

RESUMO

Dentre os diversos atores inseridos nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), o profissional de Educação Física desenvolve uma atuação conjunta na equipe, através de ações como o apoio matricial, ou para o seu núcleo de formação, a exemplo da oferta das práticas corporais na comunidade. Porém, percebe-se que o processo de formação profissional aponta fragilidades que distanciam o aluno do entendimento e atuação neste setor, por estar centrado na área biomédica, com ênfase nos esportes e, conseqüentemente, com poucas disciplinas voltadas para apreensão de conhecimentos no âmbito da Saúde Coletiva. Nesse sentido, o presente estudo objetivou analisar a estrutura curricular do curso de Educação Física-Bacharelado de Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado de Sergipe para atuação na atenção primária, por meio do NASF. Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Os resultados evidenciam que na estrutura curricular são ofertadas, minimamente, disciplinas voltadas para apreensão do conhecimento frente à Saúde Pública e Saúde Coletiva, bem como estágios que não direcionam o aluno para atuação neste campo, sendo sua formação estritamente pautada em uma abordagem curativa e terapêutica, sobretudo, para grupos de risco, por meio de protocolos médico-centrados. Conclui-se que as instituições formadoras não têm feito a devida incorporação de disciplinas indispensáveis em suas estruturas curriculares para o processo formativo de futuros profissionais de Educação Física para atuarem de maneira eficaz nos serviços públicos de saúde, levando-se aqui em consideração, especificamente, o NASF.

Descritores: Educação Superior. Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Educação Física e Treinamento.

ABSTRACT

Among the various actors inserted in Family Health Support Centers (NASF), the Physical Education professional plays a key role in the health team through actions focused on the field of acting, such as matrix support, or through actions aimed at its core of formation, such as the offer of body practices in the community. However, it is clear that the training process points out weaknesses that prevent students from understanding and acting in this sector, because it is centered on the biomedical area, with emphasis on sports and, consequently, with few disciplines focused on the acquisition of knowledge in the field of collective health. In this sense, the present study aimed to analyze the curricular structure of the Physical Education course – Bachelor Degree - of Higher Education Institutions (HEI) of the state of Sergipe for acting in primary care through NASF. It is a descriptive and documentary research, and the results show that the curriculum structure minimally offers disciplines aimed at acquiring knowledge in relation to Public and Collective Health and internships that do not prepare students to work in this field, and their training is strictly guided by a curative and therapeutic approach, especially for risk groups, through medical-centered protocols. It could be concluded that educational institutions have not made the necessary incorporation of indispensable disciplines in their curriculum structures for the training process of future Physical Education professionals to effectively act in public health services, specifically regarding NASF.

Descriptors: Higher Education. Unified Health System. Public Health. Physical Education and Training.

INTRODUÇÃO

Segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentados explicitamente no Art. 196 da Constituição Federal de 1988, como também na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, a gestão nos municípios brasileiros deve primar pela promoção e prevenção dos agravos à saúde, bem como pelo acesso universal e igualitário às ações e serviços. Este é um dos princípios que norteiam o SUS e o que se apresenta como contributo para promover dignidade aos brasileiros, como cidadãos e como seres humanos (BRASIL, 1988; SCLIAR, 2007).

Partindo desta perspectiva é que a atenção primária é caracterizada por um conjunto de ações relacionadas à saúde no âmbito individual e coletivo, com o propósito de desenvolver uma atenção integral que possibilite a autonomia das pessoas e melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2012).

Assim, com o intuito de ampliar a capacidade de responder às problemáticas de saúde da população na atenção primária, o Ministério da Saúde, a partir de experiências municipais e debates nacionais, publica a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008, que institui o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Os NASFs são serviços compostos por equipes multiprofissionais que, a partir das suas diretrizes, devem atuar de maneira integral proporcionando apoio aos profissionais das equipes da atenção básica (BRASIL, 2014).

