



DOI: <https://doi.org/10.20396/conex.v21i00.8672727>

Artigo Original

## Práticas corporais na estratégia saúde da família: as visões sobre o contexto

*Body practices in the family health strategy: visions on the context*

*Prácticas corporales em la estratégia de salud familiar: opiniones sobre el  
contexto*

Sabrina Raquel de Lima Andrade<sup>1</sup> 

Milena de Oliveira Aguiar<sup>2</sup> 

André Luis Façanha da Silva<sup>3</sup> 

### RESUMO

**Introdução:** As políticas públicas sobre as práticas corporais e atividade física (PCAF) tem ganhado notoriedade a nível internacional. No Brasil, o Sistema Único de Saúde, incorpora a PCAF na agenda política, apresentando a relevância na produção do cuidado e promoção da saúde. **Objetivo:** Analisar as percepções sobre as práticas corporais dos profissionais de Educação Física e usuários de grupo de práticas corporais da Estratégia Saúde da Família de Sobral/CE. **Metodologia:** A pesquisa qualitativa é desenvolvida a partir da avaliação de quarta geração, tipo responsivo, através da interação das entrevistas e negociação consensos e dissensos. Foram entrevistados nove profissionais de Educação Física e cinco integrantes do grupo Corpo e ação. Nessa pesquisa, o método foi adaptado para construção em sete passos: contrato com o campo, organização da avaliação, identificação dos grupos de interesse, desenvolvimento de construções conjuntas, ampliação das construções conjuntas, preparação da agenda de negociação e execução da negociação. **Resultados e discussão:** A percepção dos usuários é de acolhimento e longitudinalidade através das PCAF, tendo caráter de cuidado, relacional e terapêutico. Os profissionais apresentam a compreensão de saúde ampliada, diversidade das práticas e atuação interprofissional, as quais muitas são reforçadas pelo estudo continuado, principalmente, na residência. **Considerações finais:** As práticas corporais nesse espaço tornam assegurador de vínculos por proporcionar o espaço grupal como garantia do elo para o cuidado integral e ampliado. Além de transpassar as visões hegemônicas do corpo biológico e epidemiológico e suprir visões dualistas, apesar das dificuldades pontuadas.

**Palavras-chave:** Exercício Físico. Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Grupo de estudos Corpo, Saúde e Ludicidade, Fortaleza-CE. Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Grupo de estudos Corpo, Saúde e Ludicidade, Natal-RN. Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Regional do Cariri, Departamento de Educação Física, Iguatu-CE, Brasil.

#### Correspondência:

Sabrina Raquel de Lima Andrade. Avenida Doutor Silas Munguba, 1700, Itaperi, Fortaleza - CE, CEP 60714-903. Email: [sabrina\\_rla@yahoo.com.br](mailto:sabrina_rla@yahoo.com.br)



## ABSTRACT

**Introduction:** Public policies on physical activity and body practices have gained notoriety internationally. In Brazil, the Brazilian Unified Health System incorporates the physical activity and body practices in the political agenda, presenting the relevance in the production of care and health promotion. **Objective:** To analyze the perceptions about body practices of Physical Education professionals and users of a body practice group of the Family Health Strategy of Sobral/CE. **Methodology:** The qualitative research is developed from the fourth generation assessment, responsive type, through the interaction of interviews and negotiation of consensus and dissensus. Nine Physical Education professionals and five members of the Body and Action group were interviewed. In this research, the method was adapted for construction in seven steps: contract with the field, organization of the evaluation, identification of interest groups, development of joint constructions, expansion of joint constructions, preparation of the negotiation agenda, and execution of the negotiation. **Results and discussion:** The users' perception is of welcoming and longitudinality through the physical activity and body practices, having a caring, relational, and therapeutic character. The professionals present an understanding of expanded health, diversity of practices, and interprofessional performance, which many are reinforced by continued study, especially in residency. **Final Considerations:** The body practices in this space make it possible to ensure bonds by providing the group space as a guarantee of the link for the integral and expanded care. Besides overcoming the hegemonic views of the biological and epidemiological body and overcoming dualistic views, despite the difficulties pointed out.

