
arquivos analíticos de políticas educativas

Revista acadêmica, avaliada por pares,
independente, de acesso aberto, e multilíngue



Arizona State University

Volume 33 Número 65

14 de outubro de 2025

ISSN 1068-2341

Resolução CNE/CES nº 6/2018 e a Formação em Educação Física para a Saúde: Uma Revisão Sistemática Qualitativa

Ana Paula Dahlke

Andressa Marques da Silva

Ândrea Tragino Plotegher



Alex Branco Fraga

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Brasil

Citação: Dahlke, A. P., Silva, A. M., Plotegher, Â. T., & Fraga, A. B. (2025). Resolução CNE/CES nº 6/2018 e a formação em educação física para a saúde: Uma revisão sistemática qualitativa.

Arquivos Analíticos de Políticas Educativas, 33(65). <https://doi.org/10.14507/epaa.33.8794>

Resumo: A presente revisão tem como objetivo sistematizar análises e discussões da literatura acadêmica sobre a Resolução nº 6/2018, do Conselho Nacional de Educação, destacando o intenso debate acerca da formação em Educação Física (EF), do campo da saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Foram identificadas críticas relativas à influência neoliberal no processo de elaboração e na versão final da Resolução, à celeridade de sua homologação sem amplo diálogo com a sociedade e a comunidade acadêmica, ao recrudescimento da hegemonia biomédica e à ausência de referência à saúde na formação específica da licenciatura. Embora a inclusão do SUS no texto da formação específica do bacharelado represente um avanço, ressalta-se a necessidade de uma formação ampliada em saúde, que também contemple a licenciatura e contribua para transcender a predominância de uma concepção estritamente biológica do corpo e da saúde.

Palavras-chave: diretrizes; educação física; saúde; formação profissional; Sistema Único de Saúde (SUS)

Resolution CNE/CES No. 6/2018 and physical education training for health: A qualitative systematic review

Abstract: This review aims to systematize analyses and discussions from the academic literature on Resolution No. 6/2018 of the National Council of Education, highlighting the intense debate on physical education (PE) training, the health field, and the Unified Health System (SUS) in Brazil. Criticisms were identified concerning the neoliberal influence on the drafting process and the final version of the Resolution, the haste in its ratification without broad dialogue with society and the academic community, the strengthening of biomedical hegemony, and the absence of references to health in specific licensure training. Although the inclusion of SUS in the bachelor's degree training is considered an advance, there remains an emphasized need for comprehensive health training that also includes licensure and contributes to transcending the predominance of a strictly biological conception of the body and health.

Keywords: guidelines; physical education; health; professional training; Brazilian Unified Health System (SUS)

Resolución CNE/CES nº 6/2018 y la formación en educación física para la salud: Una revisión sistemática cualitativa

Resumen: La presente revisión tiene como objetivo sistematizar análisis y discusiones de la literatura académica sobre la Resolución nº 6/2018, del Consejo Nacional de Educación, destacando el intenso debate acerca de la formación en educación física (EF), el campo de la salud y el Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil. Se identificaron críticas en relación con la influencia neoliberal en el proceso de elaboración y en la versión final, la rapidez de su homologación sin un diálogo amplio con la sociedad y la comunidad académica, el recrudecimiento de la hegemonía biomédica y la ausencia de referencias a la salud en la formación específica de la licenciatura. Si bien la inclusión del SUS en el texto de la formación específica del bachillerato constituye un avance, se resalta la necesidad de una formación ampliada en salud, que también contemple la licenciatura y contribuya a trascender la preeminencia de una concepción estrictamente biológica del cuerpo y la salud.

Palabras clave: directrices; educación física; salud; formación profesional; Sistema Único de Salud (SUS)

Resolução CNE/CES nº 6/2018 e a Formação em Educação Física para a Saúde: Uma Revisão Sistemática Qualitativa

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) orientam a formulação curricular da Educação Básica (EB) e do Ensino Superior no Brasil, estabelecendo princípios e normativas para a educação nacional, conforme determinado pela Lei nº 9.131/1995. Esta lei também instituiu o Conselho Nacional de Educação (CNE) e suas câmaras, responsáveis pela deliberação das diretrizes para a educação nacional. Com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996 (Lei nº 9.394/1996; Brasil, 1996), as DCN passaram a ser a base para a construção curricular em todos os níveis de ensino. Especificamente para cursos de graduação, o Parecer CNE nº 776/1997 destacou a importância da autonomia das Instituições de Ensino Superior (IES), promovendo uma educação integrada à teoria e prática e a valorização da pesquisa, estágios e atividade de extensão.

No contexto da Educação Física (EF), as primeiras DCN exclusivas para graduação na área foram estabelecidas em 2004 pela Resolução CNE/CSE nº 7/2004 (Brasil, 2004), tendo em vista

que as DCN anteriores aplicadas na EF regulavam todos os cursos de licenciatura. As DCNEF surgiram em meio a debates intensos entre entidades acadêmicas e profissionais, incluindo o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF); Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE); movimentos estudantis e IES, além do próprio CNE, especialmente sobre a divisão entre licenciatura e bacharelado e exigências de competências alinhadas ao mercado. Uma proposta de revisão das DCNEF em 2015 sugeria mudanças profundas na estrutura da formação na área, incluindo a extinção do bacharelado e a expansão da licenciatura para abranger os diferentes cenários de prática nos quais a EF atua. Proposta que não foi homologada, dadas as divergências a respeito da formação única na licenciatura.

Nos 14 anos seguintes à publicação das DCNEF de 2004 (2004-2018), os debates e discussões sobre formação, fragmentação, objeto de estudo e a inserção no campo da saúde foram intensos. Então em 2018, o CNE publica as novas DCNEF, por meio da Resolução nº 6 de 18 de dezembro (Brasil, 2018), em meio a esse caldo de embates acirrados que preenchem a EF brasileira desde muito tempo.

A principal alteração trazida pela resolução de 2018 diz respeito a uma única entrada para ambos os cursos (licenciatura e bacharelado), criando uma área básica de ingresso (ABI), na qual os estudantes devem cursar as mesmas disciplinas, seguindo o mesmo percurso formativo até o quarto semestre, momento em que deverão optar entre a habilitação na licenciatura ou no bacharelado.

A Resolução nº 6/2018 (doravante Res. 6/2018) introduziu o Sistema Único de Saúde (SUS) dentro do eixo articulador "saúde" na formação específica no bacharelado, uma novidade no campo, apesar de a EF ser considerada uma das 14 profissões da área da saúde desde 1997 pela Resolução nº 218 do Conselho Nacional de Saúde (CNS; Brasil, 1997). As DCNEF de 2004 não mencionavam o SUS, evidenciando um descompasso histórico entre os princípios do SUS, os cenários de prática na saúde e a formação em EF, como discutido por Fraga, Gomes e Carvalho (2012) e Dessbesell e Caballero (2016).

A inclusão do SUS ficou restrita ao bacharelado, sendo completamente omitido na formação específica na licenciatura. Esta omissão tem sido criticada por autores como Abib e Knuth (2021) e Palma (2020), considerando que, mesmo com a atuação dos licenciados limitada à EB, conforme estabelecido pela Res. 6/2018, temas como saúde, educação em saúde e promoção da saúde são relevantes na formação de docentes que atuarão em contextos escolares. Ressalta-se que não cabe ao CONFEF determinar ou restringir o campo de atuação de licenciados em EF, uma vez que tal prerrogativa é regulada por legislação educacional específica, como a LDB e normativas do CNE.

Cabe aqui sublinhar que a formação em EF, desde muito tempo, vem dialogando com as concepções de saúde que predominam em diferentes períodos históricos, levando-a a assumir funções sanitárias direcionadas por essas perspectivas que foram/vão se transformando ao longo do tempo (Wachs, 2013). A implementação das novas DCNEF em 2018 trouxe uma mudança significativa para este diálogo, especialmente por trazer pela primeira vez o SUS na formação em EF como campo de estudo, referência e atuação para o bacharelado. No entanto, exclui essa discussão da etapa de formação específica da licenciatura. Essa inclusão/exclusão introduz uma nova dimensão na tensão já existente na relação entre a EF e o campo da saúde e, por isso, demanda um olhar crítico.

Portanto, a partir da Res. 6/2018, a tensão entre os diferentes entendimentos de saúde e das formas de atuação nesse cenário, ganha novos contornos. A prevalência de termos relacionados aos saberes biomédicos nesta resolução, a despeito da tímida inclusão de termos que estão associados à Saúde Coletiva (SC), denota a persistência desse paradigma dominante na área desde muito tempo. Biológico, psicológico, fisiológico, biomecânico, anato-funcional, bioquímico, genético, aprendizagem e controle motor, entre outros, são termos que se sobrepõem aos termos:

socioculturais, antropológico, histórico, social e cultural, como indica Machado em recente publicação (Machado, 2022).

