

FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NAS PRÁTICAS COMUNITÁRIAS PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO EM SOBRAL, CEARÁ

PROFESSIONAL TRAINING IN PHYSICAL EDUCATION IN THE COMMUNITY PRACTICES FOR ACTIVE AGING IN SOBRAL, CEARÁ

FORMACIÓN PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA EN LAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS PARA EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN SOBRAL, CEARÁ

Ednanita Alves Arraes ¹

Antonio Germane Alves Pinto ²

Cleide Carneiro ³

Francisco Cavalcante de Alcântara ⁴

Maria do Socorro de Sousa ⁵

Heraldo Simões Ferreira ⁶

Como Citar:

Arraes EA, Pinto AGA, Carneiro C, Alcântara FC, Sousa MS, Ferreira HS. Formação profissional em Educação Física nas práticas comunitárias para o envelhecimento ativo em Sobral, Ceará. *Sanare (Sobral, Online)*. 2021; 20(2):64-71.

Descritores:

Envelhecimento; Formação profissional em saúde; Educação Física e treinamento.

Descriptors:

Aging; Professional training in health; Physical Education and training.

Descriptores:

Envejecimiento; Formación profesional en salud; Educación Física y entrenamiento.

Submetido:

14/04/2021

Aprovado:

18/11/2021

Autor(a) para Correspondência:

Ednanita Alves Arraes
Universidade Regional do Cariri – URCA
Antonina do Norte, CE – R. Antonio Delfino, Centro
CEP: 63.570-000
E-mail: arraesednanita@gmail.com

RESUMO

Envelhecimento ativo é o processo de otimização da saúde com o intuito de ampliar a qualidade de vida no decorrer do processo de envelhecimento. A formação do profissional de Educação Física tem sido associada às práticas de promoção da saúde na população. Objetivou-se analisar o processo formativo dos profissionais de Educação Física que atuam com grupos de práticas corporais com foco no envelhecimento ativo, em Sobral-CE, no período de março a novembro de 2019. Foi realizada uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, com nove profissionais atuantes na rede de saúde. Aplicaram-se entrevistas semiestruturadas e os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Evidenciaram-se potencialidades e fragilidades no contexto da atuação e formação profissional. Existem lacunas no conteúdo específico sobre saúde na graduação. No envelhecimento ativo, a integração das práticas no território amplia o alcance das intervenções e as práticas corporais incorporam significados para aprimoramento de profissionais e melhoria na qualidade de vida dos usuários. Conclui-se pela necessária implementação dos currículos na graduação com integração de temáticas relacionadas às políticas públicas de saúde e qualidade de vida, bem como pela ampliação de intervenções comunitárias para envelhecimento ativo integradas à Educação Física.

1. Enfermeira. Estomaterapeuta. Especialista em Gestão Hospitalar. Pós-graduanda em Urgência e Emergência e Saúde da Família. Universidade Regional do Cariri. E-mail: arraesednanita@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2913-6000>.

2. Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Pós-doutor em Educação. Universidade Regional do Cariri. E-mail: germane.pinto@urca.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4897-1178>.

3. Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Universidade Estadual do Ceará. E-mail: cleide.carneiro@uece.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7095-1691>.

4. Doutor em Ciências da Educação. Universidade Estadual do Ceará. E-mail: ncavalcanteconsultoria@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2438-3782>.

5. Pedagoga. Pós-doutora em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Ceará. E-mail: sousams3@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1009-0973>.

6. Pós-doutor em Educação Física Escolar. Universidade Estadual do Ceará. E-mail: heraldo.simoese@uece.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1999-7982>.