**Keywords:** Exercise. Primary Health Care. Health Promotion.

## RESUMEN

**Introducción:** Las políticas públicas sobre actividad física y prácticas corporales han ganado notoriedad internacionalmente. En Brasil, el Sistema Único de Salud, incorpora la actividad física y prácticas corporales en la agenda política, presentando la relevancia en la producción de cuidados y promoción de la salud. **Objetivo:** Analizar las percepciones sobre las prácticas corporales de los profesionales de Educación Física y usuarios del grupo de prácticas corporales de la Estrategia de Salud de la Familia de Sobral/CE. **Metodología:** La investigación cualitativa se desarrolla a partir de la evaluación de cuarta generación, de tipo responsivo, mediante la interacción de entrevistas y negociación de consensos y disensos. Fueron entrevistados nueve profesionales de Educación Física y cinco miembros del grupo Cuerpo y Acción. En esta investigación, el método fue adaptado para la construcción en siete etapas: contrato con el campo, organización de la evaluación, identificación de los grupos de interés, desarrollo de construcciones conjuntas, ampliación de las construcciones conjuntas, preparación de la agenda de negociación y ejecución de la negociación. **Resultados y discusión:** La percepción de los usuarios es de acogida y longitudinalidad a través del actividad física y prácticas corporales, teniendo un carácter asistencial, relacional y terapéutico. Los profesionales presentan la comprensión de la salud ampliada, diversidad de prácticas y actuación interprofesional, que muchas son reforzadas por el estudio continuado, especialmente en la residencia. **Consideraciones finales:** Las prácticas corporales en este espacio lo convierten en una garantía de vínculos al proporcionar el espacio grupal como garantía del vínculo para el cuidado integral y expandido. Además de superar las visiones hegemónicas del cuerpo biológico y epidemiológico y superar las visiones dualistas, a pesar de las dificultades señaladas.

**Palabras Clave:** Ejercicio Físico. Atención Primaria de Salud. Promoción de la Salud.

## INTRODUÇÃO

O incentivo e a indução de políticas públicas sobre as práticas corporais e atividade física (PCAF) tem ganhado notoriedade e reconhecimento por organismo como a Organização Mundial da Saúde e Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2017; OWS, 2018; 2020). No Sistema Único de Saúde (SUS), as PCAF tem sido incorporada na agenda política na esfera pública federal e municipal.

A implantação das práticas corporais e atividades físicas na Atenção Básica à Saúde (ABS), aparecem na redação textual da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), como articuladoras na produção do cuidado e promoção da saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2014). Com o estabelecimento do eixo de diretrizes, visto as necessidades sociais, sanitárias e os determinantes sociais de saúde, as práticas corporais e atividades físicas tornaram-se uma ferramenta adicional de cuidado da população (BRASIL, 2018; BUSS, 2003).

Contudo, foram as iniciativas municipais que introduziram as PCAF nos serviços públicos de saúde, as quais antecedem à PNPS, lançada em 2006 e revisada em 2014. Na cidade de Sobral/CE, por exemplo, os profissionais de Educação Física prestavam apoio técnico-pedagógico em PCAF aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), médicos e enfermeiros que conduziam caminhada orientada para população idosa cadastrada nos Centros de Saúde da Família (CSFs) (LUCENA *et al.*, 2004; OLIVEIRA; WACSH, 2018).

No uso e apropriação das PCAF vertentes podem ser identificadas no contexto do cuidado, seja por questões objetivas e fisiológicas, quanto direcionamentos subjetivos. A vertente epidemiológica traz o paradigma dos “fatores de risco”, priorizando ações de prevenção, controle e tratamento de doenças crônicas. E a outra, envolvida pelas Ciências Humanas e Sociais, busca superar a visão biologicista do paradigma promocional, é baseada na concepção ampliada de saúde e na essência do indivíduo (MARTINEZ *et al.*, 2013).

A proposição do termo práticas corporais – escolhido para utilização no estudo, auxilia na expansão da visão da Educação Física na Estratégia Saúde da Família (ESF). As práticas corporais permitem a ampliação das possibilidades de escuta, encontro, observação, cuidado, efetivação das relações de vínculo, ampliação da consciência corporal, superação de limites, respeito ao movimento consigo carregado, gestualidade e os modos de expressar-se corporalmente (CARVALHO, 2006). As práticas corporais é valorar as experiências dos sujeitos frente a relação corpo e saúde (CARVALHO *et al.*, 2022).

Campo de exploração das práticas corporais, a ESF tem função de proporcionar aos sujeitos cuidados ampliados em articulação com a Rede de

Atenção à Saúde, operacionalizadas pelos diferentes profissionais de saúde. Tudo baseado na integralidade, autores expõem a atenção de trabalhar a interprofissionalidade, ou seja, a conexão entre profissionais para trabalho coletivo de relação recíproca (CARVALHO; GUTIÉRREZ, 2021). No que se refere aos encaminhamentos dos sujeitos para os grupos de práticas corporais dos CSF (SILVA *et al.*, 2014; RIBEIRO, *et al.*, 2013).

Os grupos de práticas corporais é propício a desenvolver potenciais subjetivos dos indivíduos e as singularidades do coletivo (ANDRADE *et al.*, 2017). E os espaços passam a ser fomentadores para as equipes de saúde da família intervir, fortalecer vínculos e assegurar o acesso e a longitudinalidade do cuidado propostos pelas políticas nacionais. A longitudinalidade proporciona uma maior confiança entre profissionais e usuários, justamente pela construção da relação interpessoal entre usuário-profissional, sendo o vínculo um recurso terapêutico (COSTA *et al.*, 2022).

