentos que os levem a exercitarem-se fora dela também (DUMITCH; SILVEIRA, 2010).

Em adição, Freire e Scaglia (2009) admitem que a Educação Física ainda se concentra fortemente em atividades tradicionais, como se os jovens de hoje não procurassem, fora da escola, práticas alternativas, segundo o autor, trilhas, escalada, skate, acampamento, dentre outras são atividades que os professores podem desenvolver em suas escolas (SOUZA, L. G. S; 2014). É interessante destacar que, de forma geral, as pessoas praticam atividades físicas mais pelo prazer gerado, do que para melhorar a saúde.

Por fim, a perspectiva que agrupou mais trabalhos (23 TCC), foi a de prevenção de doenças, esta que se caracteriza por ter raízes profundas no modelo biomédico, caracterizando-se como: curativo, fragmentado, hospitalocêntrico, com base em um discurso preventivo, e com um aspecto redutor do corpo humano, tendo como abordagem a patogenia e a terapêutica, classificando as doenças segundo forma e agente patogênico (CZERESNIA, 2003; CEBALLOS, 2015). Esta está centrada na prevenção e no manejo de comportamentos de risco, numa ótica individualista, procurando disseminar regras de comportamentos saudáveis (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

Perspectiva essa que está atrelada à lógica da doença, privilegiando o funcionamento dos órgãos, dos sistemas orgânicos, dos sinais e sintomas, das sequelas, da medicalização, do ambiente hospitalar. A prevenção em saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença (CZERESNIA, 2003).

Para se considerar saúde em seu significado pleno, deve-se ter ciência que se estará lidando com algo tão amplo quanto à própria noção de vida, promover a vida em suas

múltiplas dimensões envolve, por um lado, ações do âmbito global de um Estado e, por outro, a singularidade e autonomia dos sujeitos, o que não pode ser atribuído a responsabilidade de uma área de conhecimento e práticas. É conquista inegável o reconhecimento oficial dos limites do modelo sanitário baseado na medicina, estimando-se que ele deve estar integrado às dimensões ambiental, social, política, econômica, comportamental, além da biológica e médica (CZERESNIA, 2003).

A partir de concepções e teorias a respeito da especificidade biológica ou psíquica, foram elaboradas intervenções objetivas e operacionais de assistência à saúde. Qualquer teoria é redutora e incapaz de dar conta da totalidade dos fenômenos de saúde e do adoecer. Ao se tentar pensar a unidade do sujeito, o máximo que se consegue é expressá-la como 'integração bio-psico-social' que não deixa de se manifestar de forma fragmentada, mediante conceitos que não dialogam com facilidade entre si. Se, de um lado, o vital é mais complexo do que os conceitos que tentam explicá-lo; de outro, é através de conceitos que são viabilizadas as intervenções operativas. Não há como produzir formas alternativas de atenção à saúde que não busquem operacionalizar conceitos de saúde e doença (CZERESNIA, 2003).

Por mais que de certa forma os conceitos sejam complementares, as diferenças conceituais contidas nas perspectivas de promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de doenças conservam suas peculiaridades teóricas relacionadas a projetos de sociedade e visões de mundo distintas e conflitantes (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

Nota-se que o grande desafio é conseguir circular entre a razão e a intuição, entendendo a relatividade sem deixar de considerar a importância do conhecimento, ampliando as possibilidades de resolução de problemas, e é exatamente onde se admite a diferença pequena e ao mesmo tempo brusca entre “prevenção” e “promoção”, pequena, pois as práticas em promoção se embasam também em conhecimentos científicos, brusca porque provoca profundas mudanças na maneira de utilizar e articular o conhecimento na elaboração e instrumentalização das práticas em saúde, e isso ocorre por meio da transformação da concepção de mundo e projeto de sociedade (CZERESNIA, 2003).

As ações de promoção da saúde contrapõem-se as do modelo preventivista, assistencialista e informativo, levando em consideração e reconhecendo os determinantes sociais da saúde nos processos de saúde e doença, favorecendo o empoderamento e a

participação social para se desenvolver respostas completas aos problemas encontrados (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

Indicando que a promoção da saúde é um caminho a ser percorrido, e que atitudes que relacionam instituições de ensino com práticas de promoção da saúde ainda são meios, sendo ainda um campo em construção (SERRANO, Miguel. M. 2002).

Percebe-se que as práticas ainda estão atreladas de forma a priorizar questões como a aptidão física, e prática de atividades físicas/práticas corporais para a prevenção de doenças, muitas vezes não levando em consideração os determinantes sociais da saúde, sem possibilitar espaço para fomento da autonomia e participação dos sujeitos envolvidos no processo, essa perspectiva parece ser ainda um desafio, um obstáculo a ser superado (FERREIRA; DIETRICH; PEDRO, 2015).