ABSTRACT

Active aging is the process of optimizing health in order to improve quality of life during the aging process. The training of Physical Education Professionals has been associated with health promotion practices for the population. The objective was to analyze the training process of Physical Education Professionals who work with groups using bodily practices focused on active aging in Sobral/CE from March to November 2019. A descriptive research with qualitative approach was carried out with nine Professionals working in the health network. Semi-structured interviews were applied, and data were submitted for content analysis. Potentialities and weaknesses were highlighted in the performance context and professional training. There are gaps in the specific content addressing health during the undergraduate course. In active aging, the integration of practices in the territory expands the scope of interventions, and bodily practices incorporate meaning to the development of professionals and in improving the users' quality of life. We concluded for the necessary implementation of curricula at graduation integrating themes related to public health policies and quality of life, as well as the expansion of community interventions for active aging integrated with Physical Education.

RESUMEN

Envejecimiento activo es el proceso optimización de la salud con el objetivo de ampliar la calidad de vida en el proceso de envejecimiento. La formación del Profesional de Educación Física ha sido asociada a las prácticas de promoción de la salud en la población. Se objetivó analizar el proceso formativo de los Profesionales de Educación Física que actúan con grupos de prácticas corporales con foco en el envejecimiento activo en Sobral/CE en el periodo de marzo a noviembre de 2019. Fue realizada una investigación descriptiva con abordaje cualitativo, con nueve Profesionales actuantes en la red de salud. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas y datos fueron sometidos a análisis de contenido. Se evidenciaron potencialidades y debilidades en el contexto de la actuación y formación profesional. Existen vacíos en el contenido específico sobre salud en la graduación. En el envejecimiento activo, la integración de las prácticas en el territorio amplía el alcance de las intervenciones y las prácticas corporales incorporan significados para mejoramiento de profesionales y de la calidad de vida de los usuarios. Se concluye por la necesaria implementación de los currículos en la graduación con integración de temas relacionados a las políticas públicas de salud y calidad de vida, así como, ampliación de intervenciones comunitarias para envejecimiento activo integradas con la Educación Física.

.....

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a noção de envelhecimento humano vem sendo ressignificada e tornou-se um fenômeno emergente em âmbito global. Envelhecer é um processo natural, complexo e comum à coletividade. Segundo estimativas, em 2025 haverá 1,2 bilhão de pessoas com 60 anos e, até 2050, esse contingente populacional poderá atingir 2 bilhões de idosos¹.

No Brasil, o último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) projetou que, em 2050, quase um terço da população do país deverá ter 60 anos ou mais. Já a partir de 2060, as pessoas idosas devem representar 32% da população, enquanto apenas 15% serão crianças. Entretanto, o envelhecimento populacional também pode originar novas oportunidades e contribuir com o bem-estar geral se forem adotadas políticas públicas adequadas diante desse contexto².

Ao final da década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou o termo “Envelhecimento Ativo” para descrever o processo do envelhecimento saudável, buscando ampliar essa concepção para além dos cuidados em saúde, definindo-o ainda como “o processo de otimização da saúde, participação e segurança, tendo como objetivo primordial melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem³.”

É produtivo que o processo de envelhecimento seja encarado como natural, e não como um problema. Contudo, para que seja vivenciado com autonomia e independência, é necessária uma mudança nos hábitos da população, formação de profissionais que intervenham na saúde e no apoio social. A preocupação com a formação de profissionais de Educação Física com conhecimentos em envelhecimento ativo é uma realidade.

Nos cursos de Educação Física das universidades brasileiras, públicas e privadas, o interesse pelo

tema tem se constituído objeto de análise. Ao mesmo tempo, as Diretrizes e Políticas de formação profissional para o atendimento do idoso previstas na Portaria n.º 56, da Secretaria de Ensino Superior (SESU) do Ministério da Educação, e a Lei Federal n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003, artigo 22, versam sobre a inclusão de conteúdos e disciplinas nos currículos dos diversos níveis de ensino formal sobre o processo de envelhecimento, favorecendo e embasando as práticas desses profissionais de modo cada vez mais recorrente⁴.