Desta forma, a presença de diversas categorias profissionais na atenção primária à saúde é de suma importância para a produção do cuidado aos usuários. Dentre os diversos atores, formalmente inseridos nos NASFs, o profissional de educação física desenvolve uma atuação conjunta na equipe, através de ações que representam o objeto do NASF, como o apoio matricial, ou para o seu núcleo de formação, a exemplo da oferta das práticas corporais na comunidade (BRASIL, 2014; 2008).

Porém, percebe-se que o seu processo de formação aponta fragilidades que distanciam o aluno do entendimento e atuação neste setor, por estar centrado na área biomédica, com ênfase nos esportes e, conseqüentemente, com poucas disciplinas voltadas para apreensão de conhecimentos no âmbito da Saúde Coletiva (ANJOS; DUARTE, 2009).

Scabar, Pelicioni e Pelicioni (2012) afirmam que o processo de formação em educação física acontece de maneira distanciada da necessidade dos serviços públicos de saúde, pois o preparo deste profissional encontra-se comumente centralizado em parâmetros puramente biológicos (ANJOS; DUARTE, 2009).

Desta forma, para que o profissional de educação física possa atuar com eficácia nos serviços públicos de saúde é necessário que, durante a sua formação, adquira conhecimentos indispensáveis sobre as ciências sociais, o sistema de saúde, os modelos de atenção, o processo saúde-doença dentre outros, uma vez que a formação centrada no aspecto biológico torna-se insuficiente para a produção do cuidado. Os hábitos, estilo e condições de vida acabam por influenciar na estabilidade vital das pessoas e, por conseguinte, no seu processo de saúde e adoecimento (ANJOS; DUARTE, 2009; AKERMAN; FEUERWERKER, 2006).

Diante do exposto, este artigo visa discorrer sobre a seguinte questão: como ocorre a formação, através da oferta de disciplinas e estágios curriculares, para a atuação do profissional de educação física nas equipes dos NASFs? Assim, esta pesquisa pretende evidenciar como a temática da saúde pública e coletiva tem sido incorporada na estrutura curricular das instituições formadoras com vistas à formação do profissional em educação física para atuação e fortalecimento das ações de atenção à saúde desenvolvidas no NASF.

Nessa perspectiva, este trabalho teve por objetivo analisar a estrutura curricular do curso de Educação Física - Bacharelado das Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado de Sergipe para atuação na atenção primária, por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Como objetivos específicos a pesquisa buscou verificar a existência de disciplinas voltadas para a saúde coletiva na estrutura curricular das IES; identificar a existência de disciplinas que possibilitam a aproximação dos alunos para os conhecimentos voltados para a saúde pública e os diversos serviços de saúde ofertados no SUS; e, observar a presença da disciplina estágio supervisionado na estrutura curricular das IES, tendo como campo de intervenção o NASF.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo, do tipo documental, na qual foram analisadas as matrizes curriculares dos cursos de Educação Física Bacharelado, em 03 Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado de Sergipe, no primeiro semestre do ano de 2018.

No que diz respeito ao processo de seleção das instituições foram utilizados como critérios: a oferta do curso de Educação Física Bacharelado (na modalidade presencial), com nota igual ou superior a 3 na avaliação do Ministério da Educação (MEC); e, possuir *site* oficial e de domínio público, com informações sobre o objeto do curso e matriz curricular.

A investigação ocorreu de modo indireto (através da consulta de material no *site*). Posteriormente foram analisadas as disciplinas relacionadas à Saúde Coletiva e Saúde Pública, bem como a existência de disciplinas de estágio nos serviços públicos de saúde.

Os dados foram avaliados por meio da análise de conteúdo, na qual foi realizada através da pré-análise (organização do material com sistematização e realização de leitura flutuante), exploração do material com codificação e transformação dos dados brutos para identificação do núcleo de compreensão do texto e, por fim o tratamento dos resultados obtidos que permitam ao pesquisador propor inferências e realizar interpretações (BARDIN, 2009).