As atividades físicas passaram a ser desenvolvidas de forma sistemática nas escolas brasileiras através das aulas de educação física a partir de meados do século XIX. Influenciadas pelos movimentos ginásticos europeus, as aulas eram centradas em técnicas militaristas e concepções médico-higienistas e sanitárias. A partir da década de 1980 a intervenção esportivista, caracterizada por uma concepção competitiva pautada na detecção de talentos, ganha hegemonia nas aulas de Educação Física escolar. Nos anos 1990 a perspectiva do fitness (aptidão física) ganha força como sinônimo de saúde e de prevenção de doenças (LOPES, 2016).

Ainda assim há de se considerar que mudanças são necessárias, e que os cursos de graduação em educação física devem incluir na formação profissional conteúdos e competências atreladas à atuação no campo da saúde, e ainda investimento em capacitação de forma a ampliar o conhecimento dos profissionais, contribuindo para um melhor atendimento aos alunos/usuários, tornando o atendimento mais humanizado, integral, relacionando e sendo mais condizente com práticas promotoras de saúde (SILVA, et al. 2017).

O fato da maioria dos trabalhos analisados se enquadrarem na perspectiva de prevenção nos indica que de certa forma as práticas de EdF quando relacionadas à área da saúde se mostram ainda desatualizadas, ainda atreladas a utilizar a prática de atividades físicas como forma de prevenção de doenças e enfermidades, nos levando a refletir sobre essa problemática, e a implicações por ela trazida, pelo fato de ser uma visão reducionista, que trata o corpo e o ser humano muitas vezes sem levar em consideração aspectos

primordiais que são traduzidos no DSS, mostrando-nos que ainda devemos buscar superar esse modelo enraizado no modelo biomédico.

O presente estudo limitou-se na busca por assuntos que viessem acompanhados da palavra saúde, isso pode não apresentar o cenário completo das pesquisas realizadas nos cursos de educação física mas com certeza é um forte indicador do que vem sendo produzido na área sobre saúde.

6. CONCLUSÃO:

Esta revisão teve como objetivo analisar as perspectivas de saúde abordadas em TCC produzidos nos cursos de educação física da UnB, e verifica-se que três perspectivas foram encontradas, como visto: ‘educação em saúde’, ‘promoção da saúde’ e ‘prevenção de doenças’.

Foi possível observar que a maior parte dos trabalhos analisados se debruçam e repercutem práticas vinculadas a perspectiva de prevenção, em seguida a perspectiva de educação em saúde agrupou a segunda maior quantidade de trabalhos, e por mais que a literatura aponte que o caminho a ser trilhado seja o da perspectiva de promoção da saúde, que na presente revisão teve apenas um trabalho, podemos perceber que pouco ainda se faz, e portanto pouco se produz no que diz respeito a promoção da saúde nos cursos de educação física da UnB.

A promoção da saúde é ainda considerada um campo em construção, onde sua estruturação dependerá dos processos e dinâmicas sociais de cada parte do mundo, sendo um espaço de prática que assinala as brechas do paradigma hegemônico biomédico e apresenta as rupturas que permitem trilhar um novo modelo: tirando o foco de atenção à doença para a saúde, reconhecendo a possibilidade de construção coletiva do conhecimento e as práticas sociais em saúde que interagem diversos saberes, e reorganização dos serviços em saúde (SERRANO, 2011).

É de se ponderar que transformações são inevitáveis, incluindo assuntos e habilidades vinculadas ao campo da saúde, a fim de enriquecer a formação e melhor preparar os futuros profissionais de educação física, e ainda que estes procurem investir em capacitação e em formação continuada, aumentando assim cada vez mais o envolvimento desses profissionais com o temada saúde (SILVA, et al, 2017).

7. REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, J. A. S. **A Universidade de Brasília é Promotora de Saúde? A percepção de alunos dos cursos da saúde.** Universidade de Brasília. Brasília. 2017.

ANDRADE, T. M. **O nível de atividade física, sua influência na massa corporal e conscientização da saúde de adolescentes de uma escola pública em Formosa-GO.** Universidade de Brasília. 2013.

ARAÚJO, V. S. **Benefícios do exercício físico na terceira idade.** Universidade de Brasília. 2015.

BARBOSA, M. N. P. **A educação física na escola e sua contribuição na melhoria da flexibilidade dos alunos do ensino médio do Colégio Estadual Moisés Nunes Bandeira.** Universidade de Brasília. 2013.

BORDA, F. M.A. **Capoeira angola e promoção da saúde: reflexões a partir de uma revisão de literatura.** Universidade de Brasília. 2018.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. **A Saúde e seus Determinantes Sociais.** Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2007.