A trajetória da EF brasileira é marcada por uma rede complexa de acontecimentos históricos e políticos (nacionais e internacionais) que têm moldado a área. Na década de 1960, houve uma influência significativa das correntes acadêmicas norte-americanas, especialmente as derivadas das propostas de Franklin M. Henry (1964). Essas correntes buscavam legitimidade acadêmica por meio de uma sustentação em uma "racionalidade biomédica desportiva" (Bossle & Fraga, 2016). Esse processo ficou conhecido como "movimento disciplinar", que acabou gerando uma reorganização da formação na área com base na fragmentação em subdisciplinas especializadas, que pouco dialogavam entre si ou com o campo profissional de atuação dos graduados em EF (Reis et al., 2022; Tani, 1996). Bracht (2003) analisa os desdobramentos desse modelo, o qual considera um "casamento (in)feliz" entre a EF e a ciência, destacando que as pesquisas produzidas sob essa lógica muitas vezes possuem sua identidade epistemológica ancorada nas "ciências-mãe", e não na EF como campo autônomo. No Brasil, esse paradigma influenciou fortemente a organização dos programas de pós-graduação, conformando uma hierarquia entre as subáreas — com hegemonia das abordagens biodinâmicas — e produzindo o que Frasson et al. (2015) identificam como um ciclo vicioso de legitimação produtivista.

As pesquisas realizadas no contexto das subdisciplinas da EF seguiram um caminho de intensa especialização acerca do movimento humano, que não conseguiam dialogar entre si, dada suas especificidades (Tani, 1996), fato que levou a uma espécie de encapsulação do conhecimento. Na EF, essa especialização aprofundada resultou em uma ruptura que resultou no afastamento da teoria acadêmica da prática profissional e abriu caminho para a emergência de terminologias alternativas como Ciência do Exercício, Ciências do Movimento Humano, Cinesiologia, entre outras (Manoel, 2016; Tani, 1996). Esses fatos reverberaram fortemente na EF brasileira em várias dimensões, incluindo a formação de professores e a divisão entre uma identidade voltada à escola e outra à saúde e desempenho físico. Era preciso cientificizar a área (Bossle & Fraga, 2016) e entender que a EF havia crescido e não era mais aquela aula de escola (Dahlke & Fraga, 2024).

A criação do bacharelado em 1987 (Resolução CFE nº 3/1987) ampliou ainda mais essa ruptura, pois buscava atender um mercado de trabalho em expansão fora dos muros da escola, perpetuando as disputas por legitimidade acadêmica, que continuam a ser objeto de intensas discussões. Desse modo, a formação no bacharelado tem demonstrado uma busca por lugar e sentido ainda não consolidados, levando em conta que seu campo profissional passou a incluir tudo que não se refere à escola e mais uma boa parte direcionada à pesquisa.

Considerando o que foi exposto até aqui, este trabalho tem como objetivo mapear e identificar a literatura científica publicada entre 2019 e 2023 que trata das DCNEF, implementadas por meio da Res. 6/2018, e analisar como os pesquisadores têm se posicionado em relação às novas diretrizes e a formação em EF para atuar no campo da saúde e no SUS.

A questão que move este trabalho é: De que maneira aparecem as discussões sobre as DCNEF de 2018, particularmente no que se refere às implicações para a formação em EF com ênfase nas dimensões relacionadas à saúde e à integração com o SUS, na literatura científica publicada entre 2019 e 2023? Cabe esclarecer que esta investigação não busca analisar as DCNEF em si, mas explorar como os(as) pesquisadores(as) vêm interpretando, discutindo e registrando as transformações trazidas pela Res. 6/2018, tendo como foco o SUS e a área da saúde.

Metodologia

Esta revisão foi registrada no sistema PROSPERO (*International Prospective Register of Systematic Reviews*), base pública de registro de protocolos de revisões sistemáticas, sob número

CRD42023454016 e está estruturada seguindo as diretrizes estabelecidas pelo manual da *Joanna Briggs Institute* (JBI; Aromataris & Munn, 2020). A escolha deste referencial metodológico se baseia no reconhecimento da excelência e rigor na condução de revisões sistemáticas, proporcionando uma estrutura que assegura a qualidade e a transparência em todas as fases do processo de revisão.

Utilizamos o acrônimo PICO para estruturar a pergunta de pesquisa. Os componentes do PICO foram detalhados da seguinte maneira: P (População): Estudos que abordam a Res. 6/2018 e a relação com o campo da saúde. I (Interesse): Avaliações, opiniões e críticas a respeito da Res. 6/2018 relacionadas à saúde e à integração ao SUS. Co (Contexto): Contextos teóricos, legais, políticos, entre outros, que circundam a Res. 6/2018.

Os resultados das buscas foram filtrados para o período entre 2019 e 2023, utilizando os seguintes critérios de elegibilidade para os estudos: artigos, ensaios, editoriais e relatórios; documentos escritos em português; publicações que abordam a Res. 6/2018 relacionadas ao campo da saúde.

Utilizamos as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da CAPES e Scielo. Além dessas bases, o Google Scholar foi consultado, tendo em vista seu vasto repositório de documentos acadêmicos. Para otimizar as buscas, foram utilizadas diferentes estratégias para filtrar os resultados e selecionar os estudos pertinentes ao escopo desta revisão, considerando a vastidão e a diversidade do material disponível.

Para selecionar as palavras-chave, utilizamos a ferramenta DeCS/MeSH Finder (Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*). O DeCS/MeSH Finder utiliza um programa de computador para identificar termos DeCS/MeSH a partir de palavras do título e resumo da revisão proposta. Os termos indicados foram: educação em saúde; prática profissional; formação profissional; guias como assunto (diretrizes); saúde; Educação Física e treinamento (Educação Física). Considerando o objetivo e a questão motriz desta revisão, decidimos utilizar os seguintes termos: "educação física"; "diretrizes curriculares nacionais"; "formação"; "saúde"; "SUS"; "resolução". A busca foi feita pela última vez em 11 de dezembro de 2023.

A Tabela 1, logo abaixo, apresenta os resultados obtidos nas bases de dados a partir das combinações de palavras-chave utilizadas na busca.

Tabela 1

Resultados da busca nas bases de dados segundo palavras-chave e operadores booleanos

Palavras-chave e operador booleano	BVS	Portal CAPES	Scielo
"educação física" AND "diretrizes curriculares nacionais"	10	27	8
"educação física" AND "formação" AND "saúde"	137	208	47
"educação física" AND "diretrizes curriculares nacionais" AND "SUS"	1	1	8
"educação física" AND "resolução" AND "saúde"	4	4	1
"educação física" AND "resolução" AND "SUS"	3	1	5
Total	155	241	69

Fonte: Elaboração própria.

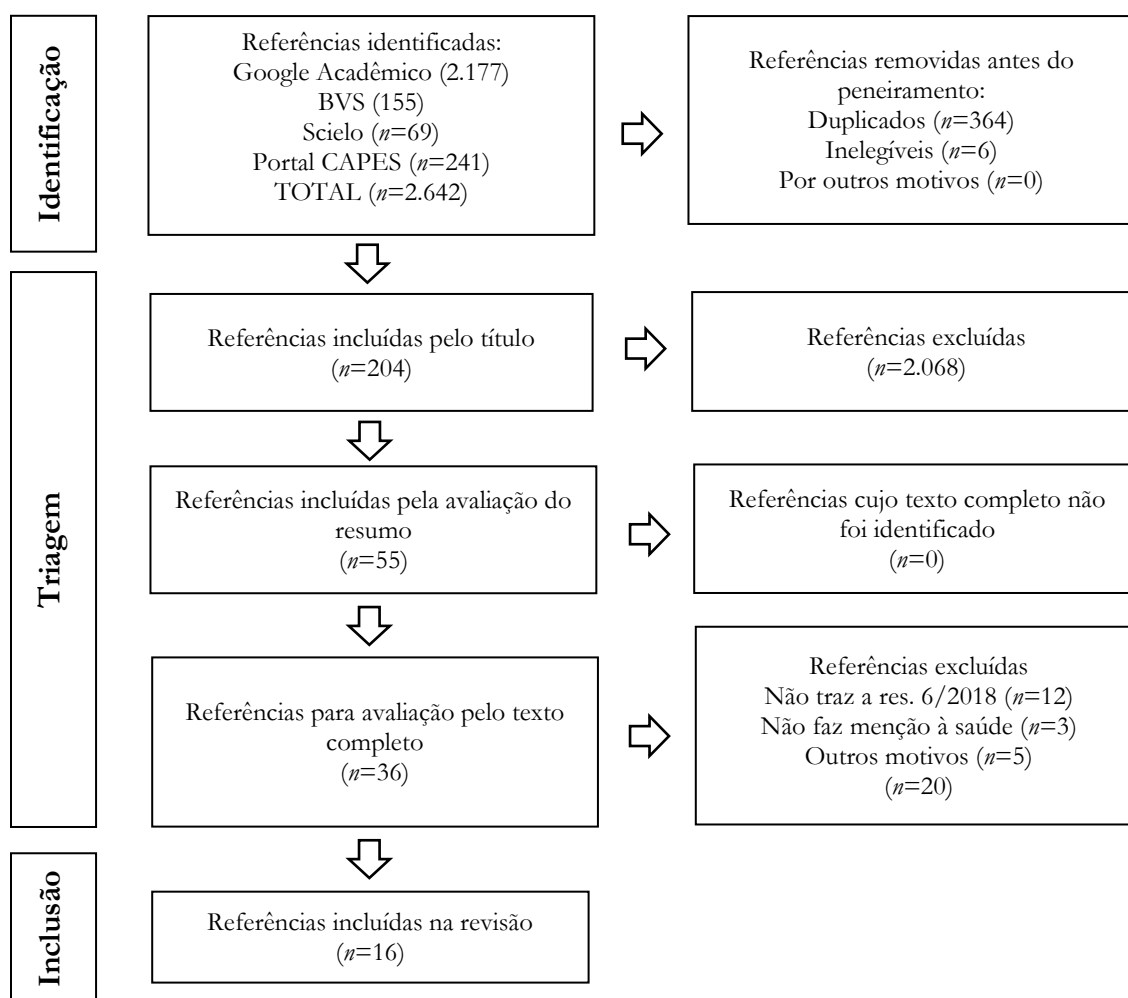
Para as buscas no Google Acadêmico, utilizamos "formação em educação física" ao invés de "formação", procurando especificar as buscas e identificar os melhores resultados, conforme apresentado na Tabela 2 logo abaixo.