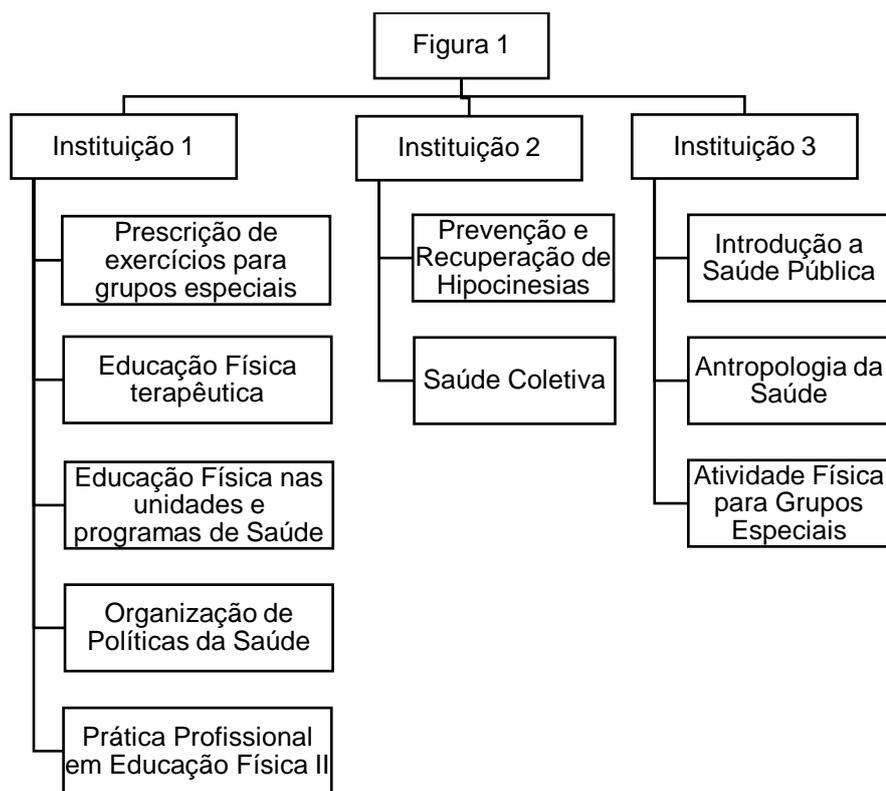
A título de melhor investigação do objeto de estudo foi solicitado às instituições a disponibilização das ementas das disciplinas analisadas. Para resguardar o anonimato, não foram divulgados os nomes das IES.

RESULTADOS

Esta etapa visa apresentar as peculiaridades com relação a estrutura curricular dos cursos de Educação Física Bacharelado.

A figura, abaixo, evidencia, nas 03 instituições pesquisadas, a oferta mínima de disciplinas voltadas para aquisição do conhecimento acerca da Saúde Coletiva e Saúde Pública, assim como a existência de estágios que não direcionam os alunos para a atuação nos serviços de saúde.

Figura 1- Disciplinas ofertadas na Matriz Curricular das IES, Aracaju-SE, 2018.



Fonte: Dados trabalhados pelos autores.

A IES 1 oferta a disciplina “Educação Física nas Unidades e Programas de Saúde” (obrigatória) que, segundo a ementa, caracteriza-se como reflexão prática do profissional de saúde fundamentada na retrospectiva histórica da constituição dos atuais saberes da Educação Física nas unidade e programas de saúde.

A disciplina intitulada “Organização de Políticas da Saúde” (obrigatória), segundo ementa, aborda questões como processo saúde-doença, história da saúde pública, legislação do SUS, políticas de saúde para garantia de direitos humanos e cidadania, planejamento em saúde, vigilância da saúde, epidemiologia, sanitária, ambiental e do trabalhador.