BRASIL. **Lei nº 12.864 de 24 de Setembro de 2013.**

BRASIL. **Portaria nº 2.446 de 11 de Novembro de 2014.**

BRASÍLIA. **Curso de Licenciatura em Educação Física: Projeto Político Pedagógico.** UnB, 2011.

BRASÍLIA. **Regimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC): Licenciatura em Educação Física.** UnB, [2011?].

CARVALHO, Rosinei C. **Os benefícios físicos e psicológicos da hidroginástica para a saúde das mulheres praticantes atendidas pelo programa Vida Nova em Lucas do Rio Verde – Mato Grosso.** Universidade de Brasília. 2015.

CASTRO, Fellipe C.B. **Ginástica laboral como instrumento de promoção de saúde.** Universidade de Brasília. 2018.

COSTA, Bruno B. B. **Níveis de aptidão física relacionada à saúde de escolares entre 10 a 13 anos de idade da escola Sagrado Coração, Alto Paraíso-GO.** Universidade de Brasília. 2013.

CZERESNIA, Dina. **O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção.** Revisão do artigo "The concept of health and the difference between promotion and prevention". 2003.

DEOCLECIO, R. V. **Níveis de aptidão física relacionados à saúde em escolares: os níveis de aptidão física relacionadas à saúde dos alunos do ensino fundamental.**

DUMITCH, S. C; SILVEIRA, R. M. **Promoção da saúde no contexto da Educação Física escolar: Uma reflexão crítica.** Ver. Mackenzie de Educação Física e Esporte. 2010.

FERREIRA, J. S; DIETRICH, S. H. C; PEDRO, D. A. **Influência da prática de atividade física sobre qualidade de vida de usuários do SUS.** Ver. Saúde Debate. Rio de Janeiro. 2015.

FRANKLIN, M. J. C. **A educação física escolar como meio de prevenção da obesidade:** uma análise com os educadores e corpo técnico das escolas municipais de Oiapoque-AP. Universidade de Brasília. 2013.

FREITAS, C. S. **Flexibilidade dos adolescentes freqüentadores do ProJovem de São João D’Aliança-GO.** Universidade de Brasília. 2013.

FREITAS, F. F; CARVALHO, Y. M; MENDES, V. M. **Educação Física e Saúde:** Aproximações com a “Clínica Ampliada”. Rev. Bras. Ciências e Esporte. Florianópolis. 2013.

FONTENELLE, J. C.S. **Nível de conhecimento dos alunos do ensino médio acerca da Diabetes Mellitus.** Universidade de Brasília. 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, D. A; LOUVISON, M. **Determinantes Sociais de Saúde:** processo saúde doença. Brasil, 2016.

JESUS, E. A. **Os efeitos da atividade física na qualidade de vida dos participantes do Programa Atividade Física na Praça, em Abadia dos Dourados-MG.** Universidade de Brasília. 2013.

LEMES, A. **Atividade física e qualidade de vida em adultos acima de 55 anos que freqüentam a EJA, no município de Buritis-RO.** Universidade de Brasília. 2013.

LOPES, I. E. **Percepção dos professores de educação física sobre a promoção da saúde e o eixo de práticas corporais e atividades físicas no programa saúde na escola do Distrito Federal.** Universidade de Brasília. 2016.

MALTA, D. C; NETO, O. L.M; SILVA, M. M.A; ROCHA, D.; CASTRO, A. M; REIS, A. A.C; AKERMAN, M. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS):** capítulos de uma caminhada ainda em construção. Universidade Federal de Minas Gerais. Rev. Ciências e Saúde Coletiva. 2016.

MARQUES, E. **Educação física escolar e melhoria da saúde:** a perspectiva dos alunos da rede pública de Barretos-SP. Universidade de Brasília. 2013.

MARTINS, I. D. L. **O esporte da escola x o esporte na escola:** contribuições para a educação física escolar. Universidade de Brasília. 2019.

MELO, D. G. **Benefícios da caminhada para os idosos do grupo “Terceira idade” em Cavalcante-GO.** Universidade de Brasília. 2013.

MOTA, J. **Atividade física, sedentarismo e promoção da saúde.** Rev. Brasileira de Atividade Física & Saúde. Pelotas – RS. 2012.

NEVES, R. L.R; ANTUNES, P. C; BAPTISTA, T. J. R; ASSUMPCÃO, L. O. T. **Educação Física na saúde pública:** Revisão Sistemática. Universidade Federal de Goiás e Universidade Católica de Brasília. Rev. Ciência & Movimento, 2015.