Quando observamos as pesquisas realizadas na ESF englobando as práticas corporais notamos indagações sobre a produção do cuidado entre sujeitos e profissionais de saúde (MENDES; CARVALHO, 2015) reverberando a necessidade de formação adequada, em especial da Educação Física, para o trabalho na Atenção Primária (FALCI; BELIZÁRIO, 2013; PRADO; CARVALHO, 2016). Ademais, grande parte dos atuais estudos, discorrem o olhar, ainda hegemônico, das visões biológica e epidemiológica sobre as práticas corporais em detrimento das possibilidades para a compreensão de saúde e as percepções dos sujeitos frente ao espaço grupal como garantia de acesso ao serviço público de saúde (CARVALHO; NOGUEIRA, 2016).

Com vista as lacunas do cenário estudado, vimos a oportunidade de investigar como as práticas corporais são avaliadas, por meio da ótica dos profissionais de Educação Física e seus participantes, a fim de compreender como a impressão diante do objeto influencia na aplicação da atividade. Tal pesquisa deverá acrescentar, ao campo de estudo, considerações bilaterais sobre as práticas corporais através do compilado dos discursos obtidos. A contribuição para a prática e agregado às discussões acadêmicas poderá auxiliar na formação profissional. Levamos em consideração a contextualização do município de Sobral/CE ser sede de uma escola de saúde, com formação em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e adotar modelo de atenção à saúde centrado no sujeito para melhor compreender e atender à população.

O presente artigo objetiva analisar as percepções dos profissionais de Educação Física e usuários de grupo de práticas corporais da Estratégia Saúde da Família de Sobral/CE.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenhada a partir do referencial teórico da avaliação de quarta geração de Guba e Lincoln (2011). Buscamos interpretar as percepções dos grupos de interesse frente às práticas corporais desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família de Sobral/CE, trazendo consigo o caráter responsivo, através da interação das entrevistas e negociação consensos e dissensos.

Os autores propõem aplicação de um *modus operandi* fundamentada no círculo hermenêutico-dialético (CHD) e uma sequência de 12 passos (a) estabelecimento do contrato, b) organização da avaliação, c) identificação dos grupos de interesse, d) elaboração de construções conjuntas dentro do grupo de interesse, e) ampliação das construções conjuntas dos grupos de interesse, f) seleção das reivindicações, preocupações e questões (RPQs) resolvidas, g) priorização das RPQs não resolvidas, h) coleta de informações/aumentar o nível de esclarecimento, i) preparação da agenda de negociação, j) condução da negociação, l) divulgação dos resultados e m) reciclagem) (GUBA; LINCOLN, 2011). Porém, por adequação ao cenário de prática optamos pela adaptação construída com a aplicação de sete passos: contrato com o campo, organização da avaliação, identificação dos grupos de interesse, desenvolvimento de construções conjuntas, ampliação das construções conjuntas, preparação da agenda de negociação e execução da negociação (WETZEL, 2005).

Foram entrevistados nove profissionais de Educação Física e sete participantes do grupo Corpo em Ação de práticas corporais, pertencente ao CSF de um bairro periférico do município de Sobral/CE. Os critérios de inclusão dos profissionais de Educação Física forma os seguintes: a) ter mais de seis meses de trabalho na ESF, b) ser vinculado à Residência Multiprofissional em Saúde da Família ou ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) na condução de grupo de práticas corporais e c) estar disponível para ser entrevistado. Já aos participantes do grupo Corpo em Ação, deviam a) estar inscrito e frequentando o grupo por, pelo menos, um ano e b) ser listado por outros participantes para responder aos questionamentos.

As entrevistas ocorreram mediante agendamento prévio de data, horário e local. Todas elas foram gravadas e transcritas para análise. Diário de campo foi construído no decorrer das observações ao grupo Corpo em Ação. Para identificação dos entrevistados, usamos PEF1, PEF2... PEF9, para os profissionais de Educação Física e P1, P2... P5, para os participantes.

Para coleta dos dados, perguntas norteadoras destinadas aos grupos de interesse, com preservação de linguagem acessível visaram alcançar o objetivo. O contexto das práticas corporais, com destaque para reivindicações,

preocupações e questões emergentes foi focado. No decorrer das entrevistas, novos questionamentos surgiam e se agregaram à pergunta norteadora, seguindo para os próximos respondentes, conforme referencial metodológico escolhido.

Aos profissionais de Educação Física foi orientado discorrer sobre, em sua condução, dentro da Estratégia Saúde da Família. Para os participantes do grupo Corpo em Ação, pediu relatos sobre "O que você me diz sobre as aulas que você faz no centro comunitário?".

