

Estado da publicação: O preprint foi publicado em um periódico como um artigo
DOI do artigo publicado: <https://doi.org/10.12820/rbafs.30e0400>

Práticas físicas e atividades corporais: no SUS 'a ordem dos fatores altera o produto'?

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho, Leonardo Vieira

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11057>

Submetido em: 2025-01-11

Postado em: 2025-01-20 (versão 1)
(AAAA-MM-DD)

A moderação deste preprint recebeu o endosso de:

Atila Alexandre Trapé (ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6487-8160>)

Práticas físicas e atividades corporais: no SUS ‘a ordem dos fatores altera o produto’?

Physical practices and body activities: in the SUS ‘does the order of factors change the product’?

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2979-6359>

Leonardo Araújo Vieira

Prefeitura Municipal de Vitória, Serviço de Orientação ao Exercício, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4382-9719>

Resumo

Introdução: No Brasil, principalmente nas políticas, programas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS) que relacionam o movimento corporal humano à saúde, há um debate sobre as aproximações e distanciamentos entre os termos / conceitos ‘práticas corporais’ e ‘atividades físicas’.

Objetivo: refletir sobre as referidas aproximações e distanciamentos, o que foi feito ao apresentar alguns conceitos e em seguida foram debatidas possíveis sinergias e complementaridade.

Desenvolvimento: Esta reflexão vincula-se ao campo da Saúde Coletiva, notadamente o subcampo de Política, Planejamento e Gestão, ao buscar compreender como este debate conceitual e terminológico reverbera nas ações cotidianas no sistema de saúde brasileiro. Ambos os conceitos, ‘práticas corporais’, ‘atividades físicas’, passaram por mudanças considerando a temporalidade entre os conceitos seminais e suas releituras, ao entrarem em contato com outros referenciais, ao serem questionados e criticados. No contexto nacional o debate conceitual resultou no emprego de um termo distinto - práticas corporais, enquanto no internacional as mudanças propostas mantiveram a denominação inicial - atividade física.

Considerações finais: independente do termo usado, até mesmo ‘práticas físicas e atividades corporais’, conforme fizemos de forma provocativa, nas políticas, programas e ações do SUS ele precisa significar um catalisador de diferentes dimensões da relação entre o movimento corporal humano e a saúde a partir da integração entre a perspectiva biológica, social, cultural e econômica com vistas a subsidiar ações com a finalidade de reduzir as iniquidades e ampliar o acesso a prática para a população brasileira.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Exercício; Política de Saúde; Terminologia;

Abstract

Introduction: In Brazil, especially within the policies, programs, and actions of the Unified Health System (SUS) that link human bodily movement to health, there is a debate about the convergences and divergences between the terms/concepts of 'body practices' and 'physical activities'.

Objective: To reflect on the mentioned convergences and divergences, which was done by presenting some concepts, followed by a discussion of possible synergies and complementarities.

Development: This reflection is linked to the field of Public Health, particularly the subfield of Policy, Planning, and Management, as it seeks to understand how this conceptual and terminological debate reverberates in the daily actions of the Brazilian healthcare system. Both concepts, ‘body practices’ and ‘physical activities’, have undergone changes considering the temporality between the seminal concepts and their reinterpretations, as they came into contact with other frameworks, being questioned and criticized. In the national context, the conceptual debate resulted in the use of a distinct term – body practices, while internationally, the proposed changes retained the original denomination – physical activity.

Final considerations: Regardless of the term used, even "physical practices and body activities," as we provocatively suggested, within the policies, programs, and actions of the SUS, it must signify a catalyst for different dimensions of the relationship between human bodily movement and health, integrating the biological, social, cultural, and economic perspectives with the aim of reducing inequities and expanding access to such practices for the Brazilian population.

Keywords: Health Promotion; Exercise; Health Policy; Terminology.

Introdução: o movimento corporal humano e a saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)

O campo da saúde relacionado ao movimento corporal humano reconhece, com base em evidências científicas fundamentadas principalmente no saber epidemiológico, que há diversos benefícios, em especial na prevenção e cuidado de condições crônicas de saúde. E também abrange questões mais amplas, como o bem-estar, qualidade de vida, a criação de laços por meio do convívio, entre outros aspectos, que não se limitam à prevenção ou tratamento das referidas condições.

No Brasil, principalmente nas políticas, programas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS), há um debate sobre as aproximações e distanciamentos entre os termos / conceitos relacionados ao movimento corporal humano: 'práticas corporais' e 'atividades físicas'. Ainda que exista, na literatura relacionada, outras denominações que incluem adjetivos como 'atividade física humanizada'¹, 'atividade física e esportiva'², 'atividade física coletiva'³, é possível afirmar que aquele debate é o mais presente e relevante no âmbito do SUS.

O referido debate teve início no SUS com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que instituiu essas práticas como uma das pautas no sistema de saúde brasileiro^{4,5}. Destaca-se que a PNPS, em suas diferentes versões apresentou variações terminológicas. Na versão inicial, lançada em 2006, foi utilizado o termo 'práticas corporais/atividade física', enquanto na versão atual, revisada em 2014, passou a ser adotado o termo 'práticas corporais e atividades físicas'. Além disso, o apagamento do termo 'prática corporal' e a predominância do uso do termo 'atividade física' nos materiais do Ministério da Saúde, no período entre 2019 e 2021, demonstra que esse debate ainda está em aberto⁶. No contexto mais recente, uma nova rodada desse debate se instaurou no movimento em defesa da criação da Política Nacional de Práticas Corporais e Atividades Físicas no SUS (PNPCAF)^{7,8}.

A partir daí o presente ensaio parte do fato de alguns autores buscarem aproximar os referidos termos / conceitos por defenderem que podem ser complementares, inclusive por haver propostas de ampliação do conceito de atividade física^{9,10}. Outros compreendem que as diferenças e a tensão entre os referidos termos / conceitos seriam fundamentais para balizar a interface entre Educação Física e saúde por ser um embate de teorias sociais e projetos societários, que reverberam na produção do conhecimento e teriam nas políticas públicas de saúde um marco explícito da disputa^{11,12}. Assim como há afirmativa de que o debate sobre tais diferenças ou aproximações se distancia do cotidiano dos serviços de saúde, onde tais práticas ocorrem^{13,14}.

A ideia de um suposto balizamento, conforme supracitado, parece trazer uma espécie de 'bem contra o mal', ou seja, ao se afiliar a um ou outro termo / conceito, de partida,

independente de quaisquer outros elementos, uma determinada ação de saúde com movimento corporal seria útil ou não à saúde ampliada, produção do cuidado e outras finalidades geralmente compreendidas como objetivos do SUS. Logo, o presente ensaio justifica-se pela necessidade de problematizar tal compreensão.

Assim, o objetivo deste ensaio foi refletir sobre as aproximações e distanciamentos entre as práticas corporais e atividades físicas como ação estratégica para a promoção da saúde e integralidade do cuidado no SUS. Para isso, foram apresentados alguns conceitos de atividade física, de práticas corporais, em seguida foram debatidas possíveis sinergias e complementaridade e, por fim, foi proposta uma concepção na qual tais práticas sejam complementares e não antagônicas. Certamente a pretensão não foi encerrar o debate, mas de contribuir e adensá-lo com vistas a ter no movimento corporal humano, independente da denominação usada, um importante aliado à saúde da população brasileira.

A relevância está em demarcar que a análise conceitual dos termos está diretamente ligada ao agir em saúde e seu processo histórico. Em outras palavras, é por meio das ações desenvolvidas ao longo dos anos, em especial no SUS, que essa discussão conceitual se revela numa relação dialógica: agir para pensar e pensar para agir em saúde, pois, entendendo que os profissionais de saúde também produzem pensamento, se faz necessário discutir sobre como pensam e agem¹⁵.

A reflexão almejada neste ensaio vincula-se ao campo da Saúde Coletiva, notadamente o subcampo de Política, Planejamento e Gestão, já que tem no corpo autoral dois técnicos que atuam na gestão do SUS e que buscam compreender como este debate conceitual e terminológico reverbera nas ações cotidianas no sistema de saúde brasileiro. A finalidade última do presente texto foi contribuir para avanços nas ações e programas de promoção das ‘práticas físicas e atividades corporais’ ou da denominação que for, enquanto política pública de saúde.

Discussão: conceitos e definições

A seguir serão apresentados alguns dos conceitos e definições existentes na literatura sem a pretensão de afirmar que são os únicos ou os mais relevantes, assim como não foi realizada revisão extensiva da literatura em busca de esgotar o tema, mas acreditamos que a partir deles é possível vislumbrar um panorama do debate pretendido aqui.

i) Atividade Física

Em artigo seminal de 1985, para diferenciar termos que representam conceitos distintos, 'exercício' e 'aptidão física', mas que eram usados de forma intercambiável, o que limitava a comparação de relatórios na literatura científica e retardava o progresso nesta área de estudo, a atividade física foi definida por Caspersen, Powell e Christenson como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia¹⁶.

Desde então houve o reconhecimento da atividade física como um comportamento complexo e que poderiam ser intencionais ou compulsórios, além das diferentes intensidades e dos determinantes das diferentes das subcategorias de atividade física, que conseqüentemente poderiam estar relacionadas a aspectos específicos da saúde, podendo exigir diferentes estratégias de intervenção e promoção, contudo o enfoque era o gasto calórico, o qual deveria ter seu cômputo somado¹⁶.

Caspersen, Powell e Christenson também propuseram a definição de exercício físico como uma subcategoria da atividade física, aquela planejada, estruturada, repetitiva e proposital objetivando a manutenção ou melhoria de um ou mais componentes da aptidão física¹⁶. Logo, por ser uma finalidade, acreditamos que pode ser abordada, para o propósito do presente debate, em conjunto com a atividade física.

Outro ponto importante para o debate proposto neste ensaio é que os autores declaram que a motivação subjacente para praticar a atividade física (ou exercício) não foi abordada, pois não seria apropriado compor a definição do conceito com a razão para fazer¹⁶.

Em 2020, a atividade física foi definida por Piggin como um conjunto de ações em que as pessoas se movimentam, agem e se expressam em espaços e contextos culturalmente específicos, sendo influenciadas por uma gama única de interesses, emoções, ideias, instruções e relacionamentos¹⁷. A partir da percepção de uma aparente inadequação nas definições dominantes existentes para explicar a complexidade da atividade física, foi feita a defesa de uma nova e mais ampla definição já que em diferentes contextos como o educacional, da pesquisa e no das políticas, as definições conceituais são importantes por diversos motivos, dentre eles, o fato de as intervenções dependerem de como o problema é compreendido¹⁷.

Ainda, segundo Piggin a política molda a provisão e a estrutura da atividade física, desde recursos estatais para espaços públicos, até formas tradicionais pelas quais ela é fornecida ou promovida. Além disso, o autor questiona quais ideias ganham destaque e são enfatizadas ou quais são marginalizadas e omitidas em eventuais discussões e decisões sobre políticas?¹⁷.

Em complemento, Piggin¹⁷ defende que no tradicional conceito de Caspersen, Powell e Christenson¹⁶ o foco no "gasto de energia" e nos "músculos esqueléticos" a enquadra como

um ato mecanicista específico. Argumenta ainda que esta definição é amplamente aceita na comunidade acadêmica e que está presente em muitas políticas ao redor do mundo, assim como em livros acadêmicos e em revistas. Para o autor, essa popular definição está restrita ao discurso epidemiológico, e, por isso, fortemente carregada de valores biomédicos, com ênfase nos elementos anatômicos e fisiológicos, excluindo muitos outros. Ressalta que considerar a prevenção de doenças é importante, e que há espaço para reconhecer os aspectos de saúde da atividade física, mas se isso significar a sua compreensão hegemonicamente dirigida ao potencial manejo de doenças, são ignoradas ou marginalizadas outras possibilidades já que a atenção não é direcionada para as pessoas, mas sim aos músculos esqueléticos ou gasto energético, desconsiderando ou inferiorizando a complexidade, o ambiente e a experiência humana¹⁷.

Ainda, o mesmo autor destaca que além dos aspectos anatômicos e fisiológicos, a atividade física envolve outros: psicológicos/emocional/afetivo, social, de gênero, sendo situada e afetada por uma variedade de valores culturais, condições econômicas, configurações físicas e ainda pela política¹⁷.

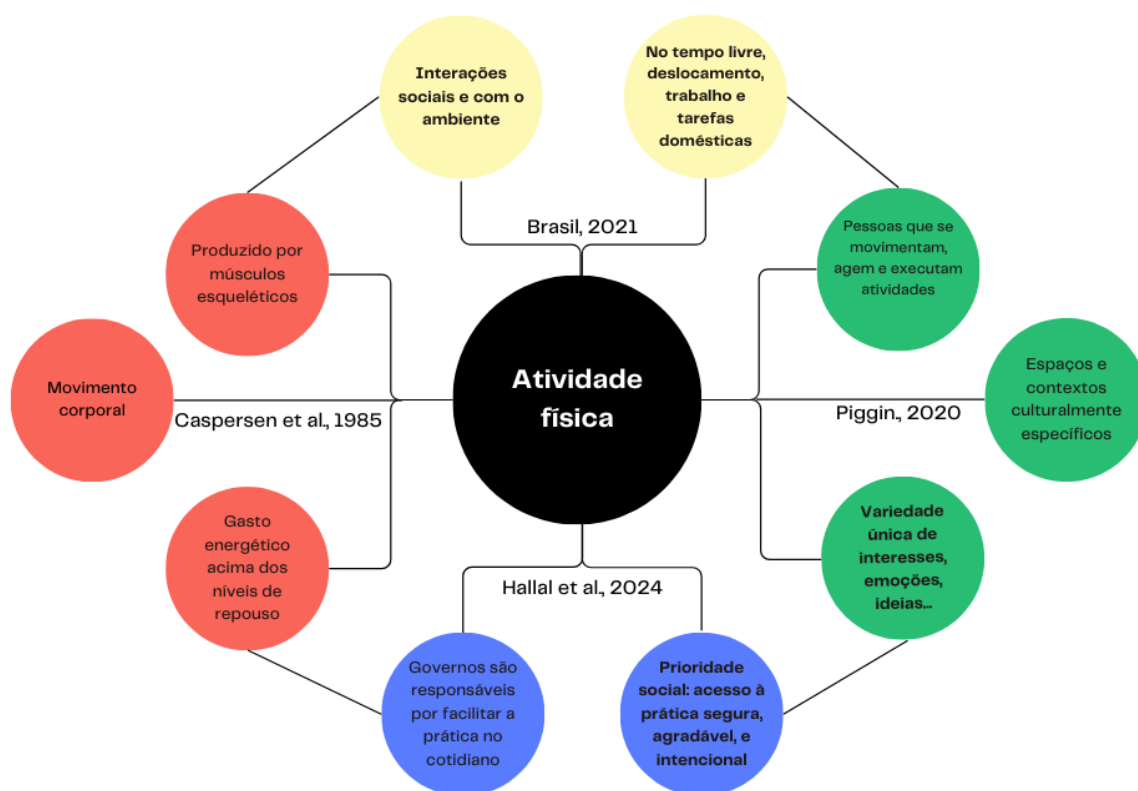
Em 2021, por meio do Guia de Atividade Física para a População Brasileira (GAFPB), a atividade física foi conceituada como "um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas"¹⁸. Para Benedetti et al.¹⁹, este conceito avançou ao apresentar possibilidades para contexto sociais mais amplos, diversos e diferenciados, buscando contemplar distintas populações, característica do Brasil. Em complemento, estes autores afirmam que o conceito apresentado diferencia o GAFPB de guias de outros países, que teriam maior enfoque na visão biologicista da relação da atividade física com a saúde.

Mais recentemente, em 2024, além do movimento corporal, músculos esqueléticos e gasto energético, foi defendido que o conceito de atividade física deve abranger a responsabilidade dos governos por facilitar para os indivíduos sua escolha como parte da vida rotineira, sendo uma prioridade social o acesso à atividade física agradável, segura, saudável, equitativa e proposital²⁰.

Em complemento, atualmente existem evidências de que os benefícios para a saúde estão principalmente relacionados com a atividade física no domínio do tempo livre²¹⁻²³. Isso legitima a defesa pela promoção da atividade física no tempo livre ou do deslocamento quando for uma escolha, principalmente nos países de baixa e média renda como o Brasil, de forma

que a prática se constitua uma opção e não uma necessidade ou obrigação^{24,25}. A figura 1, apresenta uma síntese dos elementos presentes nos diferentes conceitos de atividade física.

Figura 1 - Síntese de elementos centrais em diferentes conceitos de atividade física



Fonte: autoria própria baseado em Caspersen et al.¹⁶, Piggin¹⁷, Brasil¹⁸ e Hallal et al.²⁰

Logo, a partir dos conceitos de atividade física apresentados, é necessário reconhecer que há diferentes perspectivas:

- Biológica - relação com saúde a partir de aspectos biológicos, com enfoque na contração muscular e no gasto energético;
- Sociocultural - considera as motivações individuais e a influência das condições ambientais;

- c) Contextual - aborda a prática nos diferentes domínios (tempo livre, deslocamento, trabalho ou estudo e tarefas domésticas), mas enfatiza o tempo livre ou o deslocamento, como uma opção e não uma necessidade ou obrigação;
- d) Relacional - defende que a prática seja agradável, segura, saudável e, equitativa e proposital;
- e) Política - responsabilidade dos governos e prioridade social.

Assim, entre intercessões, aproximações e distanciamentos dos conceitos, considerando a evolução temporal (quase 40 anos entre o primeiro e o último), é possível afirmar a existência de compreensões que relacionam a atividade física a diferentes e complementares perspectivas da relação entre o movimento corporal humano e a saúde. Portanto, é possível afirmar que ela é tão biológica, quanto social, cultural, econômica etc, logo, defende-se que não há hierarquia entre as diferentes motivações e/ou finalidades.

ii) Práticas corporais

Já as práticas corporais, muito utilizadas em conjunto com o termo ‘atividade física’ no contexto de políticas, programas e ações no SUS, são compreendidas por Carvalho em 2006 como componentes da cultura corporal dos povos, dizem respeito ao homem em movimento, à sua gestualidade, aos seus modos de se expressar corporalmente agregando as mais diversas formas do ser humano se manifestar por meio do corpo e contemplam distintas racionalidades. Ao movimento são atribuídos valores, sentidos e significados, podendo compor com o cuidado e a atenção em saúde²⁶.

Ainda, de acordo com Carvalho²⁶, as práticas corporais ampliam as possibilidades de encontrar, escutar, observar e mobilizar as pessoas adoecidas para que, no processo de cuidar do corpo, construam relações de vínculo, de co-responsabilidade, autônomas, inovadoras e socialmente inclusivas de modo a valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde que podem ser os parques, as praças e as ruas. Assim, as práticas corporais, de forma geral, são uma proposta para ampliar a compreensão da relação do movimento corporal humano com a saúde e outros aspectos da vida, já que tão importante quanto os benefícios individuais e coletivos deste movimento para a saúde, é compreender os sentidos e os significados atribuídos às práticas pelos sujeitos de forma a entender o que os faz, a partir de sua história e contexto de vida, praticá-las ou não²⁷.

Posteriormente, em publicação do Ministério da Saúde em 2013, as práticas corporais também foram conceituadas como expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica, construídas de modo sistemático (na escola) ou não sistemático (tempo livre/lazer). Assim, são manifestações da cultura corporal de determinado grupo que carregam significados que as pessoas lhe atribuem, e devem contemplar as vivências lúdicas e de organização cultural. Podem ser praticadas por meio de atividades recreativas, esportivas, culturais e cotidianas²⁸.

Em 2014, Silva, Lazzarotti Filho e Antunes²⁹, afirmando estar operando com o termo práticas corporais desde a década 1990, e também com menção a uma publicação de 2010, afirmam-nas em dimensões como concepção teórica, prática profissional e movimento social com repercussões políticas. Destacam que as práticas corporais se referem à fruição, ao corpo e ao movimento corporal, indo além dos efeitos orgânicos imediatos, contemplando aspectos subjetivos, individuais e coletivos. E, ainda, como fenômenos culturais que se expressam por meio do corpo, significando uma oposição ao que chamam de reducionismo biológico de forma que os sentidos e significados para quem as pratica ganha relevância. Os autores trazem ainda que as práticas corporais ocorrem no tempo livre (ou do não trabalho)^a, partem de interações sociais que lhes atribui um significado coletivo e possuem características lúdicas²⁹.

Para Dahlke e Vaz³⁰ por muito tempo a conexão entre saúde e atividade física se deu por meio de uma perspectiva estritamente biológica, a partir da compreensão de que bastaria movimentar o corpo para se obter saúde. Com a ampliação do conceito de saúde, diante da Reforma Sanitária Brasileira, a terminologia ‘práticas corporais’ foi introduzida como forma de ampliar a perspectiva predominante³⁰.

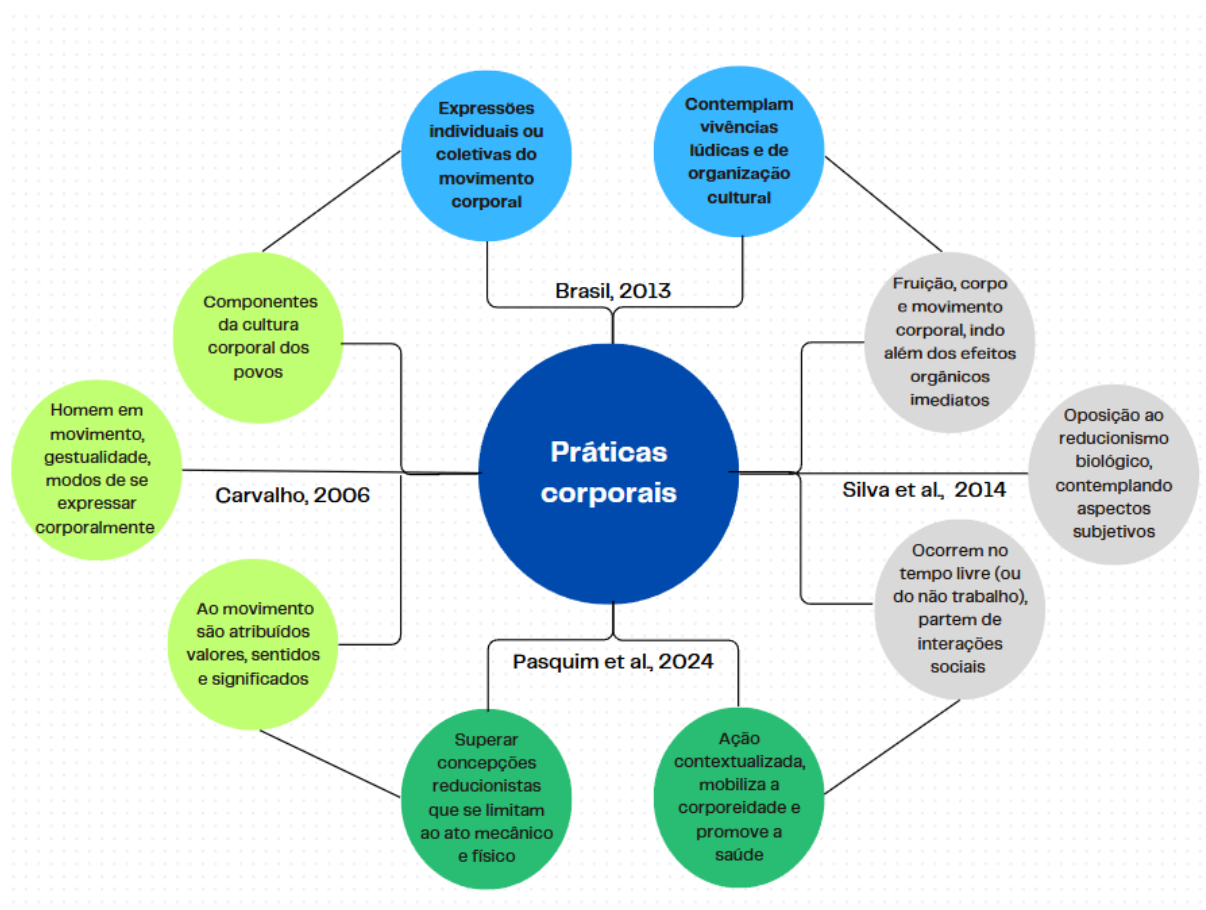
Em 2022, segundo Manske¹⁴, já havia muitos estudos e pesquisas que abordam as práticas corporais, enquanto um termo, nas discussões sobre as práticas de saúde como forma de se distanciar dos enfoques biologicistas da atividade física, ainda que por vezes os incorpore. Em complemento, afirma que as práticas corporais recebem significados mediante sua utilização em diferentes formas, como textos científicos e políticas públicas, com destaque para as ambivalências e polissemias.

Recentemente, em 2024, Pasquim et al.³¹ abordam-nas como ações contextualizadas que mobilizam a corporeidade e que buscam intencionalmente promover a saúde como parte de estratégias de cuidados, buscando melhorar as condições dos espaços públicos e fortalecendo a participação comunitária. Para os autores, as práticas corporais favorecem a

^a Não se trata de uns domínios da atividade física.

compreensão dos sentidos e significados associados à produção da cultura, ao direito à saúde e ao reconhecimento do corpo com a finalidade de superar concepções reducionistas que se limitam ao ato mecânico e físico, e a partir daí da negação da doença como saúde. A figura 2 apresenta uma síntese dos principais elementos do conceito de práticas corporais.

Figura 2. Síntese de elementos centrais em diferentes conceitos de práticas corporais.



Fonte: autoria própria baseado em Carvalho²⁶, Brasil²⁸, Silva et al.²⁹ e Pasquim et al.³¹

Diante dos conceitos de práticas corporais apresentados, é necessário reconhecer que também há diferentes perspectivas:

- a) Biológica - busca ir além dos efeitos orgânicos por meio da superação do olhar exclusivo do ato mecânico e físico, almejando uma ampliação da compreensão da relação do movimento corporal humano com a saúde;
- b) Sociocultural - considera os aspectos históricos, culturais e socioeconômicos e busca favorecer componentes e manifestações da cultura corporal de grupos e povos;
- c) Contextual - contempla aspectos subjetivos (valores, sentidos e significados) individuais e coletivos da prática no tempo livre (ou do não trabalho);
- d) Relacional - defende que promove interações sociais, por meio da expressão corporal, do movimento e da gestualidade, a partir de vivências lúdicas e da fruição;
- e) Política - relaciona-se ao direito à saúde, almejando intencionalmente promovê-la.

Diante do exposto, há a defesa das práticas corporais como tecnologias de cuidado, contribuindo para a integralidade, ao buscar benefícios como a mobilização da comunidade, o empoderamento dos usuários, o fortalecimento de laços sociais através da solidariedade, os encontros e compartilhamentos dos momentos de vida a partir da concepção ampliada de saúde, do andar a vida e da singularidade de cada pessoa ou grupo por estarem relacionadas à cultura, ao prazer, ao lazer, aos interesses e necessidades individuais e coletivos^{27,30,32}.

Consensos e complementaridades necessários nas políticas do SUS

Após apresentar alguns dos conceitos presentes na literatura, uma análise, ainda que sintética e preliminar, em busca de elucidar elementos presentes no debate e, mais, no que se extrai dele para pensar e agir em relação às políticas, programas e ações no SUS, é possível identificar que, por um lado, a atividade física tem maior aceitação social e científica², por outro, no SUS, as práticas corporais estavam presentes desde a gênese das políticas, programas e ações. Hipotizamos que isso deve-se a uma busca de maior vinculação epistemológica ao campo da Saúde Coletiva. Logo, nos parece não ser frutífero, no âmbito dos debates de políticas e programas do SUS, endossar e ressaltar as divergências existentes.

Piggin¹⁷ afirma que não parece ter sido publicada análise ou crítica sobre a definição dominante de atividade física em virtude da ampla satisfação da comunidade científica do campo da saúde com a definição ou falta de necessidade ou desejo de explicar a natureza holística da atividade física. Inferimos que tal afirmativa, sobre a não publicação de análise ou crítica sobre a definição dominante de atividade física, provavelmente, se refere à literatura em língua inglesa já que, uma importante discussão sobre o tema ocorre há alguns anos no Brasil. A aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva³³ contribuiu para que houvesse discussão e críticas ao conceito de atividade física de Caspersen, Powell e Christenson¹⁶ na

perspectiva de apontá-la como fenômeno que não se resumia ao gasto energético a partir de contrações musculares. Desde os anos de 1990, portanto há mais de 30 anos, a literatura nacional traz à discussão na Educação Física sobre a necessidade de outras compreensões do movimento humano enquanto fenômeno relacionado à saúde, uma vez que havia uma exacerbada preocupação com seus efeitos benéficos ou maléficos no organismo, descontextualizada das manifestações culturais³⁴.

Ressaltamos que o termo ‘práticas corporais’ ainda é incipiente na literatura internacional considerando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), vocabulário estruturado e multilíngue que serve como uma linguagem única na indexação da produção acadêmica³⁶ (OPAS, 2020). A inclusão ocorreu recentemente, em 2021, como termo alternativo ao descritor ‘exercício físico’. No *Medical Subject Headings* (MeSH) da *U.S. National Library of Medicine* (NLM), semelhante ao descrito acima, mas que utiliza a língua inglesa como fonte primária, as práticas corporais aparecem como descritor como tradução de *Bodywork*, que é um termo alternativo para *Musculoskeletal Manipulations*^b, de forma absolutamente divergente ao seu uso no Brasil. Compreender e debater os motivos específicos pelos quais existem diferenças entre os descritores e as implicações desse fato são importantes, contudo não serão objeto do presente texto.

Para Piggin¹⁷, uma variedade de aspectos inerentes à atividade física foi subjugada em favor de aspectos anatômicos e fisiológicos, e com isso há uma necessidade de uma ruptura de definição para reformulá-la no sentido de se afastar da simplicidade redutiva em busca da complexidade. Para ele, embora a nova definição proposta possa ser um avanço, não se trata de uma certeza definitiva já que considera que uma pluralidade de definições é bem-vinda. Dellacasa e Oliver³, ao defenderem uma 'Atividade Física Coletiva', abordam-na como ação coletiva, por meio delas as pessoas se reunindo e se envolvendo umas com as outras, permitindo experimentar ativamente práticas democráticas e cívicas, que tem potencial para trazer significado e prazer à vida das pessoas. Ao mesmo tempo, segundo os autores, pode contribuir para uma sociedade mais justa, almejando mudanças em direção a sistemas socioeconômicos mais equitativos, inclusivos e sustentáveis, e contribuindo para o bem-estar individual e comunitário no aqui e agora.

Reconhecem que ser fisicamente ativo não resolve questões sociais e ambientais mais amplas, por exemplo a pobreza, a crise climática, mas ressaltam que os benefícios de um estilo de vida ativo podem contribuir para tornar corpos e mentes mais resilientes às adversidades³.

^b Informação recebida por e-mail em contato com a Bireme em julho de 2021.

Isso denota uma compreensão para além do que ocorre em nível orgânico, assim como ao destacar como características principais desta abordagem o significado e prazer, além da ação coletiva, se aproxima do que é desvelado no conceito de práticas corporais.

Consideramos que a ruptura proposta por Piggin¹⁷, em busca de abarcar a complexidade, já ocorre na literatura brasileira e a diferença entre a proposta deste autor¹⁷ e as discussões sobre as práticas corporais se referem, no primeiro caso, à opção da criação de uma nova definição para a atividade física e, no segundo, na criação de um conceito distinto. Mas a partir do exposto até aqui, há uma intercessão importante entre eles, sendo relevante salientar que em ambos, ‘práticas corporais’ e atividades físicas’, a consideração de contextos, interesses, sentimentos e condições está presente. Aqui é essencial resgatar que o conceito seminal de atividade física cunhado por Caspersen, Powell e Christenson¹⁶ a reconhecia como comportamento complexo, podendo ser intencional ou não, e que havia motivações para a prática. Elementos que não foram valorizados, com o enfoque ficando quase que exclusivamente na biologia humana a partir de contrações musculares requerendo consumo energético.

Já a uma década, em 2014, ao analisar as noções de práticas corporais e atividades físicas associadas ao campo da saúde, partindo das disputas “científicas” entre elas, evidenciou-se que apesar da força do discurso estabelecida pela ciência, a interação entre as pessoas não fica restrita a concretude de prescrições e imperativos governamentais. Dessa maneira, concluiu-se que mais importante que escolher entre um termo ou outro, seria problematizar a moralidade dos termos e permitir-se ao inusitado, descobrindo o sentido da alteridade radical definido pelos encontros intercessores entre profissionais e usuários, de maneira usuário-centrada¹³.

Assim, é relevante destacar as convergências entre os termos / conceitos, em especial a partir do que foi sendo produzido e debatido nos últimos anos, apesar da permanência das interpretações oposicionistas. Por exemplo, como pode ser visto em Manske¹⁴ que, ao abordar o uso conjunto dos termos nas políticas do SUS, traz que a atividade física possui um viés estritamente biológico, já as práticas corporais trariam vieses humanísticos e sociais e desta forma o objeto, o escopo e as finalidades se distinguiriam, chegando a denominar a utilização conjunta dos termos como ‘binômio arbitrário’.

Por exemplo, em uma discussão sobre prevenção de câncer, que permitiria facilmente uma abordagem mais próxima do conceito seminal e hegemônico de atividade física, aquele que remete à biologia humana, Carvalho, Pinto e Knuth³⁵ defendem que a ampliação da compreensão da atividade física pode contribuir para o aumento da prática, oportunizando

proteção contra as condições crônicas de saúde e benefícios para a saúde não mediados por componentes biológicos. Os autores, mesmo pensando a atividade física como fator de proteção contra uma doença, destacam a compreensão do movimento corporal, indo além do gasto energético e dos benefícios biológicos e orgânicos, que não deixariam de ser relevantes, mas que o seriam em conjunto com os sentidos e significados dados pelas pessoas, permitindo fruição e possivelmente aumentando as possibilidades de inclusão no cotidiano³⁵.

A diretriz americana³⁷ destaca que os benefícios para a saúde não são a única razão pela qual as pessoas são fisicamente ativas, já que a atividade física dá às pessoas a chance de se divertir, estar com amigos e familiares, aproveitar o ar livre de forma que devem ser fisicamente ativas por todas e quaisquer razões que sejam significativas para elas. Isso é corroborado por Dellacasa e Oliver³ e, conforme explicitado no posicionamento americano, nada nas diretrizes pretende significar que os benefícios para a saúde são a única razão para serem fisicamente ativas³⁷. Aqui é possível vislumbrar uma superação da ideia de saúde como oposição à doença, a partir da perspectiva biológica, e como motivadora única ou predominante para ser fisicamente ativo.

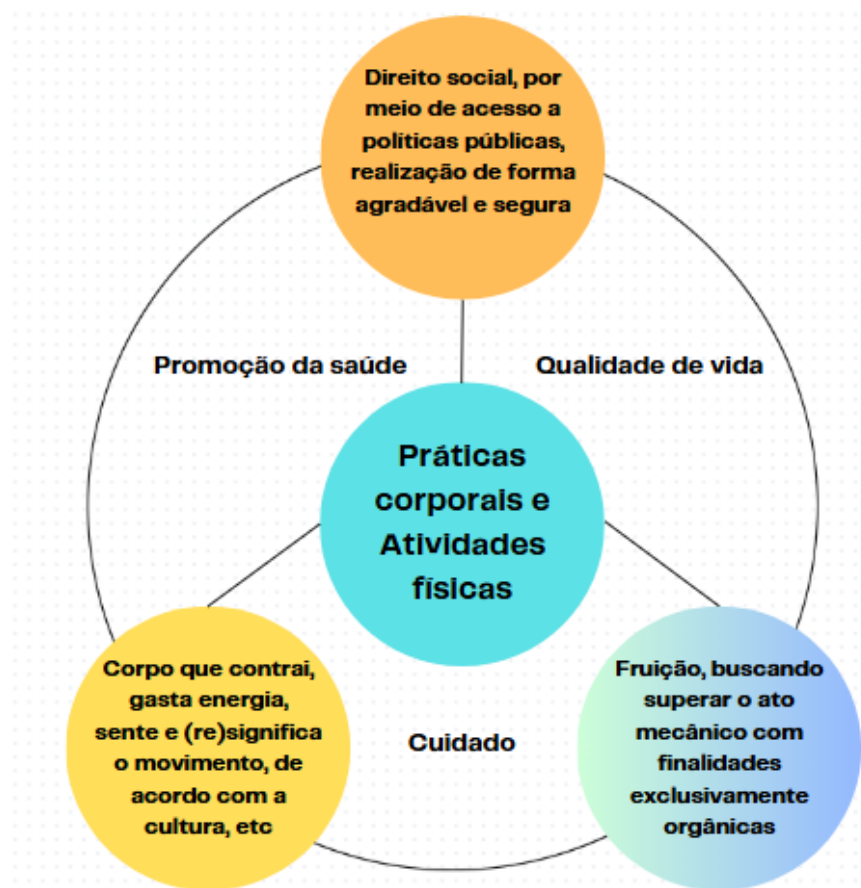
Pasquim et al.³¹, sem questionar a associação positiva entre baixo nível de atividade física e risco para doenças, alertam para a necessidade de problematizar uma suposta compreensão universal independente do contexto das pessoas. Ou seja, que a relação entre o movimento corporal humano e a saúde se resumiria a atingir ou não a recomendação de duração e intensidade, retratadas em minutos por semana, o que escamoteia diversos fatores que podem significar barreiras para que as pessoas possam desfrutar de tais práticas. Cabe ressaltar que isso já ocorre, inclusive a partir do saber epidemiológico, ao seguir evidências de que há benefícios para a saúde em doses inferiores à recomendada e que o contexto importa, já que a depender do domínio na qual ocorre a atividade física, pode haver malefícios à saúde^{24,38}. O que evidencia uma fluidez entre uma suposta rigidez conceitual, ou atividade física ou prática corporal.

Destarte, Carvalho³⁹ apontou haver dois extremos no debate em escrutínio neste ensaio: com a quantificação energética, necessariamente ocorre a destituição de sentidos e significados do movimento corporal para os sujeitos, ou partindo/considerando a subjetividade e cultura destes, sendo lúdico, o movimento não necessitaria de energia para ocorrer. De nossa parte, julgamos ser mais relevante e realista com o que ocorre cotidianamente nos serviços de saúde do SUS trazer pontos de convergência que valorizam as ‘práticas físicas e atividades corporais’ ou práticas corporais e atividades físicas como ações de promoção da saúde, cuidado e de qualidade de vida:

- i) reconhecimento da prática como um direito social, que deve assegurada por meio de políticas públicas de forma a ampliar as possibilidades de acesso e de realização de forma agradável e segura;
- ii) ocorrem por meio do corpo que, ao mesmo tempo e de forma indissociável, parte de contrações musculares com gasto energético e que sente e (re)significa o movimento de acordo com nuances mais amplas, desde as culturais, sociais, econômicas, políticas, etc;
- iii) buscam privilegiar vivências lúdicas e a fruição, por existirem contextos e motivações distintas, sem desconsiderar quando isso não é possível, inclusive para apontar que o movimento corporal como ato mecânico e físico com finalidades exclusivamente orgânicas, na verdade, pode até trazer malefícios à saúde e à qualidade de vida.

A figura 3, apresenta a possibilidade de convergência entre as práticas corporais e atividades físicas.

Figura 3. Possibilidades de convergência entre as práticas corporais e atividades físicas.



Fonte: autoria própria

Para Rocha⁴⁰, a visão ampliada de saúde, que reconhece a determinação social e almeja ações baseada na clínica ampliada, com articulação intersetorial, não permite mais paralisar diante de falsos dilemas. Já que requer a compreensão de que a promoção da saúde, que deve reorientar as práticas de cuidado, ao se ancorar na abordagem socioambiental e fomentar contextos e práticas emancipatórias, com vistas a transpor as barreiras que levam a dicotomizar: clínica ou saúde coletiva; saberes científico, popular ou tradicional; desenvolvimento econômico ou social; macro ou micropolítica; entre outras.

Ora, apesar de a autora não ter tratado da questão das práticas corporais e atividades físicas, acreditamos ser possível estabelecer um paralelo com o debate sobre estes termos / conceitos, se caracterizando como um falso dilema que, por vezes, paralisa ações do campo do movimento corporal humano e saúde. E que vem de enfoques que parecem defender que as ações cotidianas no "chão do SUS" perderiam seu valor se fossem denominadas ou entendidas como um ou outro termo / conceito. Ressaltamos as convergências e sinergias entre eles, de forma que o mesmo movimento corporal humano que pode prevenir e contribuir no tratamento de algumas condições de saúde, a partir de parâmetros de dose (frequência, duração e intensidade), pode ser aquele realizado sem preocupação com os referidos parâmetros, com o gasto energético ou com a eficiência do gesto motor⁴¹.

Considerações finais

Ambos os conceitos, práticas corporais, atividades físicas, passaram por mudanças considerando a temporalidade entre os conceitos seminais e suas releituras, ao entrarem em contato com outros referenciais, ao serem questionados e criticados. Outro aspecto é que tais mudanças também se devem à 'localização' no qual ocorriam os debates, no contexto nacional o debate conceitual resultou no emprego de um termo distinto - práticas corporais, enquanto no internacional as mudanças propostas mantiveram a denominação inicial - atividade física.

Assim, ao abordar as práticas corporais, atividades físicas ou as práticas corporais e atividades físicas, é essencial visualizá-las como direito social, além de um fenômeno complexo e multideterminado, que permitem e convidam para uma compreensão ampliada do movimento corporal humano relacionado à saúde ao dar destaque e enfatizar as pessoas e seus contextos. De nossa parte, seja no debate sobre uma política específica no SUS - PNPCAF ou de forma perene, considerando o caráter reflexivo deste manuscrito, defendemos que a escolha por um termo ou outro, ou se eventualmente houvesse a alteração deles, conforme fizemos de forma provocativa - práticas físicas e atividades corporais - a ordem dos fatores não deveria alterar o produto. Pois mais importante que o debate conceitual e terminológico, é a

convergência de esforços com vistas a tornar tais práticas mais acessíveis a mais brasileiros e brasileiras, de todas as idades e condições sociais, com vistas a terem a oportunidade de usufruir dos seus benefícios: biológicos, socioculturais, relacionais, etc.

Em suma, nosso posicionamento e proposta é que independente do termo usado, ele precisa significar um catalisador de diferentes dimensões da relação entre o movimento corporal humano e a saúde a partir da integração entre a perspectiva biológica, social, cultural e econômica, sem necessariamente operar com o apagamento de um ou outro termo. É o momento de diferentes matizes de pensamentos buscarem convergir para a construção de um ponto comum, qual seja: chamando de um ou outro, unindo-os com o ‘e’ ou separando-os a ‘/’, ou até mesmo alterando a ordem dos termos, no âmbito das políticas públicas de saúde, formular programas e ações com vistas à reduzir as iniquidades e ampliar o acesso a prática para toda a população brasileira.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Os autores declaram que não houve financiamento.

Contribuições dos autores

FFBC e LAV: Concepção, projeto, análise e interpretação dos dados; Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final da versão a ser publicada. Responsáveis por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra

Referências

1. Maciel MG, Saraiva LAS, Martins JCO, Vieira Junior PR. A humanização da atividade física em um programa governamental: um olhar necessário. *Interface*, 2018;22(67):1235–45. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0238>
2. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional - Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas: 2017. – Brasília: PNUD, 2017. 392 p. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/movimento-e-vida-atividades-fisicas-e->

[esportivas-para-todas-pessoas-relatorio-nacional-de-desenvolvimento-humano-do-brasil-2017](#) [2024 Nov]

3. Dellacasa G, Oliver EJ. A case for ‘Collective Physical Activity’: moving towards post-capitalist futures. *Annals of Leisure Research*, 2024; Vol. 27, Nº. 3, 435–453. <https://doi.org/10.1080/11745398.2023.2208446>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).
6. Nicões CR, Silva ICM, Knuth AG. O apagamento do termo “práticas corporais” em ações do Ministério da Saúde: uma análise do período 2019-2021. *Revista Didática Sistêmica*, 2024;25(1):120–35. <https://doi.org/10.14295/rds.v25i1.15113>
7. Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE). O Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte na luta pela valorização das Práticas Corporais / Atividades Físicas no SUS. Disponível em: <https://www.cbce.org.br/noticia/o-colegio-brasileiro-de-ciencias-do-esporte-na-luta-pela-valorizacao-das-praticas-corporais---atividades-fisicas-no-sus> [2024 Out].
8. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Atividades físicas e práticas corporais. Criação de Política Nacional de Práticas Corporais e Atividades Físicas. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/criacao-de-politica-nacional-de-praticas-corporais-e-atividades-fisicas> [2024 Out].
9. Carvalho FFB. Práticas corporais e atividades físicas na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde: ir além da prevenção das doenças crônicas não transmissíveis é necessário. *Movimento*, 2016;22(2):647-58. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.58174>
10. Carvalho FFB, Vieira LA. Estamos caminhando para a universalização da atividade física na atenção primária à saúde? O SUS e o direito da população brasileira a uma vida mais fisicamente ativa. *Corpoconsciência*, 2024;28,e16730. <https://doi.org/10.51283/rc.28.e16730>
11. Antunes PC, Martinez JFN, Fraga AB. Práticas corporais integrativas: reflexões conceituais e metodológicas no campo da Educação Física e saúde. *Movimento*, 2023;29,e29017. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.127188>
12. Martinez JFN, Carneiro JA, Campos MS, Antunes PC. Práticas corporais e SUS: tensões teóricas e práticas. In: Fraga AB, Carvalho YM, Gomes IM, organizadores. *As práticas corporais no campo da saúde*. São Paulo: Hucitec, 2013.
13. Damico J, Knuth AG. O (des)encontro entre as práticas corporais e a atividade física: hibridizações e borramentos no campo da saúde. *Movimento*, 2013;20(1):329–50. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.39474>
14. Manske GS. Práticas Corporais como conceito? *Movimento*, 2022;28:e28001. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.118810>
15. Carvalho YM, Mendes VM. *Corpo e cuidado: as práticas de cuidado em saúde: provocações*. 1 ed. São Paulo: Hucitec, 2019.

16. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep.*, 1985;100(2):126–31.
17. Piggin J. What Is Physical Activity? A Holistic Definition for Teachers, Researchers and Policy Makers. *Front. Sports Act. Living*, 2020;2:1-7. <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00072>
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico]. 2021. 54 p.: il. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/guia-de-atividade-fisica-para-populacao-brasileira/view> [2023 Jan].
19. Benedetti TRB, Borges LJ, Streit IA, Garcia LMT, Manta SW, Mendonça G, et al. Validade e clareza dos conceitos e terminologias do Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*, 2021;26:1-11. <https://doi.org/10.12820/rbafs.26e0212>
20. Hallal PC, Lee IM, Sarmiento OL, Powell KE. The future of physical activity: from sick individuals to healthy populations. *International Journal of Epidemiology*, 2024;53(5). <https://doi.org/10.1093/ije/dyae129>
21. Bonekamp NE, Visseren FLJ, Ruigrok Y on behalf of the UCC-SMART Study group, et al. Leisure-time and occupational physical activity and health outcomes in cardiovascular disease. *Heart*. 2023;109:686-94. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2022-321474>
22. Coenen P, Huysmans MA, Holtermann A, Troiano RP, Mork PJ, Krokstad S, et al. Associations of occupational and leisure-time physical activity with all-cause mortality: an individual participant data meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2024; 58(24):e108117. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-108117>
23. Loch MR, Augusto NA, Souza BLS, Rufino JV, Carvalho FFB. Associação entre domínios da atividade física e sintomas depressivos em adultos brasileiros: todo movimento conta? *Cadernos de Saúde Pública*. 2024;40(3),e00095723. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT095723>
24. Varela AR, Halal P. Does every move really count towards better health? *The Lancet Global Health*. 2024;12(8):e1215-6. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00173-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00173-6)
25. Salvo D, Jáuregui A, Adlakha D, Sarmiento OL, Reis RS. When Moving Is the Only Option: The Role of Necessity Versus Choice for Understanding and Promoting Physical Activity in Low- and Middle-Income Countries. *Annual Review of Public Health*. 2023;44,151-69. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071321-042211>
26. Carvalho YM. Promoção da Saúde, Práticas Corporais e Atenção Básica. *Revista Brasileira Saúde da Família*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/saudefamilia/revista_saude_familia11.pdf [2024 Set].
27. Carvalho FFB, Carvalho YM. Outros lugares e modos de “ocupação” da educação física na saúde coletiva/saúde pública. *Pensar a Prática*. 2018;21(4),957-67 <https://doi.org/10.5216/rpp.v21i4.51336>
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: promoção da saúde – 1. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde,

2013. 48 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf [2024 Dez]
29. Silva AM, Lazzarotti Filho A, Antunes PC. Práticas Corporais. In.: González FJ, Fensterseifer PE. Organizadores. Dicionário crítico de Educação Física. 3. ed. rev. e ampl. - Ijuí: EdUnijuí, 2014. - 680 p.
30. Dahlke AP, Vaz FF. Scoping review: práticas corporais na atenção básica em saúde. *Pensar a Prática*. 2020; 23,e54908. <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.54908>
31. Pasquim HM, Soto Lagos R, Rodrigues PAF, Antunes PC. De la epidemiología de la actividad física a la epidemiología crítica de las prácticas corporales: una propuesta desde Latinoamérica. *Global Health Promotion*. 2024;31(2):80-85. <https://doi.org/10.1177/17579759241236462>
32. Bueno AX, Ferla AA, Dessbesell G. Práticas corporais na saúde: por uma pedagogia da diferença na aprendizagem da saúde e da vida. *Revista Tempos e Espaços em Educação*. 2019;12(28):111-26. <https://doi.org/10.20952/revtee.v12i28.10138>
33. Nogueira JA, Bosi ML. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22:1913-22. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.23882015>
34. Carvalho YM. O mito atividade física/saúde. 1993. [154]f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física, Campinas, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/274844>. [2020 Set].
35. Carvalho FFB, Pinto TJP, Knuth AG. Atividade Física e Prevenção de Câncer: Evidências, Reflexões e Apontamentos para o Sistema Único de Saúde. *Rev. Brasileira de Cancerologia*. 2020;66(2):e-12886. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.886>
36. Organização Panamericana da Saúde - OPAS . DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/P/decsweb2020.htm> [2024 Jul].
37. U.S. Department of Health and Human Services - USDHHS. Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd edition. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2018. Disponível em: https://odphp.health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf [20220 Set].
38. Lee IM, Powell KE, Sarmiento OL. et al. Even a small dose of physical activity can be good medicine. *Nat Med*. 2025. <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03396-7>
39. Carvalho FFB. Práticas corporais e atividades físicas na atenção básica do Sistema Único de Saúde: ir além da prevenção das doenças crônicas não transmissíveis é necessário. *Movimento*. 2015;22(2):647–58. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.58174>
40. Rocha D. Prefácio. Formação em saúde e educação física / Organizadores: Espírito-Santo G, Wachs F, Oliveira V, Carvalho FFB. – Embu das Artes, SP: Alexa; Manaus, AM: EDUA, 2024.
41. Carvalho FFB, Trapé AA, Vieira LA. O guia brasileiro de atividade física: análise a partir da concepção ampliada de saúde. *Motrivivência*. 2024; 36(67):1–19. <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2024.e96659>

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.