- OLIVEIRA, G. A. **Os males ocasionados pela duração prolongada de gestos motores, sedentarismo dos funcionários do corpo administrativos da prefeitura municipal de Paratinga – MG.** Universidade de Brasília. 2017.
- OLIVEIRA, R. C. **Educação física, saúde e formação profissional.** Universidade Federal de São Paulo, Santos-SP. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2018.
- PÁDUA, G. C. **Avaliação dos conceitos de saúde na terceira idade em relação à consciência postural, força, agilidade e atividade de vida diária (AVDs).** Universidade de Brasília. 2013.
- Polos EaD UnB; UnB|CEAD|Centro de Educação a Distância, Disponível em <<https://www.ead.unb.br/polos-uab>>. Acesso em: 30, maio de 2019.
- REIS, E. M. A. **Os efeitos da atividade física para a terceira idade no distrito de Nova Califórnia.** Universidade de Brasília. 2013.
- RODRIGUES, A. T. **PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA SAÚDE SUPLEMENTAR: uma proposta de reorientação do modelo assistencial?** Universidade Federal de Minas Gerais. 2013.
- ROSA, G. J. **Os benefícios para a saúde dos idosos praticantes de dança de salão na cidade de Coromandel-MG.** Universidade de Brasília. 2013.
- RIBAS, M. **Atividade física para terceira idade: discutindo a realidade dos programas no município de Ariquemes.** Universidade de Brasília. 2013.
- SALCI, M. A.; MACENO, Priscila; ROZZA, Soraia.; GUERREIRO, Denise M.; BOEHS, Eggert A.; HEIDEMANN, Ivonete T. S. **Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: Algumas reflexões.** Rev. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, 2013.
- SANTOS, E. N. **Relação entre aptidão física e a carga de trabalho de bombeiros militares do município de Porto Nacional-TO.** Universidade de Brasília. 2013.
- SANTOS, F. L. **Terceira idade e déficit de equilíbrio em idosos participantes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos da cidade de Belém-PB.** Universidade de Brasília. 2013.
- SANTOS, V. E. **A prática de hábitos saudáveis na escola: atividade física, alimentação e controle de peso corporal infantil.** Universidade de Brasília. 2013.
- SILVA, A. A. S. **Educação física escolar: a importância da seleção de conteúdos a promoção da saúde nas aulas de educação física do ensino médio em Palmas-TO.** Universidade de Brasília. 2013.
- SILVA, A. L. **O impacto da ginástica laboral na saúde e bem estar docente.** Universidade de Brasília. 2013.
- SILVA, C. C. **Atividade física e qualidade de vida da pessoa idosa em Formoso – MG.** Universidade de Brasília. 2017
- SILVA, L. L.; NASCIMENTO, Nayara L. **Caracterização do nível de atividade física, da aptidão cardiorrespiratória e fatores associados, em bombeiros militares do Distrito Federal.** Universidade de Brasília. 2019.

- SILVA, L. L. **Os benefícios da atividade física no tratamento da hipertensão de idosos.** Universidade de Brasília. 2013.
- SILVA, J. D. **Inatividade física entre professores do município de Santana do Ipanema-AL:** um estudo sobre possíveis implicações para saúde. Universidade de Brasília. 2013.
- SILVA, T. M.C; SANTOS, F. M; SILVA, R.C.B; OLIVEIRA, H. L.R; ILHA, P. V; GRAUP, S. **Educação física e saúde mental:** atuação profissional nos Centros de Atenção Psicossocial. Rev. Pensar a prática. Goiânia. 2017.
- SILVA, W. A. **Atividade física e terceira idade:** um estudo de caso sobre as atividades oferecidas pelo grupo Viver Feliz, do município de águas Lindas de Goiás. Universidade de Brasília. 2013.
- SILVEIRA, W. A. **Envelhecimento, diabetes e atividades físicas:** uma análise comparativa entre idosos ativos e sedentários. Universidade de Brasília. 2013.
- SOUZA, L. G. S. **Percepção dos alunos sobre a prevenção da obesidade por meio das aulas de educação física.** Universidade de Brasília. 2013.
- SUMIHARA, K. M. S. **Educação física e saúde:** a importância da educação física escolar na prevenção ao sedentarismo no Colégio Estadual Complexo 9 Planaltina-GO. Universidade de Brasília. 2013.
- TORNELO, R. J. **Estudo do ritmo da caminhada de idosos sob os aspectos da coordenação e equilíbrio.** Universidade de Brasília. 2013.
- VIEIRA, S; HOSSNE, W.S. **Metodologia científica para a área da saúde.** 2ºed. 2015.
- ZUQUIM, D. L. **Nível de atividade física de alunos do 2º ano do ensino médio de uma escola estadual de Barretos-SP.** Universidade de Brasília. 2013.