Como parte do método de coleta, o primeiro entrevistado do grupo dos profissionais de Educação Física foi escolhido por meio de sorteio, enquanto o primeiro respondente do grupo Corpo em Ação foi escolhido pelo tempo de prática diante dos voluntários. Após a realização das primeiras entrevistas, era solicitado indicação para o próximo respondente e assim sucessivamente. Antes que a entrevista seguinte fosse realizada, os discursos eram transcritos e analisados informações condizentes com os objetos, atentando-se a necessidade de ampliação das perguntas norteadoras.

Analisando os dados e as informações presentes nos discursos, construímos categorias empíricas por meio da análise temática (MINAYO, 2013) e levadas para a reunião de negociação, último passo do CHD adaptado. Após consenso de cada grupo de interesse, as categorias foram reestabelecidas. Isso nos levou a compreender as análises das falas conforme aproximação com as implicações individuais e as significativas contribuições do coletivo para a vida dos participantes do grupo Corpo em ação e a visão dos profissionais de Educação Física.

O estudo seguiu os procedimentos éticos estabelecidos pela Declaração de Helsinki de 1995 e obteve aprovação do Comitê de Ética, sob número de parecer 1.259.389, da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Todos os entrevistados concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O perfil dos participantes da pesquisa permitiu constatar a prevalência de mulheres dentre os entrevistados dos grupos de interesse, conforme figura 1. Sendo, os participantes do grupo Corpo e ação, média de nove anos de assiduidade nas atividades.

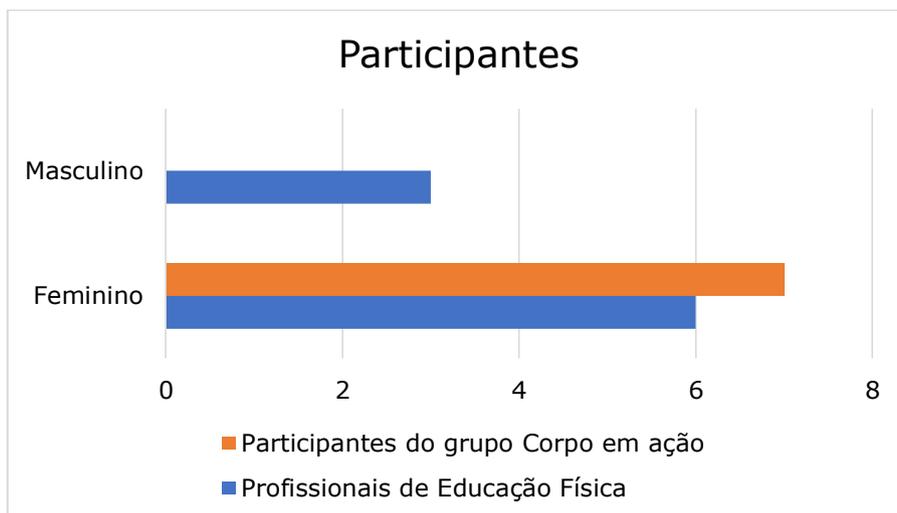


Figura 1 – Participantes da pesquisa.

Quanto à formação, 55,5% dos profissionais de Educação Física estão com a pós-graduação *Lato Sensu* em curso e 22,2% concluído. O nível de instrução tem como característica a formação em serviço, disposto na figura 2.