Este estudo se justifica pelo impacto social que as inclusões de disciplinas obrigatórias acerca do envelhecimento ativo na matriz curricular nos diversos cursos de Educação Física de universidades brasileiras podem proporcionar no âmbito da saúde e da sociedade, uma vez que há relação com a melhoria da qualidade de vida.

Neste estudo, objetiva-se analisar o processo formativo dos profissionais de Educação Física que atuam com grupos de práticas corporais com foco no envelhecimento ativo em Sobral, Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada no município de Sobral, localizado na região Noroeste do estado do Ceará, no período de março a novembro de 2019. Participaram da pesquisa nove profissionais graduados em Educação Física, egressos de instituições públicas e privadas, que atuavam nos grupos de práticas corporais das academias populares de saúde do referido município.

Para a obtenção e produção de informações, partiu-se da utilização de uma entrevista semiestruturada (gravada e, posteriormente, transcrita), aplicada aos profissionais de Educação Física (PEF), com a finalidade de conseguir dados sobre a formação destes e suas ações em grupos. A entrevista, por sua vez, visou extrair informações acerca da formação inicial dos PEF, identificando se estes possuem formação complementar (extensão, produção científica, dentre outros, na área de envelhecimento ativo ou afins) e compreender, na perspectiva dos PEF: a) conhecimentos na área de envelhecimento ativo; b) qual relevância estes atribuem aos saberes relacionados ao envelhecimento ativo na formação inicial dos PEF; c) se identificam a inserção de conteúdos acerca do envelhecimento ativo nas ações dos grupos de práticas corporais; e d) se possuem alguma proposta de como os valores preconizados

pela Política Nacional de Envelhecimento Saudável podem estar presentes na sua formação e/ou futura prática profissional.

Os participantes assinaram devidamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados coletados foram resguardados e mantidos em total sigilo, preservando, desse modo, a identidade dos participantes. A fim de respeitar o sigilo e o anonimato, os entrevistados foram denominados de "PEF" e enumerados com algarismos arábicos conforme sequência de entrevistas: PEF 01 a PEF 09.

Os dados foram submetidos à análise das entrevistas por meio de análise de conteúdo⁵, que visa enumerar ou medir os eventos estudados, e não é dependente de um instrumental estatístico, no entanto, parte de questões de interesses amplos que tendem a se definir à medida que a pesquisa se desenvolve.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Ceará, por meio do Parecer Consubstanciado do CEP n.º 3.458.615 e CAAE n.º 14743619.2.0000.5534, cumprindo todos os preceitos éticos e legais da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados coletados, estabeleceram-se as seguintes categorias: a) Perfil dos profissionais de Educação Física; b) Formação profissional em Educação Física; c) Envelhecimento ativo e práticas corporais: experiências nos cenários de atuação profissional.

Perfil dos profissionais de Educação Física

Participaram da pesquisa nove profissionais graduados em Educação Física. A faixa etária dos entrevistados diversificou-se entre 20 e 31 anos. Dos nove profissionais, cinco eram do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Quanto à Instituição de Ensino, oito deles eram egressos do curso de uma Instituição de Ensino Superior pública e um egresso de uma Instituição de Ensino Superior privada. Todos possuíam pós-graduação, sendo dois na modalidade licenciatura, dois na modalidade bacharelado e três na modalidade plena. Quanto ao contexto de atuação profissional anterior ao trabalho com a temática envelhecimento ativo, um atuava na rede de educação de nível fundamental e oito atuavam em

outras áreas.

Desse modo, constatou-se que, dentre as três modalidades acadêmicas, o bacharelado detém maior percentual de egressos que atuam na área da saúde pública e que as predominâncias dos egressos são de origem da universidade pública, todos com nível de especialização e suas ocupações anteriores eram em outras áreas de atuação da categoria.

Formação profissional em Educação Física

Segundo os PEF, a formação em licenciatura e bacharelado desconsidera algumas das disciplinas e conteúdos que fundamentam a inserção dos mesmos no chamado “mercado de trabalho”, uma vez que não os prepara para a atuação nos diversos espaços, muito menos na Saúde Coletiva, como evidenciam nas falas:

Na minha graduação, não foi ofertada nenhuma disciplina sobre saúde pública. Minha primeira experiência foi através do PET-saúde e, após, fiz cursos voltados à área e a Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PEF 01).

Não tive nenhuma disciplina na Universidade, assim como nenhuma vivência na saúde pública, fui aprendendo no dia a dia (PEF 02).

A Educação Física é reconhecida como profissão da saúde por meio da Resolução n.º 218 de 06 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁷. Entretanto, a formação profissional em Educação Física ainda possui limites e lacunas: conhecimento interdisciplinar; trabalho em equipe multidisciplinar; diálogo com outros campos do conhecimento; mudanças nas matrizes curriculares⁸.

Por anos, a educação física, sendo uma área da saúde, esteve influenciada pelo modelo biomédico no qual se originaram práticas mecanicistas, biologizadas, segregacionistas e seletivas que visavam um corpo desprovido do seu caráter social⁹. Por vezes, ela foi usada para disciplinar ou como recreação para a ocupação do tempo livre, na tentativa de docilizar e normatizar os corpos utilizando padrões de homogeneização que não consideram a singularidade humana¹⁰.

Ratificando a fala dos entrevistados, para Palhoni¹¹, a formação em saúde precisa estar orientada

para as necessidades em saúde. Às vezes, ressalta-se o quantitativo de consultas para o alcance de metas em saúde, sem levar em consideração o significado que um determinado atendimento profissional teve para aquela pessoa.

Ainda corroborando as falas anteriores, os profissionais relataram que, em suas formações, não tinham preparo para a atuação na Saúde Coletiva.

Na época da minha graduação, não tivemos nenhuma preparação para atuar no campo da saúde pública, mas houve uma grande mudança na matriz curricular que inseriu disciplinas e estágios na Saúde Coletiva (PEF 04).

No ano de 2018, a Resolução CNE/CES n.º 6 trouxe mudanças para a formação em Educação Física, definindo que para o curso de bacharelado sejam contemplados conteúdos referentes ao campo de atuação em saúde. Assim, espera-se que o SUS e a Saúde Coletiva não estejam apenas em disciplinas optativas ou projetos eventuais, mas que compoñham a grade curricular obrigatória; todavia, vale pontuar que o curso de licenciatura não compreende essa inclusão para a formação em saúde¹².

Para romper com os moldes tradicionais baseados apenas em conhecimentos técnicos-procedimentais e prescritivos, é preciso adequar-se às Diretrizes Curriculares Nacionais, e é necessária também uma nova organização do currículo na saúde. Nesse contexto, a formação profissional de saúde pode ser considerada um desafio. Para atender a essas novas necessidades, os espaços de formação precisam ser democráticos, abertos a debates, soluções, reflexões e sistematização de sua própria experiência¹³.

Os modelos de formação dos profissionais de Educação Física vigentes nos cursos de licenciatura e bacharelado estão necessitando de novos rumos a serem delineados a partir de conhecimentos construídos por meio da pesquisa. Em consonância, temos estas narrativas:

A formação em Educação Física é muito limitada, no tocante no campo da saúde pública com relação à matriz curricular da universidade. Particularmente, tenho uma formação em Residência Multiprofissional em Saúde da Família que foi de extrema importância para minha atuação (PEF 08).

Na minha grade curricular não havia a disciplina Saúde Pública, mas participei de um Projeto de Extensão na Faculdade voltado para o público idoso, onde pude ganhar experiência para trabalhar com esse público (PEF 09).

Percebe-se que há uma limitação na formação inicial (graduação) dos profissionais de Educação Física. A reestruturação do Projeto Pedagógico Curricular (PPC), com um direcionamento mais específico das disciplinas e conteúdos para a formação do PEF, capacitando-o para atuar na área da saúde, significa uma transformação nas práticas futuras dos acadêmicos. As instituições precisam disponibilizar, em suas matrizes curriculares, mais disciplinas que tratem de saúde pública, de políticas públicas e do trabalho multiprofissional, para agregar mais conhecimento e maiores competências aos futuros profissionais¹⁴.