Tabela 2*Descritores e resultados das buscas realizadas no Google Scholar*

Palavras-chave e operador booleano	Google Acadêmico
"formação em educação física" AND "diretrizes curriculares nacionais" AND "SUS"	206
"formação em educação física" AND "diretrizes curriculares nacionais" AND "saúde"	594
"formação em educação física" AND "resolução" AND "saúde"	1.050
"formação em educação física" AND "resolução" AND "SUS"	327
Total	2.177

Fonte: Elaboração própria.

O fluxograma PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) foi utilizado para garantir transparência no processo de busca e seleção dos estudos, desde a identificação inicial até a inclusão final na revisão, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1*Fluxograma PRISMA - Identificação de estudos a partir de bases de dados e registros*

Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa.

A pesquisa e o processo de coleta de informações foram realizados pela primeira autora e auditados pela segunda autora de forma independente. Seguindo o manual do JBI, para a seleção e inclusão dos estudos, consideramos aspectos como fontes de documentos, contextualização, objetividade, congruência e discussão.

A síntese dos resultados é narrativa e apresenta os discursos, apontamentos, reflexões e críticas identificadas. Seu desenvolvimento foi estruturado a partir da agregação das informações coletadas, com objetivo de compreender as reverberações causadas pela publicação da Res. 6/2018, especialmente no que tange à formação para o campo da saúde. A estratégia incluiu a organização dos dados em categorias temáticas, elaboradas com base na frequência e relevância das informações e codificações levantadas por meio da utilização do MAXQDA (versão 2020-CAQDAS); software utilizado para a criação de códigos a partir do problema de pesquisa para codificação dos dados textuais e visualização de modo sistemático.

Foram coletadas as seguintes informações: 1) Título, ano, periódico, autoria; 2) Objetivos dos estudos; 3) Tipo de estudo; 4) Contextualização das DCNEF (2018) relacionada com a saúde; 5) Interpretações e análises das DCNEF e da formação em EF, considerando o campo da saúde. Essas informações foram organizadas em um documento criado no software Microsoft Excel 365.

Resultados e Discussão

Foram selecionados para a presente revisão 16 estudos, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1

Relação dos estudos incluídos na Revisão

	Ano	Autores	Título	Tipo de Estudo
1	2022	Bandeira et al.	Inserção de profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde: história, avanços e desafios	Ensaio
2	2022	Tracz et al.	Formação em Educação Física no contexto de saúde pública nos melhores cursos do Brasil	Análise Documental
3	2021	Reubens-Leonidio et al.	Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria	Análise Exploratória e Descritiva
4	2021	Malacarne et al.	A abordagem sobre "saúde" nos cursos de Educação Física da Universidade Federal do Rio De Janeiro	Análise Crítico-Documetal
5	2021	Finoqueto; Bersch; Ribeiro	Embates históricos em torno das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Educação Física: perspectiva de unidade da formação ou avanço da fragmentação?	Análise Documental
6	2021	Carvalho et al.	A Saúde Coletiva nos cursos de Educação Física das Universidades Públicas do Rio de Janeiro	Análise Crítico-Documetal
7	2021	Barboni; Carvalho	Práticas Integrativas e Complementares em saúde na formação em Educação Física: avanços, desafios, velhos e novos embates	Análise Documental
8	2021	Barboni; Carvalho; Souza	A formação em Saúde Coletiva nos currículos de Educação Física: um retrato atual	Análise Documental

	Ano	Autores	Título	Tipo de Estudo
9	2021	Abib; Knuth	As diretrizes curriculares nacionais da Educação Física de 2018 e as imprecisões em torno da saúde coletiva e o SUS	Ensaio
10	2020	Oliveira; Gomes	A saúde nos currículos de educação física em uma universidade pública	Análise Documental e Entrevista
11	2020	Peixoto; Miranda; Peixoto	Formação para a Atenção Primária à Saúde: a necessidade de atualizar as Diretrizes Curriculares Nacionais após a pandemia da Covid-19	Análise Documental
12	2020	Loch, Rech; Costa	A urgência da Saúde Coletiva na formação em Educação Física: lições com o COVID-19	Ensaio
13	2020	Palma	Tensões e possibilidades nas interações entre Educação Física, saúde e sociedade	Ensaio
14	2019	Costa	Novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Educação Física: oportunidades de aproximações com o SUS?	Editorial
15	2019	Santos Júnior; Bastos	As (novas) diretrizes curriculares nacionais da educação física: a fragmentação repaginada	Análise Documental
16	2019	Freitas; Oliveira; Coelho	Recentes Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em educação física e ruptura na formação: apontamentos preliminares	Análise Documental

Fonte: Elaboração própria com dados da pesquisa.

Explorando a integração do profissional de Educação Física (PEF) no SUS, Bandeira et al. (2022) destacam as aproximações e distanciamentos com a saúde, enquanto Tracz et al. (2022) investigam os dez melhores cursos de graduação em EF, analisando os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPCs) no contexto da saúde pública. Do mesmo modo, Reubens-Leonidio et al. (2021) discutem a educação interprofissional nas DCN, conforme a Resolução CNS nº 569/2017, que orienta a formação em saúde, incluindo a EF. Essa linha de pesquisa é complementada por Carvalho et al. (2021) e Malacarne et al. (2021), que examinam a inserção da SC nos currículos, com um olhar específico para as universidades públicas do Rio de Janeiro e a UFRJ.

Enfatizando a trajetória histórica, Finoqueto, Bersch e Ribeiro (2021) exploram os embates nas DCNEF de 1987 a 2018. Já Abib e Knuth (2021) analisam as mudanças e as políticas recentes na formação em EF, através da Res. 6/2018. Loch, Rech e Costa (2020) discutem as posições divergentes durante a reabertura de academias durante a pandemia de COVID-19. Barboni, Carvalho e Souza (2021) revisam 172 currículos de graduação em EF de 87 IES para identificar conteúdos de saúde, enquanto Barboni e Carvalho (2021) expandem a análise para 52 programas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos cursos de EF. Oliveira e Gomes (2020) investigam as reformulações curriculares na Universidade Federal do Espírito Santo, correlacionando com Peixoto, Miranda e Peixoto (2020), que pautam as DCN da saúde com a formação para o SUS no pós-pandemia.

Palma (2020) critica a implementação apressada das diretrizes sem o amplo debate necessário na visão do autor, e Costa (2019) discute as mudanças nas DCN em relação ao SUS. Do mesmo modo, Santos Júnior e Bastos (2019) examinam a formação e as implicações de decisões judiciais sobre a prática profissional. Finalmente, Freitas, Oliveira e Coelho (2019) destacam a influência do neoliberalismo na formação fragmentada entre licenciatura e bacharelado, sugerindo uma reflexão sobre as direções futuras da educação em saúde.

Após a leitura e análise dos dados, foram criadas quatro categorias para implementar as discussões: 1) Configurações e reverberações da Res. 6/2018, com objetivo de examinar a formação em EF no contexto da saúde e os caminhos até a publicação das novas diretrizes curriculares em 18 de dezembro de 2018; 2) Interpretações e considerações da Res. 6/2018, visa compreender como a literatura científica selecionada avalia, questiona e interpreta as implicações dessa resolução tanto para a formação acadêmica quanto para a prática profissional em EF direcionada para a área da saúde e para o SUS.; 3) Alguns cruzamentos e desvios da formação em licenciatura e bacharelado em EF e o campo da saúde, objetiva trazer a perspectiva dos autores sobre a presença do eixo articulador saúde somente na formação específica no bacharelado, em detrimento da formação específica na licenciatura; 4) Entre diretrizes e diálogos: a formação em EF e o SUS nas novas DCNEF, foca na intersecção da formação em EF e o SUS no contexto das novas DCNEF e busca compreender como essas diretrizes afetam a formação em EF para atuação no SUS.

Configurações e Reverberações da Resolução nº 6/2018

A revisão das DCNEF, trazida pela Res. 6/2018, foi marcada pelo apressamento no processo de criação, homologação e publicação da política, conforme apontam alguns autores. Palma (2020) critica a forma com que essas mudanças ocorreram partindo de um contexto ampliado das transformações sociais e políticas no Brasil, destacando o momento de transição na esfera governamental, período a partir de 2016, no qual reformas políticas aconteceram sem o devido diálogo entre o poder público e a sociedade. Malacarne et al. (2021) também destacam a implantação das DCNEF sem um debate aprofundado. Cenário que também é discutido por Finoqueto, Bersch e Ribeiro (2021, p. 13), que contrastam a homologação das DCNEF de 2018, instituída "ao apagar das luzes do ano de 2018", com o longo processo de debates que precedeu a Res. 7/2004, ainda que o resultado deste último tenha se dado dentro de um "consenso possível". Na mesma linha, Freitas, Oliveira e Coelho (2019) destacam que, embora haja um rico debate acadêmico acerca da formação em EF, o setor dos "reformadores empresariais da educação", juntamente com o CONFEF, foi privilegiado no processo de construção da Res. 6/2018, em detrimento a uma abordagem mais ampla com a sociedade.

Para contextualizar o campo da saúde, Loch (2019) discute a expansão da presença de PEF no SUS, especialmente na Atenção Primária em Saúde (APS). O autor aponta a desconexão entre a formação em EF e as demandas dos serviços públicos de saúde, visto que a atuação do PEF na APS, ainda que em crescimento, tem sido pautada num "discurso preventivista e balizado pela racionalidade biomédica, atribuindo à atividade física um status de 'remédio' para enfrentamento das doenças crônico-degenerativas por meio do combate ao sedentarismo" (Costa, 2019, p. 1). É neste cenário que Costa atribui a retomada das discussões sobre a formação para a elaboração das novas DCNEF, e entende este momento como singular para aproximação da EF com uma formação mais integrada ao setor da saúde.

Abib e Knuth (2021) descrevem brevemente o contexto que deu condições de possibilidade para que as DCNEF atuais fossem implementadas, particularmente no que se refere ao campo da saúde. Eles apresentam o cenário da saúde pública desde a criação do SUS e as políticas de formação para profissionais da área da saúde. Destacam a forte resistência em romper com o padrão tradicional hegemônico da formação em saúde, "referenciado no modelo flexneriano e caracterizado

pela sua estrutura conteudista, fragmentada e pautada por uma pedagogia da transmissão" (p. 5). Para Loch, Rech e Costa (2020) este modelo é compreendido como uma forte conexão com o modelo biomédico; e que mesmo com políticas direcionadas a superá-lo, o desafio tem se imposto.

Já Carvalho et al. (2021) partem do histórico da SC e do SUS para contextualizar as novas diretrizes. Os autores comentam sobre o surgimento da SC na década de 1970, "fazendo críticas ao modelo de saúde brasileiro, cuja compreensão de saúde se limitava à ausência de doenças" (p. 2). Complementam que este movimento está alinhado com a criação do SUS e a inserção dos(as) PEF na saúde pública, por meio da criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008. Esse cenário trazido pelos autores contribui para entender o contexto das novas DCNEF, que se configuram como um documento orientador da formação e que menciona o SUS, pela primeira vez, como um elemento da formação no bacharelado. No entanto, a resolução ainda enfrenta contradições e desafios na superação do modelo de saúde limitado pelo biologicismo e a ausência da menção à saúde na formação específica da licenciatura (Carvalho et al., 2021).

A área da EF, segundo Abib e Knuth (2021), permaneceu alheia aos processos de reformulações curriculares do início dos anos 2000, os quais alcançaram todos os cursos da área da saúde e buscavam inserir as demandas do SUS nas formações. No entanto, Finoqueto, Bersch e Ribeiro (2021) apontam que na construção da referida resolução, o Parecer CNS/CES nº 138/2002, com a influência do CONFEF, enfatiza a EF como curso da área da saúde, seguindo o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), com foco na reabilitação e distante dos princípios e diretrizes do SUS.

Outro aspecto destacado está relacionado ao campo de atuação dos PEF, que segundo Bandeira et al. (2022), a regulamentação da profissão, por meio da Lei nº 9.696/1998, foi fortemente influenciada por interesses corporativistas, especialmente de proprietários de academias e clubes, o que foi igualmente destacado Freitas, Oliveira e Coelho (2019). Em consequência, a reformulação das DCNEF em 2004 (Res. 7/2004), sequer mencionava o SUS como um dos possíveis campos de atuação para seus egressos, como também salientaram Barboni, Carvalho e Souza (2021). Resultando, com base no que sublinha Bandeira et al. (2022), num descompasso histórico que limita a formação e o trabalho do PEF no SUS, ainda que Res. 6/2018 mencione o SUS e traga elementos relacionados com a SC.

Abib e Knuth (2021), Santos Junior e Bastos (2019), Malacarne et al. (2021) e Palma (2020) criticam a influência das reformas neoliberais no contexto político-econômico e na formação dos profissionais de saúde, incluindo a área de EF, e seus efeitos sobre SUS. Os autores apontam como o neoliberalismo, que sustenta a constituição das diretrizes curriculares e nas políticas de formação em saúde, tem promovido uma lógica de mercado que se distancia dos ideais da SC preconizados pelo SUS.

Loch, Rech e Costa (2020) complementam os apontamentos acima, trazendo a ideia de que a introdução dos saberes da SC na formação em EF poderia contribuir para o avanço da humanização do cuidado na formação em saúde. Argumentam ainda que a "Saúde Coletiva se baseia no tripé: Epidemiologia, Ciências Humanas e Sociais e Política e Planejamento" (p. 4), porém a epidemiologia tem sido privilegiada nos currículos. Tal cenário, tem gerado muitos equívocos por parte de gestores dirigentes e PEF sobre aspectos básicos em saúde, os quais deveriam compor a formação acadêmica desses profissionais; demanda que, de acordo com os pesquisadores, estaria inserida no texto das novas DCNEF.

Bandeira et al. (2022) destacam, corroborando com Abib e Knuth (2021), que as DCNEF de 2018 foram instituídas após um longo debate que "mais uma vez constitui dois lados divergentes em torno da divisão/unificação do bacharelado-licenciatura" (Bandeira et al., 2022, p. 7), reforçando a ideia que um dos grandes motes impulsionadores para a criação das novas DCNEF parte manutenção/permanência da fragmentação do curso. Os primeiros autores apontam que, mesmo

antes da criação do curso bacharelado em EF em 1987, a área já estava cindida entre os conhecimentos pedagógicos e os conhecimentos técnicos e científicos, como também observam Finoqueto, Bersch e Ribeiro (2021). A criação do bacharelado só reforçou essa divisão, que posteriormente foi regulamentada pela Res. 7/2004 e é reafirmada e repaginada na Res. 6/2018.

De um modo geral, a publicação da Res. 6/2018 está envolta de fatores históricos, políticos e epistemológicos que vem moldando a formação em EF. Esse contexto é marcado por profundos debates sobre a identidade profissional da área, sobre a fragmentação entre licenciatura e bacharelado, e a relação da EF com o campo da saúde e o SUS. Apesar de apresentar um ingresso único na graduação, a resolução ratificou a fragmentação estabelecendo criteriosamente os cenários de prática para a formação na licenciatura (escola) e no bacharelado (esporte, saúde e lazer).

Como já mencionamos, o apressamento no desenvolvimento, homologação e publicação da Res. 6/2018, sem o devido diálogo com a sociedade e a comunidade acadêmica, foi um dos pontos levantados pelos autores. O CONFEF, como agente que participou ativamente desse processo e influenciou a construção de diretrizes apoiadas em interesses corporativistas e neoliberais, em detrimento a uma formação alicerçada nos interesses coletivos e alinhada com os preceitos da SC e do SUS, foi outra questão trazida pelos autores e que nos indicam a necessidade de um processo reflexivo crítico para que se possa viabilizar uma formação em EF que abranja de fato os conceitos da SC e os princípios do SUS.

Interpretações e Considerações sobre a Resolução n. 06/2018

A Res. 6/2018 marca a trajetória da formação EF, porque insere o campo da saúde, SUS e alguns princípios da SC. Essa inserção, conforme apontado por Tracz et al. (2022) e Costa (2019), promove uma aproximação da EF com as demandas da saúde pública, ao mesmo tempo que oportunizam uma formação mais "integrada" e "adequada" para atender essas demandas (Tracz et al., 2022). Este grupo de autores reconhece nas diretrizes a oportunidade de uma formação que pode ir além dos efeitos clínicos da atividade física nas doenças e considera outros elementos que devem ser incluídos na formação, como a gestão em saúde e os determinantes socioambientais e políticos de saúde. Do mesmo modo, Barboni, Carvalho e Souza (2021) entendem que as novas diretrizes têm potencial para reformular o cenário que remete à "hegemonia das perspectivas uniprofissional, privatista e biológica" (p. 13) da formação em EF para a saúde e abrir espaço para as "ciências políticas, humanas e sociais nos currículos" (p. 13), o que dependerá de uma resposta efetiva e comprometida das IES com o documento.

Contudo, a interpretação a respeito das DCNEF de 2018 não é linear. Abib e Knuth (2021) argumentam que, apesar da inclusão do SUS e de elementos da SC, o documento não consegue direcionar a uma formação que rompa com práticas prescritivas e orientações individualistas centradas no estilo de vida. Esses elementos, conforme sublinham, aparecem de forma isolada ou desconexa do restante da resolução, e ponderam que, dessa forma, acaba prevalecendo uma postura privatista e individual. Os autores apontam que foi possível identificar no texto das diretrizes "distintas perspectivas e abordagens de saúde" (p. 17) e um "sincretismo sanitário" (p. 13), que dificulta a incorporação de uma visão ampliada da saúde nos currículos das IES de EF. Sugerem, também, que as novas DCNEF, ao introduzirem no mesmo eixo distintas concepções de saúde, podem dar margem a sobreposições entre treinamento físico e as particularidades do SUS. Barboni; Carvalho e Souza (2021) compartilham dessas preocupações, entendendo que caso as IES não explicitem nas ementas das disciplinas os cenários de prática da saúde pública, há chance de favorecer contextos de atuação em espaços privados, como academias e clubes, em prejuízo dos serviços de saúde pública.

A influência neoliberal na formação em saúde e, mais especificamente, na EF, tem sido um ponto de debate recorrente entre os pesquisadores. Santos Junior e Bastos (2019, p. 322) apresentam

essa discussão ao identificar uma "simetria invertida" na formação acadêmica, na qual os valores técnico-profissionais e o desenvolvimento econômico capitalista predominam, afetando o alinhamento da formação com os princípios do SUS. Essa crítica encontra ressonância nos artigos de Freitas, Oliveira e Coelho (2019, p. 251) e Malacarne et al. (2021, p. 214), que observam que as novas DCNEF promovem a ideia de um "empreendedor de si mesmo", adaptando as práticas corporais às demandas comerciais do mercado fitness. Essa perspectiva indica uma tendência em direção à privatização e individualização da formação em saúde, o que pode comprometer a capacidade dos profissionais de atuar de acordo com os valores e demandas do SUS.

Oliveira e Gomes (2019) destacam que, apesar das novas DCNEF incorporarem o SUS como um eixo articulador na formação específica no bacharelado, persistem incongruências conceituais e uma orientação neoliberal que compromete a integração da formação em EF com o campo da saúde. Essa orientação, marcada por uma ênfase médico-centrada e biológica, restringe a formação à promoção de estilos de vida ativos.

Palma (2020) entende que houve a adoção de um projeto neoliberal nas políticas de saúde e isso contribui para uma lógica de mercado que enfraquece a saúde pública, destacando um desvio em direção à comercialização das práticas de saúde. A crítica à configuração neoliberal dos currículos de formação em saúde é ampliada por Abib e Knuth (2021), que apontam para a especialização precoce e a promoção da competitividade de mercado em detrimento de uma abordagem mais integral e coletiva da saúde. Malacarne et al. (2021, p. 214) colocam a Res. 6/2018 como reflexo da ideologia neoliberal, reforçando a noção do profissional como um "empreendedor de si mesmo", do mesmo modo que Freitas, Oliveira e Coelho (2019). Essa perspectiva indica uma tendência em direção à privatização e individualização da formação em saúde, o que pode comprometer a capacidade dos profissionais de atuar de acordo com os valores e demandas do SUS.

Na mesma direção, Bandeira et al. (2022, p. 7) criticam a persistente visão privatista e neoliberal nas abordagens de saúde propostas pelas novas DCNEF. Eles argumentam que a ênfase na "polivalência do PEF" serve mais aos interesses do mercado capitalista do que à necessidade de uma articulação efetiva entre os diferentes campos de atuação profissional. Esse ponto de vista sugere uma continuidade das preocupações expressas anteriormente pelos outros autores, destacando uma dissonância entre as diretrizes curriculares e as realidades da formação profissional em EF.

Outro ponto abordado por Abib e Knuth (2021) é a falta de diálogo das atuais diretrizes com as políticas de formação na área da saúde, que acaba por deixar lacunas sobre a integração ensino-serviço-comunidade, interprofissionalidade e noções de cuidado, elementos que são sinalizados nas DCN para todos os cursos de graduação da área da saúde, sustentados pela Res. 569/2017. Para Bandeira et al. (2022) e Malacarne et al. (2021), mesmo a Res. 569/2017 sendo anterior à Res. 6/2018, esta parece não ter influenciado a escrita das DCNEF de 2018, o que, em consequência, afeta a formação para os cenários de prática da saúde. Essa circunstância demonstra que a EF permanece "afastada do movimento intelectual, político e social que busca a consolidação do SUS e do direito à saúde" (Bandeira et al., 2022, p. 8).

A inclusão do SUS nas novas diretrizes representa um grande avanço para a área da EF, mesmo que esteja restrita ao curso de bacharelado. É preciso avançar mais. Contudo, é possível perceber algum otimismo entre alguns autores, com vistas a uma ampliação do conceito de saúde, seus determinantes e da própria SC na formação em EF. Apesar dos avanços e otimismo por parte de alguns pesquisadores, muitos obstáculos foram apontados por outros autores, que apresentam críticas ao modelo formativo instituído pela Res. 6/2018, considerado privatista, médico-centrado, demasiadamente direcionado aos preceitos biológicos da atividade física e focado no estilo de vida ativo. Além disso, a presença do neoliberalismo alinhado à lógica de mercado e a promoção do "empreendedor de si mesmo", identificada pelos autores, compromete a formação para a

intervenção no campo da saúde, especialmente no SUS. Outro ponto de destaque, foi a falta de diálogo com as políticas públicas direcionadas à formação nos cursos de graduação da saúde, que consequentemente, somada aos outros desafios, demonstra uma lacuna importante e compromete a formação de PEF preparado para dar conta dos desafios que a atuação no SUS apresenta.

Portanto, as interpretações e perspectivas retratadas acima, mostram a complexidade do cenário no qual está inserida a EF e sua formação profissional, diante de um panorama também complexo que é o campo da saúde. Enquanto para alguns pesquisadores, as novas diretrizes apresentam potencial para construir uma formação mais alinhada às necessidades ao SUS, predomina a preocupação sobre a possibilidade de uma integração real entre a formação em EF e o campo da saúde, em meio às pressões de um modelo de saúde influenciado por interesses privados e pela lógica de mercado, marcadamente biomédico e prescritivo.

Cruzamentos e Desvios da Formação em Licenciatura e Bacharelado em EF e o Campo da Saúde

Uma das principais alterações trazidas pelas novas DCNEF (2018) foi a inserção do SUS como campo de referência no bacharelado, fato que tem sido considerado um avanço na área da EF e apontada por todos os trabalhos analisados. Em contrapartida, a saúde não é tematizada na formação específica na licenciatura, o que pode ser considerado um retrocesso para a formação dos professores e que impactará diretamente os alunos e alunas da EB.

As atuais diretrizes, a partir da delimitação do campo profissional, direcionam a licenciatura e o bacharelado para campos autônomos e com identidades que não possam se confundir, embora a primeira metade do curso seja compartilhada, conforme apontam Santos Junior e Bastos (2019). Os autores ainda destacam o conflito jurídico entre professores de EF e o CONFEF, motivado pelos embates acerca da limitação da atuação dos licenciados na EB, situação que pode ter repercutido para a construção da Res. 6/2018.

Contudo, apesar da profunda cisão entre a licenciatura e o bacharelado concretizada no texto das novas diretrizes, alguns pesquisadores compreendem que a EF se configura como uma profissão que "ensina" em todos os espaços em que atua (Finoqueto et al., 2019; Freitas et al., 2019), mesmo que sob outra forma de intervenção, como observa Palma (2020). Este autor ainda expressa que a Res. 6/2018 "praticamente exclui o processo de educação do sistema de saúde [...] [e] desconsidera o caráter pedagógico das ações do professor de Educação Física nos diferentes cenários" (p. 25), ao mesmo tempo em que as temáticas que envolvem a saúde não são consideradas na formação específica da licenciatura.

Loch, Rech e Costa (2020) compreendem que a aproximação com a SC não deve ser limitada ao curso de bacharelado. O contexto escolar e a prática pedagógica necessitam de uma visão ampliada de saúde. Para eles, é possível inserir no contexto escolar questões relativas à "sexualidade, uso de substâncias, violência, mídias sociais, preconceitos de diferentes naturezas, além, é claro, de questões relacionadas ao cuidado de si e do outro, aos modos de viver e sua relação com a saúde individual e coletiva." (Loch et al., p. 4). A colocação dos autores demonstra as potencialidades de uma formação docente na EF que esteja atrelada ao campo da saúde, de forma que os estudantes da EB tenham acesso a esses saberes por meio das aulas de EF.

De forma semelhante, Oliveira e Gomes (2020) observam que o apagamento das discussões relacionadas à área da saúde na licenciatura é um processo que vem acontecendo no decorrer do tempo e que se concretizou na redação da Res. 6/2018. Este fato, segundo os autores, esvazia as discussões sobre saúde nos currículos das licenciaturas em EF. Tal observação é crucial para compreendermos os movimentos de reformas e reformulações curriculares e das políticas públicas que incidem sobre a formação em EF, e entender a trajetória histórica da EF e a nova(s) trajetória(s) que se desenha(m) a partir das novas DCNEF.

Barboni, Carvalho e Souza (2021) apoiam-se nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN; Brasil, 1998) e na Base Nacional Curricular Comum (BNCC; Brasil, 2018b) para defender que a SC deveria ser incluída na formação da licenciatura em EF, pois esta temática está inserida nos documentos que orientam os currículos do componente curricular da EF na EB. Os pesquisadores argumentam que a ausência dessas discussões na licenciatura reflete o desconhecimento ou o descaso sobre as ações de saúde que compõem o currículo escolar e acabam por reforçar uma formação fragmentada, parcial e reduzida. A informação levantada pela pesquisa destaca uma compreensão da formação em EF intensamente conectada a um campo profissional cindido. Portanto, a partir disso, os currículos da licenciatura tenderiam focar exclusivamente na área escolar, enquanto o bacharelado daria prioridade à saúde, ao esporte e ao lazer.

Carvalho et al. (2021, p. 2) e Malacarne et al. (2021, p. 204) assinalam que a ausência da saúde na licenciatura pode ser considerada uma "falha". Os primeiros autores utilizam o texto de Luz (2007) para defender que os conhecimentos da SC estejam integrados à formação na licenciatura. Para eles, tais conhecimentos poderiam contribuir para a prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que estão associadas ao comportamento sedentário e à alimentação, sendo a escola um espaço para difusão desses saberes. Dialogando com Palma (2020), os autores reforçam a incompreensão das novas DCNEF diante da Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS), que trata da educação como um determinante e condicionante da saúde. Desse modo, a não observância dessa Lei compromete "não só a atuação do licenciado no SUS, como a sua formação na educação para a saúde" (Carvalho et al., 2021, p. 7).

O Parecer CNE/CES nº 584/2018, ao tratar sobre o objetivo geral das novas DCNEF, destaca que deve ser assegurada a integralidade da atenção tanto em saúde quanto em educação no atendimento a diferentes públicos. Essa integralidade, portanto, deveria compor tanto a formação na licenciatura quanto no bacharelado, contrapondo o exclusivismo temático e campos de atuação que cercam distintamente as duas formações. No entanto, a versão final das DCNEF não refletiu essa visão integradora, apesar de reconhecimentos como os de Carvalho et al. (2021), que destacam a escola como espaço vital para a promoção da saúde.

Em contraponto, Reubens-Leonidio et al. (2021) sugerem que as DCNEF, particularmente na ABI, incorporam conteúdos que atendem às necessidades sociais de saúde. Os autores indicam que, apesar de existir uma diferenciação posterior entre licenciatura e bacharelado, ou seja, na formação específica de cada habilitação, a base comum oferece conhecimentos sobre saúde para atender as demandas sociais.

Palma (2020) discute a divergência entre a Res. 6/2018 e a Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 256 de 11 de março de 2013 (Brasil, 2013), que adicionou o código provisório 2241-E1 na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), reconhecendo o PEF, bacharel ou licenciado, como "Profissional da Educação Física na Saúde". Por outro lado, a Res. 6/2018 limita a inclusão do SUS à formação de bacharéis, gerando críticas pela separação das habilitações dentro do mesmo curso e restringindo a atuação dos licenciados no SUS. Posteriormente, em 17 de fevereiro de 2020, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) instituiu o código definitivo 2241-40 na CBO, descrevendo que os PEF são responsáveis por "estruturar e realizar ações de promoção da saúde mediante práticas corporais e atividades físicas no SUS e no setor privado", exigindo formação superior em educação física com registro no conselho regional. As atividades relacionadas ao código 2241-40 foram expandidas pela Portaria do Ministério da Saúde nº 15 de 7 de janeiro de 2022, que não exclui, mas também não inclui explicitamente os licenciados da atuação nos cenários do SUS.

Ao longo desta categoria, argumentos e reflexões que se apoiam e que se afastam foram apresentados a respeito de um mesmo ponto da Res. 6/2018, que é basicamente a ausência da saúde na formação específica na licenciatura em EF. Há uma convergência para o entendimento de que as atuais DCNEF apresentam problemas significativos e que afetam diretamente tanto os professores

de EF quanto os PEF. Há ainda a preocupação com a limitação dos campos de atuação, especialmente dos licenciados nos serviços de saúde pública. Além disso, conforme observam Oliveira e Gomes (2019), o afastamento da saúde na formação na licenciatura é um fato que vem ocorrendo ao longo do tempo. A omissão e esvaziamento desses saberes nos projetos curriculares das formações em licenciatura, desconsidera os documentos que orientam a EB e que apresentam a saúde como conteúdo a ser tratado e debatido no ambiente escolar. Desse modo, é possível que os estudantes da EB venham a ser privados desse conteúdo a partir das aulas de EF.

Entre Diretrizes e Diálogos: Alguns Pontos de Intersecção da Formação em EF e o SUS nas Novas DCNEF

Nesta última categoria, examinamos alguns pontos sobre a integração da formação em EF e o SUS ressaltados pelos autores que dialogam nesta revisão, apresentando suas reflexões e entendimentos acerca das recentes políticas que afetam a EF e a formação para a saúde, especialmente no que tange ao atendimento das demandas do SUS.

Loch, Rech e Costa (2020) e Bandeira et al. (2022) contribuem para este diálogo, frisando a importância de transcender a visão da saúde como um mero campo de atuação da EF. Eles enfatizam que a SC deve ser um eixo estruturante na formação, criticando abordagens que limitam seu ensino a intervenções pontuais "e com pouca aproximação com os demais conhecimentos" (Loch; Rech; Costa, 2020, p. 4).

Peixoto, Miranda e Peixoto (2020), em sua análise comparativa entre as DCN dos cursos de nível superior da área da saúde, demonstram que as DCNEF de 2018, apesar da inclusão de elementos importantes sobre saúde, estes ainda são discretos, especialmente se comparada com as resoluções dos cursos de Odontologia e Enfermagem, por exemplo, que são profissões que atuam na APS desde a sua implantação. Os autores ressaltam que alguns dos elementos que fazem parte da APS, descritos na Res. 569/2017, não foram incorporados no texto final das atuais DCNEF, tais como a interação ensino-serviço, a formação interprofissional e a atenção integral e integralidade. Faz-se necessário esclarecer que nas DCNEF há menção ao trabalho e gerenciamento de equipes multiprofissionais, nas quais diferentes profissionais de saúde se articulam para o cuidado dos indivíduos, mas cada um mantém um foco em sua própria especialidade, sem necessariamente envolver aprendizado mútuo ou práticas conjuntas. Já a formação interprofissional, no entanto, trata-se de uma abordagem de formação na qual estudantes e profissionais de diferentes áreas da saúde aprendem conjuntamente, desenvolvendo competências para o trabalho em equipe, comunicação e tomada de decisão compartilhada, visando a melhoria da qualidade do cuidado (Batista, 2012). Portanto, ainda que as DCNEF reconheçam a importância da colaboração multiprofissional, há uma lacuna em relação à implementação da formação interprofissional, que é essencial para uma prática integrada e resolutive em saúde.

Alguns dos estudos incluídos na presente revisão apontam para essa defasagem, a partir de outras perspectivas, relacionada aos saberes e práticas SC. Carvalho et al. (2021), Malacarne et al. (2021) e Oliveira e Gomes (2020) destacam a histórica hegemonia das Ciências Biomédicas, além da carga horária limitada para conteúdos ligados ao SUS. Barboni, Carvalho e Souza (2021) e Tracz et al. (2022) corroboram essas observações, ao identificarem que a maioria dos cursos analisados em seus estudos oferece apenas uma disciplina relacionada à saúde. Igualmente, Barboni e Carvalho (2021) assinalam que as Práticas Corporais Integrativas e Complementares (PICS) têm pouca inserção curricular, ausência de interdisciplinaridade e a exclusão total de medicinas tradicionais brasileiras.

Abib e Knuth (2021) inserem em suas discussões a importância de uma aproximação com o campo da saúde desde o início da graduação, como também apontam Barboni, Carvalho e Souza (2021). Sobre esta questão, os primeiros autores entendem que a Res. 6/2018 sugere essa

possibilidade na etapa comum da formação, elemento que estaria em consonância com a Res. 569/2017. O texto da Res. 6/2018 traz que deverão ser oportunizadas atividades acadêmicas integradoras, como disciplinas que permitam a aproximação com os ambientes profissionais. Contudo, os autores salientam que essas atividades dependerão das IES e de sua articulação com as instituições de saúde, já que o texto da resolução não detalha como deverá ser a distribuição entre os diferentes locais de atuação profissional.

Reubens-Leonidio et al. (2021) relatam a implementação de um módulo interprofissional na Universidade de Pernambuco, envolvendo a EF entre outros cursos de saúde. Esse módulo, aplicado no início do curso, permite aos estudantes integrarem teoria e prática em saúde, interagindo com diferentes profissionais e atuando em promoções de saúde em escolas públicas. Segundo os autores, essa experiência também ajuda os alunos de EF a se familiarizarem com o SUS e a expandirem suas perspectivas para além do mercado fitness.

Barboni, Carvalho e Souza (2021) destacam a discrepância entre a carga horária mínima definida pela Res. 569/2017, de 4.000 horas, e a Res. 6/2018, que prevê 3.200 horas. Essa falta de uniformidade, segundo Abib e Knuth (2021) e Bandeira et al. (2022), evidencia a ausência de diálogo entre políticas de formação em saúde e as DCNEF. Além disso, Abib e Knuth (2021) salientam que a formação em EF, tradicionalmente focada em áreas como controle motor e biomecânica, não atende às exigências do SUS devido ao seu caráter curativista e biológico.

Bandeira et al. (2022) concordam que, apesar de avanços, a formação em EF ainda privilegia uma concepção técnica de saúde, distante das políticas públicas. No entanto, Loch, Rech e Costa (2020) reconhecem progressos na integração da EF com a SC, como o aumento de estudos sobre a "epidemiologia da atividade física" e a inclusão de disciplinas sobre o SUS nos currículos, embora tais avanços sejam pontuais. Tracz et al. (2022) percebem as disciplinas específicas de saúde e as residências multiprofissionais como fundamentais para uma formação que responda melhor às necessidades do SUS, sugerindo que essas iniciativas apoiam uma prática mais integrada à saúde pública.

Alguns estudos apresentam críticas relevantes a respeito das novas DCNEF, especialmente por desconsiderar, na perspectiva dos pesquisadores (Abi & Knuth, 2021; Freitas et al., 2019, Malacarne et al., 2021), aspectos fundamentais da saúde. Freitas, Oliveira e Coelho (2019) sublinham que as DCNEF focam no movimento humano para promover um estilo de vida fisicamente ativo e negligenciam aspectos da saúde e qualidade de vida. Essa abordagem, dependendo de como será implementada nas IES, pode levar a uma confusão entre o conceito de saúde associado ao treinamento físico e as exigências específicas do SUS (Abib & Knuth, 2021).

Malacarne et al. (2021) ampliam a crítica, argumentando que a formação em saúde deve ultrapassar os limites dos conteúdos biomédicos para possibilitar "uma reflexão das relações humanas e sociais, da compreensão do contexto socioeconômico e cultural, bem como, assumir um processo de escuta do outro" (p. 211). Os autores também destacam a influência do neoliberalismo, que condiciona a saúde ao autocuidado baseado em recursos econômicos, promovendo uma falsa liberdade de escolha atrelada à capacidade de consumo. Essa crítica reforça a necessidade de repensar a formação em EF para que esteja mais alinhada aos princípios e valores do SUS, enfatizando uma abordagem inclusiva que reconheça a saúde como um direito e não apenas como um produto de escolhas individuais ou condições de mercado.

Também é possível incluir no diálogo os apontamentos feitos por Palma (2020). O autor discute que a formação em EF, historicamente, concentrou-se na prevenção e na promoção da saúde, a partir de uma perspectiva que contrapõe saúde à doença, fundamentada nos efeitos biológicos da atividade física e em evidências estatísticas que correlacionam a prática de atividades físicas com a redução de doenças. Este enfoque, ainda presente, reforça uma visão que privilegia respostas fisiológicas e a redução do sedentarismo como estratégias de combate a enfermidades, sem

considerar as iniquidades e os determinantes sociais da saúde. Trata-se de uma visão rasa a respeito do processo saúde e doença, que está condicionado a fatores que não se limitam a escolhas individuais ou na vontade dos sujeitos. Fatores políticos, econômicos e sociais incidem diretamente neste processo e precisam ser incluídos de forma abrangente, crítica e reflexiva na formação de profissionais que atuarão no campo da saúde e no SUS.

Outras observações como a de Bandeira et al. (2022), dizem respeito a uma centralização de práticas voltadas para o emagrecimento e controle das DCNT, sobreposta por uma perspectiva de saúde imbricada, do mesmo modo como apontado acima, no biologicismo. Para os pesquisadores, na contramão do é requerido aos PEF no SUS, essas práticas são respaldadas pela formação em EF que tem mantido o foco em padrões estéticos e de consumo, os quais não contemplam "os conhecimentos teórico-práticos sobre o SUS, a saúde pública e os voltados para o trabalho em equipe" (Bandeira et al., 2022, p. 2) e que podem não ser superados com base nas orientações colocadas na Res. 6/2018.

As DCNEF de 2018, ao estabelecerem a estrutura formativa dos cursos de EF, expressam uma ação direta do Estado enquanto instância normativa e reguladora da formação profissional. Ao contrário de uma concepção neutra de política, é preciso reconhecer que essas diretrizes são atravessadas por disputas ideológicas e projetos de sociedade em conflito. O Estado, nesse contexto, atua tanto como formulador de prescrições quanto como agente de regulação da docência e da atuação profissional. As críticas identificadas nos estudos revisados, em especial aquelas que apontam para a segmentação entre licenciatura e bacharelado, a omissão do SUS na formação docente e a fragmentação dos saberes, devem ser compreendidas como posicionamentos que tensionam os efeitos dessas políticas sobre a formação de professores. Ao visibilizar essas contradições, os artigos contribuem para desnaturalizar os sentidos hegemônicos da política curricular e, sobretudo, para reivindicar uma formação ancorada nos direitos sociais, na articulação entre educação e saúde e na ampliação dos espaços de atuação profissional. Desse modo, a crítica às DCNEF de 2018 é também uma crítica à forma como o Estado tem operado na regulação da formação em EF, o que implica a urgência de análises que aproximem o plano normativo dos cotidianos formativos e das realidades concretas da docência.

Considerações Finais

As novas DCNEF introduziram mudanças significativas para a formação em EF, especialmente ao incorporar a saúde como um dos eixos articuladores no bacharelado. A Res. 6/2018 também inovou ao integrar licenciatura e bacharelado em 50% do curso, propondo um ingresso único para a graduação em EF. Essas alterações poderiam, a priori, ser interpretadas como uma quebra nos discursos sobre as formações completamente separadas. Porém, a Res. 6/2018 reforça ainda mais a fragmentação ao delimitar campos de atuação distintos e desconectados entre si.

A leitura dos estudos incluídos nesta revisão mostra uma predominância de análises de natureza documental, voltadas principalmente à interpretação das DCNEF e de legislações relacionadas à formação em EF. Essa observação denota o momento histórico em que a Res. 6/2018 foi homologada. Alguns meses depois da publicação das novas diretrizes, em março de 2019, o Brasil passou a enfrentar a crise sanitária da pandemia de Covid-19, que impactou o funcionamento das instituições de ensino superior. O prazo inicial de dois anos para adequação dos currículos foi postergado, o que atrasou os processos de implementação e, por consequência, pode também ter afetado a produção de pesquisas empíricas que investiguem os efeitos concretos das novas diretrizes nos contextos formativos. Do mesmo modo, a escassez de estudos de síntese do conhecimento demonstra um estágio inicial da consolidação da produção científica sobre o tema.

Contudo, a presente pesquisa destaca que a formação em EF ainda é insuficiente para nos cenários da saúde pública, mantendo um foco biologicista e prescritivo que negligencia os aspectos sociais e individuais da saúde. Muitos avanços foram apontados, com os quais concordamos, mas ainda são insatisfatórios diante da complexidade do campo da saúde e do SUS.

De um modo geral, e reservadas as dissonâncias, os estudos apontam na mesma direção: a formação inicial em EF precisa ser urgentemente repensada, refletida e reformulada. Convém destacar que a EF é uma área predominantemente de intervenção que se apoia nas Ciências Humanas e Naturais para lidar com a Cultura Corporal de Movimento (Fraga, 2016, p. 111). O conjunto de conceitos e conhecimentos oriundos destas ciências, se apresentados de forma equilibrada na formação, poderia contribuir para uma perspectiva ampliada sobre saúde, seus determinantes sociais, políticos, culturais, históricos e econômicos, e romper com o modelo tradicional prescritivo médico-centrado.

Os estudos analisados apresentam críticas incisivas a respeito da estrutura atual das novas DCNEF, apontando lacunas significativas na preparação dos profissionais e de professores de EF da EB. Os autores destacam uma formação insuficiente, tanto na licenciatura quanto no bacharelado, para enfrentar as demandas do campo da saúde. Os argumentos apontam a formação em licenciatura excluída das temáticas relacionadas à saúde, limitando a formação docente e dificultando que esses conhecimentos sejam abordados em suas práticas pedagógicas. Além disso, mesmo no bacharelado, que teoricamente deveria aprofundar essas discussões, a formação é insatisfatória para atender plenamente às demandas do SUS. Formação esta que procura se distanciar da educação e do ensino, pautada no empreendedorismo de si e na lógica neoliberal.

As críticas abordadas indicam a seriedade de se repensar as DCNEF para garantir uma formação em EF que vá além da promoção de um estilo de vida ativo meramente instrumental. Nesse sentido, há ainda um longo trajeto a ser percorrido para que a área da EF possa concretizar uma formação crítica, reflexiva e que prepare os PEF para enfrentar os vários desafios que a atuação na saúde apresenta. Parafraseando Loch, Rech e Costa (2019), há uma necessidade premente de uma formação que promova uma compreensão sobre a magnitude e a potência entre a EF e a saúde, mas ainda é preciso superar a ideia de que a atividade física é uma pílula mágica e que cura todos os males, entendendo que a saúde é influenciada por diversos fatores que afetam a vida humana. Além disso, a saúde como parte do conteúdo da EF escolar é pouco debatida, uma vez que a preocupação maior dos pesquisadores parece estar focada na atuação nos cenários de prática do SUS. Entretanto, é necessário ultrapassar a ideia de EF e práticas corporais na escola para aprimoramento da aptidão física esvaziada de sentido. E para isso, as discussões entorno da SC podem contribuir para uma ressignificação da saúde na EF escolar.

Por fim, é importante destacar que apesar dos esforços em sistematizar/analisar os dados, reconhecemos que esta revisão possui algumas limitações, pois pode não considerar a totalidade das interpretações e debates acerca da Res. 6/2018. Tendo em vista que não há neutralidade na construção do conhecimento científico, as decisões e escolhas metodológicas, as bases de dados consultadas, os idiomas considerados, além da subjetividade influenciada pelas perspectivas teóricas e o contexto individual dos pesquisadores, são elementos que influenciam o resultado da pesquisa e o direcionamento das discussões.

Referências¹

- *Abib, L. T., & Knuth, A. G. (2021). As diretrizes curriculares nacionais da educação física de 2018 e as imprecisões em torno da saúde coletiva e o SUS. *Pensar a Prática*, 24.
<https://doi.org/10.5216/rpp.v24.67182>
- Atomatares, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.) (2024). *JBI manual for evidence synthesis*. JBI. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- *Barboni, V. G. de A. V., & Carvalho, Y. M. (2021). Práticas integrativas e complementares em saúde na formação em educação física: Avanços, desafios, velhos e novos embates. *Saúde E Sociedade*, 30(3), e200872. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200872>
- *Barboni, V. G. de A. V.; Carvalho, Y. M. de, & Souza, V. H. de. (2021). A formação em saúde coletiva nos currículos de educação física: Um retrato atual. *Movimento*, 27.
<https://doi.org/10.22456/1982-8918.113041>
- Bossle, C. B., & Fraga, A. B. (2016). A racionalidade biomédica desportiva e a materialização do fazer científico na matriz curricular do curso de Educação Física da UFRGS. *Movimento*, 22(3), 877–888. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.59495>
- Batista, N. A. (2012). Educação interprofissional em saúde: Concepções e práticas. *Caderno FNEPAS*, 2. Recuperado de https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod_resource/content/1/educacao_int_erprofissional.pdf
- Bracht, Valter. (2003). *Educação Física & ciência: Cenas de um casamento (in)feliz*. (2.ed.). Ed. Unijuí.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (1997). *Resolução nº 218, de 06 de março de 1997*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde.
- Brasil. Ministério da Educação. (2004). Resolução CNE/CES nº 07, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF.
- Brasil. Ministério da Educação. (2018). Resolução nº 6, de 18 de dezembro de 2018. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF.
- *Carvalho, P. H. M. de., Alexandria, D. de B., Rocha, M. B., Palma, A., & Malacarne, J. A. D. (2021). A Saúde Coletiva nos cursos de educação física das universidades públicas do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira De Ciências Do Esporte*, 43, e007921.
<https://doi.org/10.1590/rbce.43.e007921>
- *Costa, F. F. (2019). Novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em educação física: Oportunidades de aproximações com o SUS? *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 24.
<https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0067>
- Dahlke, A. P., & Fraga, A. B. (2024). DCN, SUS e educação física: Ecos da discursividade biomédica na avaliação estudantil dos currículos 2012-2017 da UFRGS. In G. do Espírito-Santo, F. Wachs, V. J. M. de Oliveira, & F. F. B. de Carvalho (Orgs.), *Formação em saúde e educação física* (cap. 14, pp. 339-367). Embu das Artes, SP: Alexa; Manaus, AM: EDUA.
- Dessbesell, G., & Caballero, R.M. da S. (2016). Educação física, currículo e formação para o campo da saúde: Alguns movimentos possíveis. In: F. Wachs, U. R. Almeida & F. F. de F. Brandão, (Orgs.). *Educação física e saúde coletiva: Cenários, experiências e artefatos culturais*. Rede UNIDA.

¹ Colocou-se um asterisco em todas as referências nos trabalhos que constituíram o *corpus* de documentos analisados.

- *Finoqueto, L. C., Bersch, Â. A. S., & Ribeiro, C. B. (2021). Embates históricos em torno das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de educação física: Perspectiva de unidade da formação ou avanço da fragmentação? *Revista Fluminense de Educação Física*, 2(2). <https://periodicos.uff.br/edfisica-fluminense/article/view/51693>
- Fraga, A. B. (2016). Prática Curricular na Educação Física da UFRGS: Uma retrospectiva do processo de reestruturação dos cursos de licenciatura e bacharelado (2008-2012). In F. Bossle & E. Wittizorecki (Eds.). *Didática(s) da educação física: Formação docente e cotidiano escolar* (1ª ed., pp. 103-117). CRV.
- Fraga, A.B.; Carvalho, Y.M., & Gomes, I.M. (2012). Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, 10(3), 367-386. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300002>
- *Freitas, R. G., de Oliveira, M. R. F., & Coelho, H. R. (2019). Recentes Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em educação física e ruptura na formação: Apontamentos preliminares. *Caderno de Educação Física e Esporte*, 17(1), 245-253. <https://doi.org/10.36453/2318-5104.2019.v17.n1.p245>
- *Loch, M. R., Rech, C. R., & Costa, F. F. da. (2020). A urgência da Saúde Coletiva na formação em Educação Física: lições com o COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3511–3516. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19482020>
- Machado, R. B. (2022). Formação em educação física e a questão da diferença: Um olhar a partir da resolução 06/2018. *Movimento*, 28, e28027. <https://doi.org/10.22456/192-8918.116288>
- *Malacarne, J. A. D. et al. (2021). A abordagem sobre "saúde" nos cursos de educação física da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Arquivos em Movimento*, 1(1), 202-219. <https://revistas.ufrj.br/index.php/am/article/view/39535>
- Manoel, E. de J. (2016). O mito do kinesiólogo ou sobre a constituição da educação física como ciência. *Pensar a Prática*, 19(1).
- *Oliveira, V. J. M., & Gomes, I. M. (2020). A saúde nos currículos de educação física em uma universidade pública. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00294>
- *Palma, A. (2020). Tensões e possibilidades nas interações entre educação física, saúde e sociedade. In F. Wachs, L. Lara, & P. Athayde (Orgs.), *Atividade física e saúde* [recurso eletrônico] (pp. 15-27). EDUFRRN. (Ciências do esporte, educação física e produção do conhecimento em 40 anos de CBCE; 11). Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/1/6222>
- *Peixoto, M. T., Miranda, A. C., & Peixoto, M. T. (2020). Formação para a atenção primária à saúde. *Journal of Management & Primary Health Care*, 12, 1-10. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.1019>
- Reis, R. A. M. dos., Badaró, L. F., Oliveira, V. M. de., & Souza, J. de. (2022). O movimento disciplinar na educação física norte-americana: Contribuições e limites para a estruturação do campo científico. *Educação e Pesquisa*, 48, e234816. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202248234816>
- *Reubens-Leonidio, A. da C., Carvalho, T. G. P. de., Antunes, M. B. de C., & Barros, M. V. G. de. (2021). Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: Reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria. *Saúde e Sociedade*, 30(3), e200821. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200821>
- *Santos Júnior, O. G. dos., & Bastos, R. dos S. (2020). As (novas) diretrizes curriculares nacionais da educação física: A fragmentação repaginada. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 11(3), 317–327. <https://doi.org/10.9771/gmed.v11i3.34754>
- Silva, T. T. da. (2005). *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo* (3ª ed.). Autêntica.

- Tani, G. (1996). Cinesiologia, educação física e esporte: Ordem emanante do caos na estrutura acadêmica. *Motus Corporis*, 3(2), 9-50.
- *Tracz, E. H. C., Linder, J. A., Cavazzotto, T. G., Ferreira, S. A., Silva, D. F. da, & Queiroga, M. R.. (2022). Formação em educação física no contexto de saúde pública nos melhores cursos do Brasil. *Journal of Physical Education*, 33, e3331. <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v33i1.3331>
- Wachs, F. (2013) *Funções sanitárias projetadas nos currículos da Educação Física: estudo a partir da disciplina de higiene nos cursos de formação superior da Escola de Educação Física da UFRGS*. (Tese Doutorado em Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

Sobre o Autores

Ana Paula Dahlke

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

anapauladahlke@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8728-5322>

Graduada em licenciatura e bacharelado em Educação Física, Mestra e Doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Políticas de Formação em Educação Física e Saúde (POLIFES/UFRGS). Atua na área de promoção da saúde na mesma Universidade.

Andressa Marques da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

dessa.marqs@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4316-9044>

Professora de Educação Física da Prefeitura Municipal de Canoas. Doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Ândrea Tragino Plategher

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

andreat.plategher@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7778-2472>

Doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Formada em Licenciatura Educação Física (2014) no Centro de Educação Física e Desportos, pela Universidade Federal do Espírito Santo (CEFD/UFES), especialização em Educação Física Escolar (2015) e Mestrado em Educação Física no CEFD/UFES (2018), na linha de pesquisa Educação Física, Cotidiano, Currículo e Formação Docente. Professora na Rede Estadual de ensino do Rio Grande do Sul e pesquisadora do grupo de Estudos Qualitativos Formação de Professores e Prática Pedagógica na Educação Física e Ciências do Esporte (F3P-EFICE).

Alex Branco Fraga

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

brancofraga@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-1446>

Licenciado em Educação Física pelo Instituto Porto Alegre da Igreja Metodista (IPA), Mestre e Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor Titular da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID) e do Programa de Pós-Graduação em

Ciências do Movimento Humano (PPGCMH) da UFRGS. Editor-chefe da revista Movimento (Porto Alegre); coordenador do Grupo de Pesquisa Políticas de Formação em Educação Física e Saúde (POLIFES), membro da Câmara de Pesquisa da UFRGS e membro da Comissão Assessora de Apoio à Edição de Periódicos Científicos da UFRGS. Desde 2018 é Advisory Board Member do Centre for Critical Qualitative Health Research (CCQHR), da University of Toronto (UofT).

arquivos analíticos de políticas educativas

Volume 33 Número 65

14 de outubro 2025

ISSN 1068-2341



Este artigo pode ser copiado, exibido, distribuído, e adaptado, desde que o(s) autor(es) e *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas* sejam creditados e a autoria original atribuídos, as alterações sejam identificadas e a mesma licença CC se aplique à obra derivada. Mais detalhes sobre a licença Creative Commons podem ser encontrados em <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas* é publicado pela Mary Lou Fulton Teachers College, Arizona State University. Os artigos que aparecem na AAPE são indexados em CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas, España) DIALNET (Espana), [Directory of Open Access Journals](#), EBSCO Education Research Complete, ERIC, Education Full Text (H.W. Wilson), PubMed, QUALIS A1 (Brazil), Redalyc, SCImago Journal Rank, SCOPUS, Socolar (China).

Sobre o Conselho Editorial: <https://epaa.asu.edu/index.php/epaa/about/editorialTeam>

Para erros e sugestões, entre em contato com Fischman@asu.edu