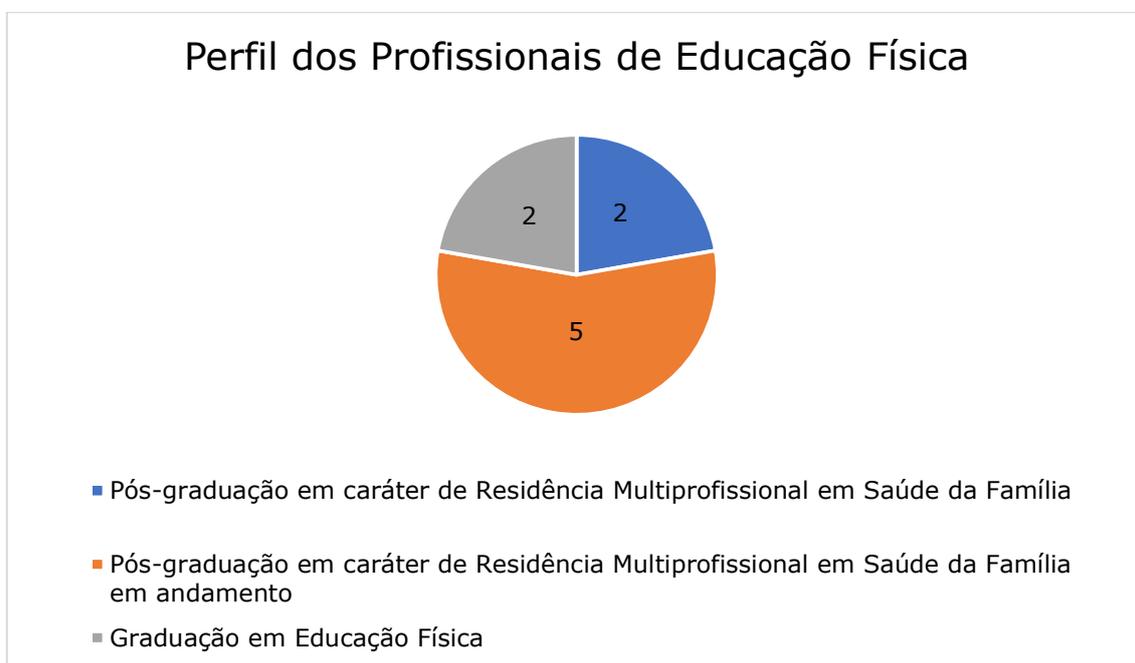


Figura 2 – Perfil dos Profissionais de Educação Física participantes da pesquisa.

A Residência Multiprofissional desempenha a continuidade da formação de profissionais da saúde imersos no serviço, em constante educação permanente. Toma por base as especificidades da realidade inserida, pensando em modificações viáveis para a melhoria da população atendida e ressignificação dos processos de trabalho (BERNARDO *et al.*, 2020).

Dos profissionais de Educação Física entrevistados, aproximadamente 78% haviam concluído ou estavam com a Residência Multiprofissional em Saúde da

Família em curso. Isso demonstra uma forma de atualização para melhor atuação profissional. A abordagem teórico-prático preconizada na residência, proporciona maior cuidado na percepção dos profissionais ao lidar com as questões específicas de cada sujeito e de metodologias diversificadas atentando-se aos contextos vivenciados.

Profissionais relatam, sobre a forma da atenção e cuidado do grupo de práticas corporais, compreendem que não lidar com a prática isolada em si atraem e mantém os usuários assíduos. Além do mais, o papel das práticas corporais é trazer significativas mudanças que se sobrepõem às alterações do estilo de vida.

São atividades que acabam sendo uma válvula de escape, uma fuga para essas realidades do território que a gente vê que é complicado, é adoecedor [...] (PEF4).

A gente tem muitos resultados de usuários que falam sobre a vida antes e após terem entrado nos grupos de práticas corporais. Às vezes, o que eles precisam não é de um atendimento médico, eles só precisam serem encaminhados pro grupo (PEF2).

Se observar, as práticas corporais compõem um dos serviços ofertados pela “porta de entrada” do SUS como uma das formas de intervir no processo saúde-doença através da equipe multidisciplinar (TESSER; POLI NETO; CAMPOS, 2010). No entanto, a complexidade dos territórios e os condicionantes de cada local também implicam no cuidado integral com a saúde.

Dentro do CSF, o grupo é o grande local onde todos os sujeitos se sentem acolhidos. Profissionais e participantes pontuam inúmeros motivos pelos quais frequentam os grupos, seja por encaminhamento ou busca própria, o acompanhamento multiprofissional, as orientações sobre saúde e a variedade nas práticas corporais como metodologias de cuidado. A responsabilização com a própria saúde também leva os usuários a buscar alternativas não medicamentosas para o auto cuidado.

Eu gosto por que eu vivia bem dizer adoentada todo momento[...] eu não queria ir, até que quando eu fui eu me senti bem melhor. No dia que eu não vou eu já sinto falta (P7).

[...] se eu não tivesse começado a fazer a física eu não sei qual era a situação que eu podia tá [...] não sinto mais dor no meu joelho, na minha coluna [...] é muito bom pra saúde da gente (P4).

Ter um espaço onde o sujeito sinta-se acolhido é o primeiro passo para uma prática constante. Os participantes atribuem ao grupo o papel de contribuinte para a melhora da qualidade de vida, bem estar, vínculos afetivos, saúde física, integralizando às peculiaridades vividas.

Podemos destacar a variedade de atividades desenvolvidas, pontuadas pelos profissionais de Educação Física, como um ponto atrativo para os participantes prosseguirem nos grupos. Dentre as práticas realizadas, citamos: alongamento, dança, ginástica aeróbica, circuito funcional, caminhada, ioga, manifestações culturais, jogos lúdicos e brincadeiras mediante demandas do público e especificidades do território. Ao trazer diversas possibilidades de práticas corporais, amplia as experiências diversas e apresenta novas possibilidades de movimentação. A relevância está nas práticas fazerem sentidos para os usuários, potencializando um caráter terapêutico (PEREIRA; OLIVEIRA, 2022).

Dessa forma, ampliar a vertente das práticas corporais em detrimento a ótica do exercício físico leva a uma maior compreensão do cuidado ampliado (CARVALHO; CARVALHO, 2018).

Reverbera dos relatos a percepção do grupo como momento de encontro, experimentação do corpo, (re)conhecimento de si, aproximação com a saúde.

A gente tá em casa assim, tão ruim, aí a gente vai pra lá e é uma coisa tão boa. A gente conversa, acha graça, faz amizade (P2).