Também oferece a disciplina “Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais” (obrigatória), que, conforme ementa, dispõe de protocolos práticos para avaliar e prescrever atividades físicas e exercícios para pessoas com doenças cardiometabólicas, com recomendações para portadores de doenças respiratórias e intervenções para doenças autoimunes, e a disciplina “Educação Física Terapêutica” (eletiva), a qual está voltada para reabilitação

por meio de exercícios físicos, através de equipes multiprofissionais com atuação em clínicas, postos de saúde, centros de reabilitação, dentre outros.

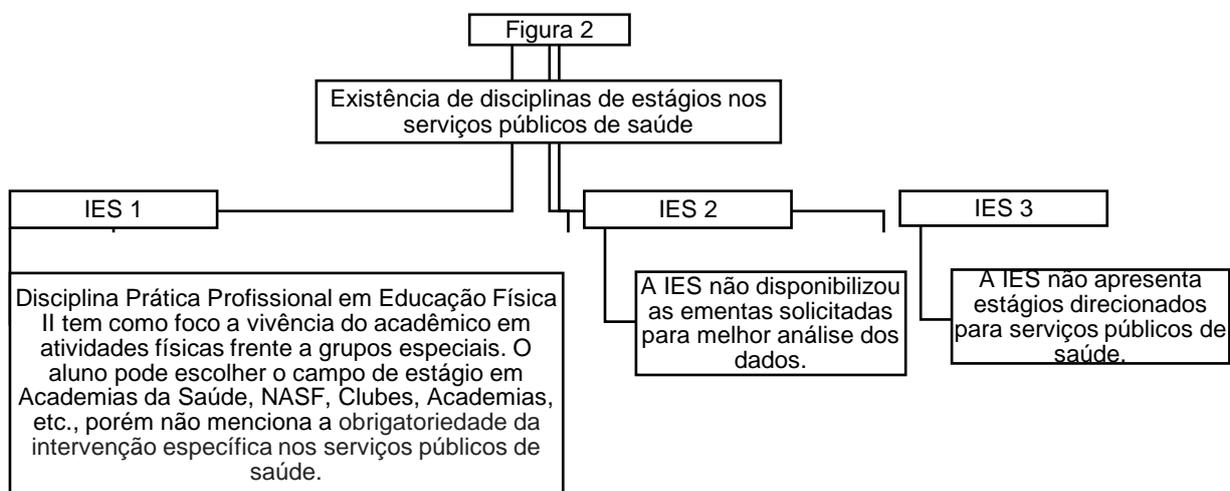
A IES 2 oferta as disciplinas “Saúde Coletiva” e “Prevenção e Recuperação de Hipocinesias”. Porém, a mesma não disponibilizou as ementas das disciplinas para análise do conteúdo programático.

Por fim, a estrutura curricular da IES 3 evidenciou a oferta da disciplina “Atividade Física para Grupos Especiais”, conforme ementa, refere-se a etiologia dos principais agravos crônico-degenerativos; benefícios e riscos do exercício físico; o exercício como fator de prevenção e coadjuvante terapêutico em doenças, tais como: Osteoartrose, Artrite Reumatóide, Fibromialgia, Lombalgia, Osteoporose, Obesidade, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Coronariopatias e dislipidemias.

Também oferta a disciplina “Antropologia da Saúde” que, conforme ementa, apresenta o campo da antropologia médica, a problemática da enfermidade, do fenômeno médico na história das tradições teórico metodológicas da antropologia, as teorias da enfermidade como produto cultural, a construção social da realidade clínica e as reflexões em torno do conceito de eficácia e a antropologia da saúde no Brasil.

E a disciplina intitulada “Introdução a Saúde Pública” que segundo ementa, aborda o estudo das atividades básicas de Saúde Pública em destaque para os diversos níveis de prevenção.

Figura 2 - Campo de Estágio dos Cursos de Educação Física Bacharelado ofertado no Estado de Sergipe, 2018.



Fonte: Dados trabalhados pelos autores.