É fundamental que a academia busque preparar os profissionais que atuarão a seguir para a reflexão crítica de seus saberes, de suas práticas, do seu entorno e das relações sociais postas¹⁵.

Envelhecimento ativo e práticas corporais: experiências nos cenários de atuação profissional

Os entrevistados citam a importância das práticas corporais, seu embasamento teórico e qual a fundamentação para utilizá-las durante as práticas.

As vivências voltadas ao público em processo de envelhecimento têm início em minha trajetória desde a graduação. Na Secretaria de Esportes de Sobral, participei enquanto estagiária de um programa voltado à promoção das práticas corporais na comunidade, ofertando atividades como: alongamento, recreação, ginástica aeróbica e localizada, jogos e brincadeiras populares (PEF 07).

Sendo o envelhecimento um fenômeno universal e um processo multifatorial que acomete de maneira diferenciada todos os indivíduos, faz-se necessário que, no Brasil, os gestores dos serviços de Atenção Primária, bem como a equipe de saúde, conheçam a realidade sanitária dessa população¹⁶. Em equivalência

ao fenômeno biológico de envelhecimento, surgem novas variáveis capazes de intervir e aumentar não só a expectativa de vida, mas a qualidade de vida. Tal condição é adquirida por meio do envelhecimento ativo¹⁷.

A preocupação com a formação de profissionais na área da Educação Física com conhecimentos em envelhecimento ativo já é uma realidade. Nos cursos de Educação Física das universidades brasileiras, públicas e privadas, o interesse pelo tema envelhecimento ativo tem se constituído em objeto de análise que tem favorecido as práticas profissionais, cada vez mais recorrentes¹⁸. Ainda sobre o desenvolvimento das práticas corporais, os entrevistados afirmam que elas são desenvolvidas conforme a necessidade do público-alvo e isso implica em avaliar o grau de limitação que o idoso apresenta, como a redução de força, massa muscular e equilíbrio. Dessa forma, cabe o preparo de atividade e exercícios adaptados às condições encontradas para revertê-las ou reduzi-las¹⁹.

Na cidade de Sobral-CE, foram implantadas as Práticas Corporais como via de intervenção dos profissionais de Educação Física na Estratégia Saúde da Família (ESF). Dentre as estratégias de práticas corporais e atividade física desenvolvidas sistematicamente nos territórios da ESF, destacou-se a caminhada, a ginástica comunitária e o grupo de convivência (lazer). Essas estratégias têm potencializado a transformação do modelo de atenção à saúde, com ampliação de ambientes de cuidado e de intervenção de profissionais de Educação Física em parceria com os demais membros das equipes²⁰.

Tais práticas são desenvolvidas a partir das especificidades dos grupos e da situação dos territórios, que se diferenciam em consequência das condições locais, como espaços físicos, articulação comunitária, perfil epidemiológico e atuação dos PEF, com o apoio das equipes e da comunidade em geral²¹.

A apropriação do conhecimento das práticas corporais apresenta-se como um elemento fundamental para a atuação do profissional, quando descrevem acontecimentos a partir do uso dessa tecnologia pedagógica em saúde, no cenário de práticas da categoria, conforme pode-se observar na fala a seguir:

Os grupos de práticas corporais é uma ferramenta de muita relevância como estratégias de promoção de saúde e do

autocuidado apoiado dos usuários do SUS. É um espaço bastante rico sobre vários aspectos, como, por exemplo, empoderamento, de consciência corporal, de se permitir ao novo, onde são realizados no próprio território, dando uma sensação de pertencimento do espaço onde vive (PEF 08).

A utilização dessa ferramenta pedagógica pelo PEF é de fundamental importância na consolidação do seu papel perante a sociedade, aprimorando a condição de saúde dos usuários dos serviços da ESF, possibilitando, de acordo com as características locais, uma melhor adaptação às ações de proteção, prevenção e promoção da saúde, com orientações sobre um estilo de vida e envelhecimento saudáveis²¹.

A partir dessa perspectiva, compreendem-se as atividades físicas/práticas corporais, não como um acúmulo de tempo e gasto calórico durante o dia e suas contribuições à saúde física, e sim como uma atuação pedagógica que promove a organização do tempo dos usuários em parceria com os demais profissionais de saúde na realização de encontros para os cuidados com a saúde, primando pela qualidade das relações na construção de vínculos e de pessoas mais sábias e saudáveis, unindo atividade física e boa alimentação.

Nesse sentido, outra experiência bem-sucedida pelos PEF constitui-se na organização das atividades na saúde mental. O Serviço de Saúde Mental na Atenção Primária tem características particulares e requer um conjunto de profissionais com campos de saberes diversos para identificar a demanda, diagnosticar, avaliar, compartilhar saberes e práticas para o acompanhamento e cuidados com as pessoas que convivem com sofrimentos mentais.

Com relação ao conhecimento relacionado ao processo de organização dos cenários para intervenção da Educação Física na Saúde Mental, o PEF 06 argumenta:

Os grupos de práticas corporais têm um papel importante na vida dos participantes, pois ajudam na promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, além de agir nos aspectos físicos e psicológicos, contribuindo na melhoria da saúde mental (PEF 06).

É a partir dos planos de cuidados pactuados entre

a equipe multiprofissional e usuários que o PEF colabora na articulação da rede de práticas corporais do território, nas visitas domiciliares e estimula a recreação com enfoque terapêutico²².

CONCLUSÃO

A realização deste estudo revelou a existência de desafios para a formação do profissional de Educação Física como atuante na área da saúde. Desafios esses que perpassam por um maior reconhecimento da profissão na área da saúde e possibilidades de uma formação mais consistente com o desenvolvimento das competências necessárias para uma melhor atuação.

Os resultados da pesquisa apontam uma série de situações em que os profissionais de Educação Física relataram que a base da construção de suas metodologias deu-se após a graduação e que as disciplinas relacionadas à Saúde Coletiva foram pouco relevantes ou inexistentes. Percebe-se também que existe a necessidade de investigar se há, de fato, subsídios teórico-práticos que justifiquem o reconhecimento da Educação Física como profissão da área da saúde, e se realmente estamos no melhor caminho para a expansão e divulgação dessa categoria profissional.

Dessa forma, espera-se que o desenvolvimento desta pesquisa possa colaborar na reflexão a respeito da formação dos PEF no que diz respeito às suas práticas e à influência que uma base bem fundamentada acarreta no curso e desenvolvimento da vida profissional.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Francisco Cavalcante de Alcântara e **Antonio Germane Alves Pinto** contribuíram com o delineamento do estudo, realização da pesquisa, redação e revisão crítica do manuscrito. **Ednaita Alves Arraes** contribuiu com a redação, revisão crítica e formatação do manuscrito. **Cleide Carneiro**, **Heraldo Simões Ferreira** e **Maria do Socorro de Sousa** contribuíram com a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Bidet RMR. Envelhecimento ativo na concepção de um grupo de enfermeiros. Rev Kairós Gerontol [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Aug 20]; 19(22):207-25. Available from: <https://www.Downloads\Documents\32627-Texto do>

[artigo-87988-1-10-20170422.pdf](#)

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População (revisão 2018) [homepage on the internet]. Rio de Janeiro, 25 jul. 2018 [cited 2019 Aug 20]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.ht>
3. Menezes JNR, Tomaz BS, Pontes VF, Belchior LD. A autopercepção de idosos sobre o processo de envelhecimento. *Estud Interdiscipl Envelhec* [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Aug 20]; 21(1):135-48. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868953>
4. Brasil. Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, artigo 22, destaca a inclusão de conteúdos e disciplinas nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal sobre o processo de envelhecimento, 2003. Brasília, DF; 2003.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF; 2012.
7. Brasil. Resolução n. 218, de 6 de março de 1997. Reconhecimento de profissionais de saúde de nível superior. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 5 maio 1997.
8. Oliveira RC, Andrade DR. Formação profissional em Educação Física para o Setor da Saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Pensar a Prática* [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Aug 20]; 19(4):721-33. Available from: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/42255>
9. Nascimento PMM, Oliveira MRR. Perspectivas e possibilidades para a renovação da formação profissional em educação física no campo da saúde. *Pensar a prática* [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Aug 20]; 19(1). Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/36253>
10. Gomes TC. A atuação do/a assistente social em uma instituição de longa permanência para idosos/as [monografia]. Fortaleza: Centro de Ensino Superior do Ceará Faculdade Cearense; 2013. 83 p.
11. Palhoni, A. R. G. Teoria sobre atenção às necessidades em saúde: um olhar sensível para além da doença. 2018. [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigitel Brasil 2017* [document on the internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2019 Aug 20]. Available from: https://www.Downloads\Documents\vigilancia_doencas_agravos_nao_transmissiveis_promocao_saude.pdf
13. Silva FC, Iop R, Arancibia BA, Gutierrez Filho B, Silva R, Machado MO, et al. Ejercicio físico, calidad de vida y salud de diabéticos tipo 2. *J Sport Psychol* [serial on the internet]. 2017 [cited 2019 Aug 20]; 26(1):13-25. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235149687002.pdf>
14. Tavares NS, Wittizorecki ES, Molina Neto V. Representações de estudantes ingressantes na ESEF/UFRGS sobre a formação inicial em Educação Física. *Cad Educação Física e Esporte* [serial on the internet]. 2014 [cited 2019 Aug 20]; 12(2):39-51. Available from: <http://wwwrbceonline.org.br/pt--re-investimento-na-integralidade-da-formao-articulo-S0101328915001390>
15. Rocha JCS, Nascimento JV. (Re)investimento na integralidade da formação do licenciado em educação física. *Rev Bras Ciênc Esporte* [serial on the internet]. 2017 [cited 2019 Aug 20]; 39(1). Available from: <http://wwwrbceonline.org.br/pt--re-investimento-na-integralidade-da-formao-articulo-S0101328915001390>
16. Banzatto S, Alves AGRC, Silva CM, Viana MO, Freitas IM, Menezes JN. Psicomotricidade em idosos institucionalizados. *Rev Bras Prom Saúde* [serial on the internet]. 2015 [cited 2019 Aug 20]; 28(1):119:25. Available from: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3263/pdf>
17. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: Uma política de saúde. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2015.
18. Marques MCMP, Mendes FRP, Serra ICC. Estilos de vida: representações sociais construídas por doentes com infarto do miocárdio e familiares. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017; 38(2). doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62593>
19. Pereira RA, Souza RAA, Vale GS. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente* [serial on the internet]. 2015 [cited 2019 May 28]; 6(1):99-108. Available from: <https://revista.faeama.edu.br/ind ex.php/Revista-FAEMA/article/view/322>
20. Mendes VM, Carvalho IM. Práticas corporais e clínica ampliada. 1. ed. São Paulo: Hucitec; 2015.
21. Andrade DR, Oliveira RC. Formação profissional

em Educação Física para o setor da saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais. Pensar a Prática [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Aug 20]; 16(4):722-33. Available from: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/42255>.

22. Mallmann DG, Galindo Neto NM, Souza JC, Vasconcelos EMR. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. Ciênc saúde colet [serial on the internet]. 2015 [cited 2019 Aug 20]; 20(6):1763-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601763&lng=en&nr