As práticas corporais permitem uma interface ampliada de significados do corpo biológico para dimensões sociais, econômicas, culturais, políticas (ANTUNES; KNUTH; DAMICO, 2020). Nesse sentido, os profissionais de Educação Física compreendem os objetivos dos usuários com as práticas corporais construídos diariamente. Para tal, a atenção multiprofissional, partilhando saberes, possibilita o alcance do sujeito como um todo a partir das especificidades dos profissionais.

É trabalhar todas as dimensões em uma só pessoa, pois seus objetivos com as atividades desenvolvidas no grupo são formados a cada dia, conforme ela esteja naquele momento (PEF3).

[...] é muito bom quando a nutricionista e a psicóloga vão, a gente se sente bem cuidado, pois não é só o professor de Educação Física que acompanha a gente (P5).

Desde a criação do grupo Corpo e ação diversos profissionais de saúde, incluindo médico, agentes comunitários de saúde, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, nutricionista e profissionais de Educação Física se responsabilizavam pelo desenvolvimento das atividades.

Bagrichevsky (2021) vê a promoção da saúde como um campo instigante para se pensar novas/outras formas do cuidado em saúde, os princípios da integralidade e equidade e ampliando olhar sobre as práticas corporais, por exemplo. Dentro da ampliação do olhar das práticas corporais, há também a ampliação do olhar sobre o sujeito, pois, é baseado nele, que as ações são

pensadas.

A formação em serviço da Residência Multiprofissional recai, exatamente, em desenvolver o olhar nas especificidades de saúde, troca de saberes, excelência do cuidado e atenção integral, individualmente, dentro da equipe multiprofissional e na equipe de saúde da família ao longo do processo formativo (BERNARDO *et al.*, 2020). Mesmo considerando essas, as principais características de um residente, casos pontuais podem requerer maior dedicação, estudo e engajamento da equipe multiprofissional e equipe de saúde da família para alcançar melhor forma de resolução.

Ampliar o fazer da categoria ainda é um desafio, se considerar as complexidades de casos no território e a forma como o profissional é preparado em sua formação acadêmica. O profissional de Educação Física do grupo de práticas corporais selecionado para o estudo pontua, em sua fala, a dificuldade na resolutividade de situação que ultrapassa o fazer do núcleo profissional.

A gente não consegue abarcar algumas necessidades que os usuários trazem, por exemplo: como eu, profissional de Educação Física, iria promover saúde pra uma pessoa em luto através das práticas corporais? Se o que aconteceu com ela não estava diretamente ligado a uma dor física? De que forma eu poderia ajudá-la? Eu considero um desafio, pois é espaço de cuidado nesse sentido, que existem outras necessidades para além do exercício (PEF9).

A preocupação apresentada pelo profissional expressa um discurso epidemiológico, ao apresentar a premissa da saúde com a Educação Física num viés de prevenção e recuperação associada a atividade física (ANTUNES, KNUTH, DAMICO, 2020) e apenas reportado a sintomas físicos e fisiológicos. Esses autores declaram importante que o profissional conheça as diversas perspectivas teórico-metodológica presente na Educação Física e a promoção de saúde. Ou seja, ampliar os saberes referentes a atuação. Ao mesmo tempo reflete-se sobre a formação desse profissional e as lacunas da graduação, as quais precisam dialogar sobre as práticas corporais, também, em consonância com o conceito de saúde ampliado, favorecendo a interprofissionalidade.

As práticas corporais emergem no cenário para descaracterizar os sujeitos como corpos biológicos e dialogar com necessidades e demandas decorrentes das ações diárias e patológicas, das experiências trazidas e que a vida pede (CABALLERO, 2015). "O propósito é abrir possibilidades para encontros e novas experimentações [...] É assumir a complexidade a que remete a noção de "cuidado" que, em última instância, nos exige retomar a própria noção "vida", a favor dela" (CARVALHO; CARVALHO, 2018, p.967-68).

Desse modo, podemos compreender a significância avaliativa das práticas corporais na Atenção Primária à Saúde para a vida e cuidado dos participantes e

como os profissionais de Educação Física expõem suas dores e delícias diante o contexto. A manutenção do espaço na Estratégia Saúde da Família e o constante debate como garantia da ação-reflexão-ação, dialogando com as necessidades territoriais e dos sujeitos engrandece a partilha e o cuidado ampliado oportunizado pelas práticas corporais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As práticas corporais se mostraram, dentro da ESF, um espaço assegurador de vínculos e cuidado visto pelo olhar avaliativo de profissionais de Educação Física e participantes. Diante dos resultados, podemos estabelecer uma compreensão das subjetividades dos sujeitos por meio das atitudes reflexivas do cenário de prática, como a ênfase na interface proporcionada pelas práticas corporais e as experiências agregadas para a vida. É válido conceder destaque, ainda, a uma formação adequada aos profissionais de saúde, dentre eles o profissional de Educação Física, para atender às demandas relatadas pelos usuários, dentro e fora dos grupos de práticas corporais.