A IES 1 proporciona aos acadêmicos 4 estágios, sendo estes nas disciplinas: Prática Profissional I a qual se relaciona com a vivência ética no âmbito profissional, com ênfase em modalidades esportivas; Prática Profissional II voltada para a gerência de carreira, com atuação dirigida a grupos especiais. Nela, o aluno pode optar pelo campo de estágio, podendo ser no NASF, no Centro de Referências da Assistência Social (CRAS), Academias, Clubes, Academia da Saúde ou qualquer campo que possibilite a aproximação do acadêmico com grupos especiais, porém não direciona o estágio especificamente para serviços públicos de saúde, como por exemplo o NASF; Prática Profissional III refere-se a ferramentas de marketing e gestão de negócios com atuação em academias de musculação; e Prática Profissional IV que aborda temas transversais, como as relações de gênero, de tolerância e inclusão, exclusão e minorias, exclusão digital e suas relações com a formação profissional em educação física na esfera da ginástica de academia.

Em relação a IES 2, esta propicia 4 estágios, porém, como foi relatado, tal instituição formadora não disponibilizou as ementas solicitadas para melhor análise investigativa. Desta forma, não se tem ciência do direcionamento destes estágios para o serviço público de saúde.

Por sua vez, a IES 3 oferta 02 estágios. O estágio I contempla experiências em academias, clubes e empresas que atuem nas modalidades esportivas no âmbito da iniciação, da competição amadora e profissional, além do esporte com perspectiva da aptidão física relacionada à saúde. E o estágio II oferta experiências em academias, clubes e empresas, com abordagem para biomecânica, fisiologia do exercício e treinamento esportivo. A IES não direciona o aluno para a vivência em serviço público de saúde.

DISCUSSÃO

Na IES 1 percebe-se que o curso apresenta formação voltada para atuação frente a modalidades esportivas e em relação a abordagem prescritiva e terapêutica. Desta forma, abre possibilidade notória para atuar em ambientes como clubes esportivos, academias de ginástica, hospitais e clínicas. No que concerne aos objetivos das disciplinas “Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais” e “Educação Física Terapêutica”, da IES 1, estes estão voltadas para a abordagem prescritiva e curativa frente a indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis.

Conforme Silveira (2012), este modelo de formação voltado para o viés biológico e tecnicista reflete diretamente nas práticas dos profissionais sem que ocorra uma visão pautada no reconhecimento do indivíduo de forma integral, com a capacidade de considerar suas características psicossociais, culturais e econômicas como fatores determinantes da sua saúde.

Porém, constatou-se que a disciplina “Organização de Políticas da Saúde” apresenta ao aluno noções sobre SUS, programas e serviços de saúde, legislação dentre outras características. Conforme apontam Anjos e Duarte (2009), as disciplinas da saúde que abordam questões sociais como a Saúde Coletiva ou até mesmo preparam para a dinâmica do trabalho no sistema de saúde, como a Saúde Pública, não são priorizadas, havendo prevalência das prescritivas e/ou curativas.

No que se refere à IES 2, não se teve acesso às ementas das disciplinas, pois a instituição citada não disponibilizou tais documentações. Desta forma, considera-se como principal limitação do presente estudo a falta de obtenção de ementas das disciplinas para melhor investigação.

Na IES 3, as disciplinas baseiam-se em princípios qualitativos do processo saúde-doença, porém as mesmas não fazem parte do Departamento de Educação Física (DEF). Assim, constatou-se que as disciplinas “Introdução a Saúde Pública” e “Antropologia da Saúde” são ofertadas pelos departamentos dos cursos de Enfermagem e Ciências Sociais, respectivamente, havendo um distanciamento do DEF.

Em estudo desenvolvido por Wachs, Almeida e Brandão (2016), os autores constataram que as instituições apresentam disciplinas na área biomédica e esportiva, porém, a abordagem biomédica, que transpassa o processo de formação em Educação Física, minimamente consegue se articular com um projeto que esteja voltado para a atuação interdisciplinar e que apresente concordância com os princípios do SUS.

Diante de toda a análise, é possível considerar que as três instituições formadoras preparam o graduando para futuramente atuar como profissional responsável pela prescrição de exercícios voltados para o treinamento desportivo e promoção/prevenção dos agravos à saúde e somente a IES 1 possibilita, minimamente, a aproximação do aluno para o campo de intervenção específico – NASF.

Segundo Mendonça (2012), os conhecimentos da saúde coletiva precisam ser incorporados durante a graduação como tema transversal com potencial transformação das práticas de educação física e não apenas na forma de uma disciplina.

As práticas corporais e atividades físicas encontram vasta aceitação no SUS. É fundamental elucidarmos o entendimento dos conceitos de práticas corporais e atividade física, pois se tornam importantes para irmos além da prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), uma vez que, de forma hegemônica, apenas os benefícios biológicos têm sido propagados e, somente a atividade física, em uma visão limitada estaria relacionada a tais benefícios (ANDRADE, 2011; CARVALHO, 2016).

Existe uma notória discrepância entre o termo atividade física e práticas corporais, sendo o primeiro voltado para o viés biologicista, relacionado ao gasto energético maior do que os níveis de repouso e o segundo para expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, oriundo dos elementos da cultura corporal do movimento (BRASIL, 2012).

Silveira (2012) reforça afirmando que o curso de educação física deve apropriar-se dos conceitos de saúde coletiva, das políticas públicas de saúde e dos serviços, campo este considerado de grande inserção profissional da área da saúde e onde encontramos maior número de usuários que necessitam de práticas integrais.

Para isso de fato acontecer, faz-se necessário que os cursos de formação superior na área da educação física busquem discutir durante o processo de formação os preceitos que regem a saúde pública e a saúde coletiva, assim como, os modos pelos quais o profissional de educação física pode atuar nesses espaços (MANSKE; OLIVEIRA, 2017).

[...] a inserção do profissional de Educação Física na área da saúde possibilita o surgimento de novas demandas de trabalho, visto que, tais demandas são resultantes, prioritariamente, de grupos sociais cujas necessidades individuais e/ou coletivas estão intimamente relacionadas à prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, da formação cultural, da educação e reeducação motora, dentre outros aspectos [...] (CONFEEF, 2015, p.65).

Em estudo desenvolvido pelos autores Pedrosa e Leal (2012), a percepção dos profissionais enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família (ESF) com relação ao trabalho dos profissionais de educação física vinculados ao NASF está intimamente representada pela atenuação dos efeitos resultantes de doenças crônico-degenerativas como hipertensão arterial e diabetes. Porém, verifica-se nas diretrizes do NASF o papel do profissional de Educação Física no desenvolvimento das seguintes ações:

[...] compreensão e contextualização histórica dos fenômenos, conceitos e determinações que envolvem a prática de atividade física na contemporaneidade [...] todas imbricadas nas relações sociais. Recomendam que os profissionais de Educação Física valorizem as manifestações da cultura corporal em um contexto de “formação crítica do sujeito, da família [...]”, os quais possam superar o “aprisionamento técnico-pedagógico” dos conteúdos clássicos da Educação Física (BRASIL, 2009, p.144).

Ressalta-se que o processo de trabalho do profissional de educação física deve ser denotado por ações compartilhadas, com vista a uma intervenção interdisciplinar, que busque ampliar e fortalecer as intervenções das equipes de saúde. Além disso, o profissional deve conhecer as características do local e da população que lhe é referenciada, para atuar de acordo com as suas necessidades (BRASIL, 2008; SCHUH *et al.*, 2015).

Sob o ponto de vista da autora Silveira (2012), para que o processo de formação seja efetivo, favorecendo o conhecimento e aproximação dos alunos junto aos serviços de saúde, é necessário que ocorra a superação do modelo tradicional, centrado na doença e não no sujeito e suas necessidades, o qual ainda desconsidera os determinantes sociais e visualiza o usuário como indivíduo passivo e não protagonista no processo de produção de saúde.

Para Anjos e Duarte (2009) tal realidade tem feito com que muitos dos profissionais de educação física sintam-se incapazes de atuar na área e, por vezes, não reconhecendo esse campo como de sua competência.

CONCLUSÃO

O processo de formação em educação física contribui, de forma insuficiente, para atuação profissional no NASF. As instituições formadoras não têm feito a devida incorporação de disciplinas indispensáveis em suas

estruturas curriculares para o processo formativo dos egressos de educação física e conseqüente atuação, de maneira eficaz, nos serviços públicos de saúde, levando-se aqui em consideração, especificamente, as ações desenvolvidas pelo profissional no NASF.

Isso é nitidamente constatado, pois em sua estrutura curricular são ofertadas, minimamente, disciplinas voltadas para apreensão do conhecimento frente à Saúde Pública e Coletiva, bem como estágios que não direcionam o aluno para atuação neste campo, sendo sua formação estritamente pautada em uma abordagem curativa e terapêutica, sobretudo, para grupos de riscos por meio de protocolos médicos-centrado.

Portanto, é fundamental que as instituições formadoras reconheçam a necessidade de readequar seu projeto pedagógico e, por conseguinte, sua estrutura curricular, tendo em vista que há uma lacuna notória que pode ser preenchida a partir de discussões no âmbito acadêmico e da implementação de conteúdos, disciplinas e estágios que direcionem o aluno, de maneira transversal, para o conhecimento amplo dos diversos campos de atuação na área da saúde, enquanto espaços legítimos que podem ser ocupados pelo profissional de Educação Física.

REFERÊNCIAS

AKERMAN, M.; FEUERWERKER, L. Estou me formando (ou me formei) e quero trabalhar: que oportunidades o Sistema de Saúde me oferece na Saúde Coletiva? Onde posso atuar e que competências preciso desenvolver? In: CAMPOS, G.W.S. *et al.* (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, p. 183 – 198, 2006.

ANDRADE, D. Políticas recentes de promoção da atividade física no Brasil. **Corpoconsciência**, Santo André, v. 15, n. 2, p. 2-6, 2011.

ANJOS, T; DUARTE, A. Educação Física e a Estratégia Saúde da Família: Formação e atuação profissional. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1127-1144, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. _____. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde / Ministério da Saúde**. Secretaria Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Portaria GM nº154 de 24 de Janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

CARVALHO, F. Práticas corporais e atividades físicas na atenção básica do sistema único de saúde: ir além da prevenção das doenças crônicas não transmissíveis é necessário. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, 647-658, abr./jun. de 2016.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA – CONFEF. **Intervenção profissional e formação superior em educação física: articulação necessária para a qualidade do exercício profissional**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2015.

MANSKE, G; OLIVEIRA, D. A formação do profissional de Educação Física e o sistema único de saúde. **Motrivivência**, Florianópolis/SC, v. 29, n. 52, p. 191-210, setembro/2017.

MENDONÇA, A. M. **Promoção da saúde e processo de trabalho dos profissionais de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, 2012.

PEDROSA, O. P.; LEAL, A. F. A inserção do profissional de Educação Física na estratégia Saúde da Família em uma capital do norte do Brasil. **Movimento**, v.18, n.2, p. 235-253, abr./jun., 2012.

SCABAR, T; PELICIONI, A; PELICIONI, M. **Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.** **J Health Sci Inst.** 30(4):411-8, 2012.

SCHUH *et al.* A inserção do profissional de educação física nas equipes multiprofissionais da estratégia saúde da família. **Santa Maria**, Vol. 41, n. 1, Jan./Jul, p.29-36, 2015.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 29-41, 2007.

SILVEIRA, F. C. S. M. **A formação em educação física e as práticas de integralidade do cuidado na saúde coletiva.** Dissertação (mestrado em ciências da saúde) -Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, 111 p. 2012.

WACHS, F; ALMEIDA, U; BRANDÃO, F, F. **Educação física e saúde coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais.** 1ª Edição, Porto Alegre, Rede UNIDA, 2016.