Dentre pontencialidades, destacamos o interesse dos participantes em tornar o espaço grupal como garantia do elo para o cuidado integral e ampliado. O trabalho interprofissional é pontuado pelos participantes e profissionais de Educação Física relevante para superar visões hegemônicas do corpo biológico e epidemiológico e suprir visões dualistas, apesar das dificuldades pontuadas.

Novos caminhos a serem percorridos podem versar na execução de ações interprofissional envolvendo construções culturais, experiências vividas e espaço de escuta para estruturar uma rede de cuidado ampliado por meio dos grupos de práticas corporais.

## **FINANCIAMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com apoio do Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde do Ministério da Educação.

## **NOTAS**

### **CONFLITOS DE INTERESSE**

Os autores não têm conflitos de interesse, incluindo interesses financeiros específicos e relacionamentos e afiliações relevantes ao tema ou materiais discutidos no manuscrito.

## AUTORIA E COAUTORIA

Os autores declaram que participaram de forma significativa na construção e formação desde estudo, tendo, enquanto autoria, responsabilidade pública pelo conteúdo deste, pois, contribuíram diretamente para o conteúdo intelectual deste trabalho e satisfazem as exigências de autoria.

*Sabrina Raquel de Lima Andrade* - Concepção e desenvolvimento (desde a ideia para a investigação ou artigo, criou a hipótese); Desenho metodológico (planejamento dos métodos para gerar os resultados); Supervisão (responsável pela organização e execução do projeto e da escrita do manuscrito); Coleta e tratamento dos dados (responsável pelos experimentos, pacientes, organização dos dados); Análise / interpretação (responsável pela análise estatística, avaliação e apresentação dos resultados); Levantamento da literatura (participou da pesquisa bibliográfica e levantamento de artigos); Redação (responsável por escrever uma parte substantiva do manuscrito); Revisão crítica (responsável pela revisão do conteúdo intelectual do manuscrito antes da apresentação final).

*Milena de Oliveira Aguiar* - Redação (responsável por escrever uma parte substantiva do manuscrito); Revisão crítica (responsável pela revisão do conteúdo intelectual do manuscrito antes da apresentação final).

*André Luis Façanha da Silva* - Redação (responsável por escrever uma parte substantiva do manuscrito); Revisão crítica (responsável pela revisão do conteúdo intelectual do manuscrito antes da apresentação final); Supervisão (responsável pela organização e execução do projeto e da escrita do manuscrito).

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Sabrina Raquel de Lima; MARQUES, Aline Albuquerque; RODRIGUES, Ana Clécia Silva Ferreira; FREITAS, Neires Alves; SILVA, André Luis Façanha. Práticas corporais como tecnologia social na estratégia saúde da família. *Conexões*, v. 15, n. 3, p. 380-394, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/conex.v15i3.8647454>. Acesso em: 20 dez. 2022.

ANTUNES, Diogo S.H.; KNUTH, Alan Goulart; DAMICO, José Geraldo. Educação Física e promoção da saúde: uma revisão de perspectivas teórico-metodológicas no Brasil. *Educación Física y Ciencia*, v, 22, n. 1, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24215/23142561e116>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BAGRICHEVSKY, Marcos. Pelas lentes do SUS: notas sobre desafios e avanços da promoção da saúde na atenção primária. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 24, e66137, 2021. <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.66137>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BERNARDO, Mariana da Silva; FABRIZZIO, Greici Capellari; SOUZA, Marina Leite; SANTOS, Thiago Oliveira dos; ANDRADE, Selma Regina. Training and work process in Multiprofessional Residency in Health as innovative strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 73, n. 6, e20190635. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0635>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. *Portaria de*

Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso em: 20 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política nacional de promoção da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaNacionalPromocaoSaude.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_pnaps.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf). Acesso em: 20 dez. 2022.

BUSS, Paulo Marchiori. *Uma introdução ao conceito de promoção da saúde*. In: CZERESINA, Dina; FREITAS, Carlos Machado. (Ed.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15–38.

CABALLERO, Raphael Marciel. *Pedagogia das vivências corporais: educação em saúde e culturas do corpo em movimento*. 2015, 181 f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2015.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; ALMEIDA, Erika Rodrigues de; LOCH, Mathias Roberto; KNUTH, Alan Goularte. As práticas corporais e atividades físicas na gestão tripartite do SUS: estrutura organizacional, financiamento e oferta. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2163-2174, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.15242021>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CARVALHO, Fábio Fortunato Brasil; CARVALHO, Yara Maria. Outros... Lugares e modos de "ocupação" da educação física na Saúde Coletiva/Saúde Pública. *Pensar a Prática*, v. 21, n. 4, 27 dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rpp.v21i4.51336>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CARVALHO, Fábio Fortunato Brasil; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1829-1838, june 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CARVALHO, Maria Alice Pessanha de; GUTIÉRREZ, Adriana Coser. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da fiocruz. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2013-2022, jun. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021266.44132020>. Acesso em: 20 dez. 2022.

COSTA, Flavia Pinheiro da; ALBUQUERQUE, Izabelle Mont'alverne Napoleão; RIBEIRO, Marcos Aguiar; ARRUDA, Ana Karoline Soares; ARAUJO, Pedro Henrique Magalhaes de. Qualidade da Atenção Primária à Saúde para a Rede Cegonha: avaliação da estrutura e processo. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 11 jul. 2022. Centro Universitario La Salle - UNILASALLE. <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i2.8591>. Acesso em: 20 dez. 2022.

FALCI, Denise Mourão; BELISÁRIO, Soraya Almeida. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. *Interface*, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 885–899, 2013. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000027>. Acesso em: 20 dez. 2022.

GUBA, Egon G.; LINCOLN, Yvonna S. *Avaliação de Quarta Geração*. Campinas. Editora da Unicamp, 2011.

LUCENA, Dilma; BORGES, Kátia Euclides de Lima e; AGUIAR, Maria Abigail; ALCÂNTARA, Francisco; MADRUGA, João Gilberto; Lomeo, Roselane. A inserção da Educação Física na Estratégia Saúde da Família em Sobral/CE. *Sanare*, v. 5, n. 1, p. 87-91, jan./fev./mar, 2004. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/126>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MARTINEZ, Jéssica Félix Nicácio; CARNEIRO, Juliana Alves; CAMPOS, Mário Hebling; ANTUNES, Priscilla de Cesaro; NEVES, Ricardo Lira de Rezende; BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro. Práticas corporais no SUS: tensões teóricas e práticas. In: FRAGA, Alex Braga; CARVALHO, Yara Maria de; GOMES, Ivan Marcelo (ed.). *As práticas corporais no campo da saúde*. São Paulo; 2013. p. 139-177.

MENDES, Valéria Monteiro; CARVALHO, Yara Maria. Sem começo e sem fim ... com as práticas corporais e a Clínica Ampliada\*. *Interface*, Botucatu, v. 19, n. 54, p. 603-613, 2015. DOI <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0718>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MINAYO, Maria Cecília Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

OLIVEIRA, Braulio Nogueira; WACHS, Felipe. Educação física e atenção primária à saúde: apropriações acerca do apoio matricial. *Movimento*, v. 24, n. 1, p. 173-186, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22456/1982-8918.69965>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PEREIRA, Pedro Victo Domingues; OLIVEIRA, Bérqson Nogueira de. Educação física e centro de atenção psicossocial. *Conexões*, v. 20, p. e022023, 7 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/conex.v20i00.8668343>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional – Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas*. Brasília, 2017.

PRADO, Alessandro Rovigatti; CARVALHO, Yara Maria. *Formação em educação física: experiências de integração ensino-serviço na Atenção Básica em saúde*. *Movimento*, v. 22, n. 2, p. 635-646, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.55864>. Acesso em: 20 dez. 2022.

RIBEIRO, Isabela; TORRES, Andrea; PARRA, Diana; REIS, Rodrigo; HOEHNER, Christine; SCHMID, Thomas; PRATT, Michael; GRANDE, Dalton; KREMPEL, Marcia; RAMOS, Luis Roberto; SIMOES, Eduardo; BROWNSON, Ross. A utilização de modelos lógicos no planejamento e na avaliação de programas de promoção de atividade física em Curitiba. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil*. Brasília: MS; 2013. p. 35-47.

SILVA, Kênia; SENA, Roseni; MATOS, Juliana; LIMA, Karla; SILVA, Paloma. Acesso e utilização da Academia da Cidade de Belo Horizonte: perspectiva de usuários e monitores. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 19, n. 6, p. 700-710, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.19n6p700>. Acesso em: 20 dez. 2022.

TESSER, C. D.; POLI NETO, P.; CAMPOS, G. W. S. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3615-3624, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900036>. Acesso em: 20 dez. 2022.

WETZEL, Christine. *Avaliação do serviço em saúde mental: a construção de um processo participativo*. 2005. 290 f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global action plan to promote physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world*. Geneva, 2018.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guidelines WHO physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents, adults and older adults*. Geneva, 2020.

Recebido em: 17 fev. 2023

Aprovado em: 05 maio 2023

---

Artigo submetido ao sistema de similaridade Turnitin®.

A revista **Conexões** utiliza a [Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0](#), preservando assim, a integridade dos artigos em ambiente de acesso aberto.

---

A Revista *Conexões* é integrante do Portal de Periódicos Eletrônicos da Unicamp e associado/membro das seguintes instituições:

