

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

O esporte como possibilidade de incentivo às práticas corporais e atividades físicas na Atenção Básica à Saúde

João Luiz Andrella, Fabio Fortunato Brasil de Carvalho, Marcos Gonçalves Maciel, Átila Alexandre Trapé

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14777>

Submetido em: 2026-01-07

Postado em: 2026-01-09 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

A moderação deste preprint recebeu o(s) endosso(s) de:

- LEONARDO ARAÚJO VIEIRA (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4382-9719>)

O esporte como possibilidade de incentivo às práticas corporais e atividades físicas na Atenção Básica à Saúde

João Luiz Andrella¹ – <https://orcid.org/0000-0002-8608-6081>

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho² – <https://orcid.org/0000-0002-9207-8694>

Marcos Gonçalves Maciel³ – <https://orcid.org/0000-0002-8357-491X>

Átila Alexandre Trapé¹ – <https://orcid.org/0000-0001-6487-8160>

¹ Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto (EEFERP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

² Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)/Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, Brasil

³ Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Ibitité, Minas Gerais, Brasil

Resumo: A Atenção Básica (AB) é uma das dimensões de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Uma das ações implementadas são as práticas corporais e atividades físicas, visando ao desenvolvimento humano. O esporte participativo, como uma das dimensões dessas atividades, é uma alternativa importante para a criação de significados, vínculos e experiências satisfatórias. Uma das principais responsabilidades do profissional de Educação Física que atua na APS é articular, inserir e motivar os usuários do SUS a participar dessas práticas. Com base em uma revisão narrativa da literatura, este artigo teve como objetivo refletir sobre a adoção do esporte participativo nas ações promovidas na APS. Apresentamos reflexões sobre o contexto sociocultural, a saúde e as barreiras ao desenvolvimento dessa atividade. Enfatizamos os aspectos relacionados ao treinamento e ao número reduzido de profissionais de Educação Física inseridos na APS. Outras características analisadas foram questões logísticas; possibilidades de otimização do esporte participativo por meio do aprimoramento das ações da APS, como o exercício da cidadania e a resistência às desigualdades sociais. Entendemos que promover essa atividade é contribuir para democratizar o acesso ao movimento humano como componente cultural, promotor da promoção da saúde, do desenvolvimento humano e da paz.

Palavras-chave: Práticas corporais; Esporte; Atenção Básica; Sistema único de Saúde;

SPORT AS POSSIBILITY FOR BODILY PRACTICES AND PHYSICAL ACTIVITIES IN PRIMARY CARE: AN OUTLINE OF PUBLIC HEALTH IN BRAZIL

Abstract: Primary Health Care (PHC) is one of the care dimensions of the Unified Health System (SUS) in Brazil. One of the actions implemented is body practices and /physical activities, aiming at human development. Participatory sport, as one of the dimensions of these activities, is an important alternative for the creation of creating meanings, bonds and satisfactory experiences. One of the main responsibilities of the Physical Education professional working in PHC is to articulate, insert and motivate SUS users to participate in these practices. Based on a narrative literature review, this paper aimed to reflect on the adoption of participatory sport in actions promoted in PHC. We present reflections on the sociocultural context, health and barriers to the development of this activity. We emphasize the aspects related to training and the reduced number of Physical Education professionals inserted in PHC. Other characteristics analyzed were logistical issues; possibilities of optimizing participatory sport through the enhancement of PHC actions, such as the exercise of citizenship and resistance to social inequities. We understand that promoting this activity is to contribute to democratizing access to human movement as a cultural component, promoter of health promotion, human development and peace.

Keywords: Physical activities; Sports; Primary Health Care; Unified Health System;

Entrando em campo, nas quadras e nas unidades de saúde: introdução

No Brasil, a busca pelo direito à saúde é estreitamente associada à luta pela democracia e garantia constitucional dos direitos humanos (Malta et al., 2016). Neste contexto, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Reforma Constitucional de 1988 (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988), fruto da militância e da articulação de uma série de atores sociais, institucionais e políticos em defesa da garantia à saúde como bem público e gratuito. Ao mesmo tempo, o SUS foi a maneira que o Estado brasileiro se organizou para passar a operar as políticas sanitárias no país (L. Lima et al., 2018).

Desta forma, o SUS, política social que ressaltou o advento de novas formulações sobre o pensar e fazer sanitário (Bezerra & Sorpreso, 2016), buscou atender aos interesses dos movimentos populares que lutavam por uma saúde não mercantilizada, além de adotar uma compreensão ampliada de saúde, com o objetivo de romper a perspectiva hegemônica e reducionista da ausência de doenças. O foco voltou-se à compreensão e o desenvolvimento de ações nos condicionantes sociais, culturais, econômicos e biológicos de saúde, para reduzir as vulnerabilidades e riscos. Ainda, destacam-se a articulação intersetorial e a participação social na construção de aspectos relacionados à promoção da saúde (Malta et al., 2016).

As referidas compreensões e ações são alvo de distintas políticas do SUS, mas uma delas ganha destaque. A Política Nacional de Promoção da Saúde [PNPS], nas versões de 2006 e 2014, (Ministério da Saúde [MS], 2006; 2014) foi concebida na perspectiva de operar transversalmente e busca produzir uma rede de corresponsabilidade pela melhoria da qualidade de vida, destacando ações que promovam a redução das iniquidades em saúde, criando mais oportunidades para aqueles que são menos favorecidos (Carvalho & Cohen, 2019; Malta et al., 2016).

Neste sentido, tal política considera que os indivíduos são distintos entre si, e assim espera-se que existam diferenças biológicas, mas que não podem justificar as iniquidades em saúde. Estas podem ser entendidas como diferenças injustas e sistemáticas (permanentes e sempre na mesma direção), que quando superadas possibilitam enxergar um cenário onde os cidadãos podem fazer escolhas relacionados aos hábitos mais favoráveis à saúde e serem, portanto, protagonistas no processo de produção da saúde e melhoria da qualidade de vida (Crochemore-Silva et al., 2020).

Como um dos principais lócus de efetivar a promoção da saúde por meio de ações de cuidado, educação em saúde, dentre outras, a Atenção Básica à Saúde (ABS), reconhecida como a principal porta de acesso ao SUS, é o contato preferencial dos usuários e centro de comunicação

da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade; e das diretrizes de regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade (Portaria nº 2.436, 2017).

A ABS é desenvolvida por meio de equipes multiprofissionais, que se estabelecem em Unidades de Saúde inseridas e dirigidas a populações de territórios definidos, incumbindo-se da responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade constante deste cenário (Portaria nº 2.436, 2017). Todavia, para a construção do cuidado integral do indivíduo é necessário também que os conhecimentos se inter-relacionem e se complementem – logo, emerge o trabalho interprofissional que possibilita essa troca entre os profissionais e na tomada de decisão de modo compartilhado (Lima et al., 2018). Assim, estas equipes assumem, dentre suas atribuições, a responsabilidade pelo desenvolvimento de ações referentes à promoção da saúde, sendo que nessa perspectiva as implementações realizadas pelo Ministério da Saúde com ações para a promoção da saúde, inserem as práticas Corporais e atividades Físicas como um dos eixos prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (Carvalho, 2016; Carvalho & Nogueira, 2016; MS, 2006, 2014).

Sobre as PCAF, estudiosos da área propuseram a ampliação do panorama conceitual e prático da atividade física para “práticas corporais e atividades físicas” (Bonfim, 2012), visando problematizar a premissa de que bastaria movimentar o corpo para ter saúde. Essa nova compreensão busca aliar significados, a partir do entendimento do movimento corporal como parte da cultura, das experiências do brincar, da dança, do esporte, do prazer, do lazer, e dos interesses e necessidades individuais e coletivas que apresentam capacidade para construir relações de afeto, de cuidado, de autonomia e valorização da saúde (Dahlke & Vaz, 2020).

A diversidade em PCAF possibilita ao profissional de saúde, em especial ao profissional de educação física (PEF) que atua na ABS, elencar aquelas que poderiam ser mais adequadas para o contexto social, cultural e especificamente centrado no interesse ou na necessidade oriunda daquela atividade, respeitando os limites e incentivando as potencialidades dos usuários (DAHLKE; VAZ, 2020). Desta forma, dentre as propostas de PCAF que podem ser articuladas e incentivadas na ABS, emerge o esporte. Essa manifestação é reconhecida como um direito na Carta Magna (Art. 217; Constituição da República Federativa do Brasil, 1988) e sua perspectiva participativa (esporte de participação), que possui como objetivo o lazer, bem-estar, prazer e

sociabilidade, se apresenta como uma possibilidade oportuna para vivenciar experiências agradáveis, estimular a coletividade e o desenvolvimento humano.

O esporte de participação, segundo Tubino et al., (2007), ilustra a perspectiva social do esporte como o princípio do prazer lúdico e que tem como finalidade o bem-estar dos seus praticantes, além de ter relações próximas com o lazer e o tempo livre. Destaca-se também, que o esporte de participação realiza-se em espaços não comprometidos com o tempo e fora das imposições da vida diária, por via de regra, tem como finalidades a descontração, a diversão, o desenvolvimento humano e as relações entre as pessoas - fato que confere oportunidades de liberdade a cada praticante, a qual se inicia na própria participação voluntária (Marques et al., 2008).

Mesmo diante do enorme apreço que o esporte pode apresentar por parte da sociedade e vínculos que podem ser criados por meio da prática esportiva com as PCAF, ainda é uma estratégia que pode ser considerada pouco empregada no SUS (Amorim et al., 2013), o que aumenta a relevância da reflexão proposta. Desta forma, o objetivo deste estudo foi conhecer dificuldades ou barreiras para a utilização do esporte na ABS, bem como investigar as ações desenvolvidas sobre este tema.

Compartilhando as ‘regras do jogo’: percurso metodológico

O presente trabalho se baseou em uma revisão narrativa de literatura, além de apresentar alguns critérios sistemáticos para a captação e análise crítica da literatura, ampliou a busca para algumas possibilidades que não estão nas bases de dados, como relatos de experiências publicados em anais de congressos. Além disso, possui certo caráter ensaístico ao julgar ser necessário fazer a discussão sobre termos e conceitos utilizados na área da saúde e considerações gerais sobre o esporte de participação.

A pesquisa na literatura foi realizada entre os meses de maio a julho de 2021, em um primeiro momento três bases de dados e bibliotecas virtuais foram consultadas, sendo elas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), SCOPUS e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)/MeSH na língua portuguesa e inglesa: ‘esporte/sports’, ‘atividade física/physical activity’, ‘exercício físico/exercise’, ‘Estratégia de Saúde da Família/Family Health Strategy’, ‘Sistema Único de Saúde/Unified Health System’, ‘Atenção Básica à Saúde/Primary Health Care’,

e vocabulário não controlado para os descritores ‘práticas corporais/Bodily Practices’, ‘Núcleo de Apoio a Saúde da Família - Núcleo Ampliado de Saúde da Família/Family Health Expanded Support Center’ e ‘Academia da Saúde/health academy’. Os operadores lógicos ‘and’ e ‘or’ foram usados para combinar os descritores e termos utilizados na busca pelos trabalhos.

Sobre os critérios de inclusão, consideraram-se artigos desenvolvidos no Brasil e publicados a partir de 2006, considerando a primeira versão da Política Nacional de Promoção da Saúde como base para o recorte temporal, já que foi um marco para o incentivo das PCAF na ABS do SUS em âmbito nacional. Um potencial disparo no número de publicações relacionadas a essa temática é observado a partir de 2006 (Becker et al., 2016).

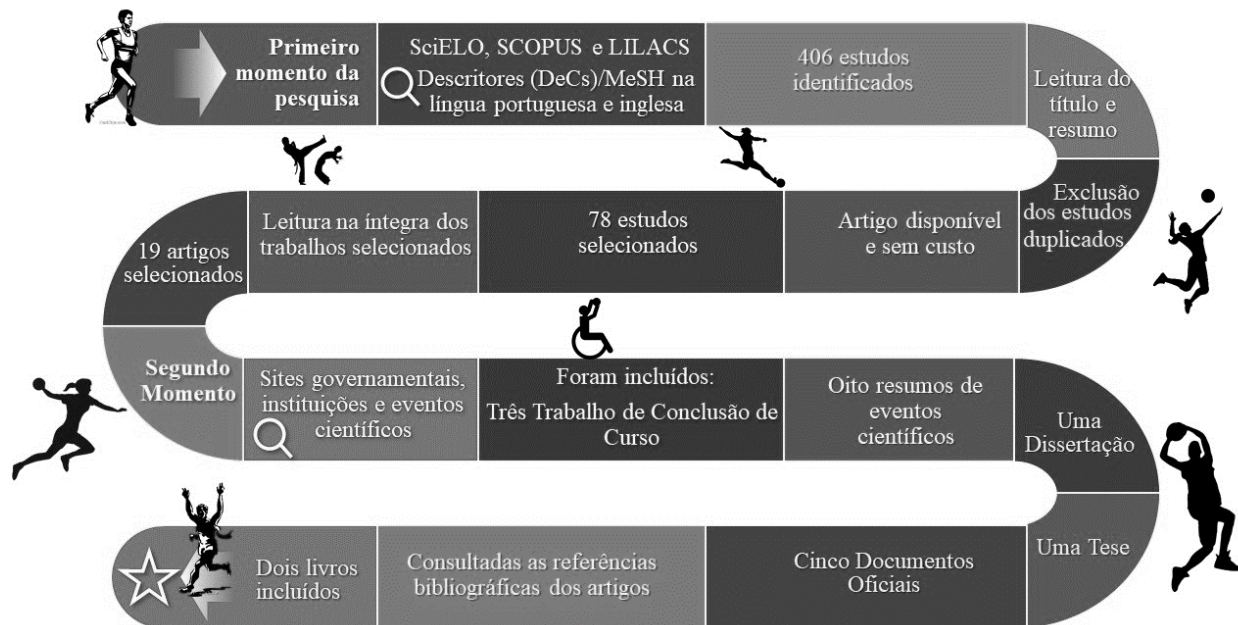
Em um segundo momento ponderou-se também a inclusão da chamada literatura cinzenta (*grey literature*) com o intuito de contemplar trabalhos acadêmicos que não foram publicados como artigos científicos e que não aparecem como resultados das buscas nas bases de dados inicialmente incluídas neste estudo, como por exemplo trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, resumos de anais de congressos, além dos documentos governamentais. Para estes, foram visitados sites do governo brasileiro, de instituições de ensino/pesquisa, e de tradicionais eventos científicos como congressos e simpósios municipais, estaduais e federais todos da área da saúde - esses esforços buscaram contemplar trabalhos desenvolvidos por profissionais que atuam na ABS e no SUS, mas não estão inseridos efetivamente no contexto acadêmico.

Os estudos elegidos deveriam estar disponíveis integralmente online, com acesso gratuito. Todos os estudos que mencionavam atividade física, exercício físico ou esporte como sinônimo das PCAF foram considerados, pois o conceito de PCAF utilizado para este estudo é global e compreende os demais termos conforme será debatido posteriormente.

A seleção dos estudos foi realizada primeiramente com base na leitura do título e o resumo, selecionando-os de acordo com os critérios de inclusão, além da exclusão dos trabalhos duplicados, incompletos ou indisponíveis. Posteriormente, foi realizada a leitura na íntegra dos trabalhos selecionados. Considerando estes critérios sistemáticos de busca foram identificados no primeiro momento da pesquisa 406 artigos. Com base na leitura dos títulos e resumos, 78 foram selecionados, e após a leitura na íntegra foram incluídos 19 artigos. Para o segundo momento da pesquisa foram incluídos ainda cinco documentos oficiais governamentais, três trabalhos de conclusão de curso de especialização, uma dissertação, uma tese e oito resumo de anais de eventos. Ressalta-se a inclusão destes resumos, pois, trazem experiências exitosas desenvolvidas pelos

profissionais da saúde e muitas vezes estes dados são apresentados em eventos científicos no formato de resumo, mas não são desenvolvidos artigos a partir deles, a inclusão destes trabalhos foi considerada como essencial para o desenvolvimento deste estudo. As referências bibliográficas dos artigos selecionados também foram examinadas na tentativa de alinhar novas possibilidades com a temática proposta, o que favoreceu a inclusão de dois livros. As informações relacionadas aos estudos incluídos são apresentadas na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de captação dos estudos.



Esporte, Atividade Física, Exercício Físico e Práticas Corporais? Problematização dos termos e conceitos utilizados na área da Saúde

No Brasil, as PCAF foram incorporadas por programas governamentais e em equipes de saúde que surgiram para estimular a promoção da saúde favorecendo o fortalecimento destas práticas como oferta de cuidado (Carvalho & Nogueira, 2016). São exemplos os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB) (Portaria nº 154, 2008) e o Programa Academia da Saúde (Portaria nº 1.402, 2011). A realização das PCAF é reconhecida como importante meio para a promoção da saúde e com benefícios de diferentes ordens como no desenvolvimento humano até a redução da sobrecarga nos serviços do SUS (Bull et al., 2020; Bielemann et al., 2010; Bielemann et al., 2015; Programa das Nações Unidas para o

Desenvolvimento [PNUD], 2017) e, desta forma, ressalta-se a importância de oportunidades de PCAF no âmbito da ABS (Moraes et al., 2019).

Para debater o esporte na ABS, inicialmente faz-se necessário uma abordagem conceitual e, na sequência, inseri-lo na realidade dos serviços de saúde. Observa-se constantemente que o conceito de esporte na ABS é atribuído de forma similar à atividade física, exercício físico e mais recentemente às práticas corporais (Damico & Knuth, 2014). Essa polissemia pode estar relacionada ao fato de ainda ser recente a inserção na área e do PEF na ABS, somados ainda aos desafios no trabalho interprofissional. Nesse sentido, a distinção conceitual sobre os termos/conceitos de esporte, atividade física, exercício físico e práticas corporais é importante e necessária, tanto para realidade da ABS como na produção acadêmica dessa temática, já que não se trata de prevalecer uma determinada abordagem sobre outra, mas sim, tornar claro sobre o que está se falando (A. L. P. Santos & Simões, 2012). Neste sentido, refletir sobre os conceitos e difundir estes conhecimentos pode promover avanços importantes na promoção de PCAF.

Caspersen, Powell e Christenson (1985) definem atividade física como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso. Portanto, qualquer movimento corporal intencional, como pentear os cabelos ou subir escadas, podem ser considerados como atividade física. Já o exercício físico, segundo os mesmos autores, é como uma subcategoria de atividade física, entretanto, neste caso, estamos tratando de uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física. Portanto, todo exercício físico é uma atividade física, mas nem toda atividade física é um exercício físico.

Esse clássico conceito de atividade física assume uma perspectiva reducionista, utilitarista, com vista a homogeneizar o coletivo e padronizar o corpo, pois, advém da racionalidade biomédica, fragmentada, e se estabelece em propostas sistematizadas de movimentos que consideram apenas os componentes biofisiológicos dos indivíduos (F. Carvalho, 2016; Y. Carvalho, 2007). Em contraponto, tais autores ratificam que o conceito de práticas corporais estaria associado aos processos de subjetivação, às manifestações culturais, entre outros fatores.

De forma mais global e com importantes influências de aspectos culturais e sociais, as práticas corporais referem-se a “[...] 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 ou lazer)” (MS, 2013, p. 28).

O entendimento desses conceitos apresentados inicialmente proporciona algumas reflexões e pode indicar que os termos atividade física, exercício físico, práticas corporais e esporte não deveriam ser usados como sinônimos (Carvalho, 2016; Santos & Simões, 2012;). Contudo, vale ressaltar que os limites conceituais no âmbito das práticas cotidianas podem não ser tão rígidos e, com isso, o entendimento para o presente estudo é que as PCAF abrangem todos os outros, caracterizando-as, a priori, como atividade cultural intrínseca ao comportamento humano ou socialmente construídas (Damico & Knuth, 2014).

Diante dessas definições, e considerando a perspectiva social e de promoção da saúde que as PCAF assumem no âmbito do SUS, contempla-se o esporte, nesse caso de participação, como premissa dessa linha de atividades desenvolvidas na ABS. É possível afirmar que o esporte, por meio de atividades individuais ou coletivas, é interpretado pelos órgãos governamentais que gerenciam a ABS como um componente das PCAF, logo, deveria ser estimulado (MS, 2016). Se as entidades governamentais preconizarem o incentivo ao esporte como alternativa das PCAF na ABS, se faz importante compreender as barreiras que limitam para que o mesmo se torne factível.

O esporte de participação

Como uma das formas de PCAF no âmbito da ABS, o esporte é uma manifestação sociocultural cuja prática é admitida como direito de todos e que tem no jogo a sua relação com a cultura, podendo auxiliar para a formação e aproximação dos seres humanos, estimulando o desenvolvimento de valores como a ética, a solidariedade, a fraternidade e a cooperação. O esporte pode se tornar um dos meios eficazes para a convivência humana (Marques et al., 2008).

O esporte de participação acontece de modo voluntário, envolvendo as modalidades esportivas praticadas com a finalidade de colaborar para a integração dos praticantes no desenvolvimento da vida social, na promoção da saúde e na aproximação com diferentes ambientes. Este tipo de esporte dialoga com o fato de não ser centrado na seletividade e competitividade exacerbada, com a intuito de obter o desenvolvimento do indivíduo e a sua formação para o exercício da cidadania e a prática nos momentos de lazer. O esporte de participação contrasta com o esporte de rendimento, que é praticado segundo regras de prática desportiva, nacionais e internacionais, na tentativa de alcançar resultados (Lei nº 9.615, 1998).

É pertinente apresentar também, sobre os aspectos culturais e representação social do esporte como possibilidade de atividade formativa, pois o mesmo atua “como um ponto de partida aliado a um projeto baseado na perspectiva de totalidade – a solidariedade no interior do grupo, as percepções, as expressões, o raciocínio e a criatividade dos indivíduos” (Abi-Eçab, 2017 p.55). Com essas capacidades despertadas e aprimoradas, estes sujeitos agora têm a inclinação em desenvolver o autoconhecimento, refletindo sobre sua convivência no meio social, familiar e comunitário. Logo, o esporte é capaz de contribuir na construção de valores permanentes para a vida, estimulando a cultura de paz para a vida social (Organização das Nações Unidas, 2016).

A partir daí, a plausibilidade do esporte de participação, como possibilidade das PCAF se confirma especialmente pelo foco no bem-estar, autoestima, sociabilidade e ludicidade, elementos fundamentais da experiência humana possibilitados pelas práticas PCAF e que devem estar voltados aos interesses de participação social. A competição pode ser um elemento presente, tanto pelos desafios individuais que podem ser estabelecidos pelo participante, como correr determinada distância em um tempo mais curto ou um melhor desempenho em um jogo coletivo nas atividades da ABS ou no tempo livre; quanto na participação em competições no município ou entre municípios (Andrella et al., 2017; Moreno et al., 2019), contudo não deve ser a finalidade última dessas práticas na ABS.

Utilização do esporte como possibilidade de incentivo às práticas corporais e atividades físicas na Atenção Básica à Saúde

Nesta seção, são apresentados e discutidos estudos que desenvolveram ações utilizando o esporte como possibilidade de PCAF na ABS. Na busca realizada na literatura foi possível identificar aspectos como o perfil dos participantes e dos profissionais, a localização da Unidade de Saúde, assim como as modalidades praticadas e os principais resultados obtidos nestas ações (Tabela 1).

Tabela 1 - Estudos que apresentam o esporte como incentivo às PCAF na ABS no Brasil. Período de 2006-2021.

Autores (ano)	Participantes	Cidade/Estado	Modalidade Esportiva	Profissionais envolvidos	Principais Resultados
Abib & Damico (2013)	População adulta em situação de rua do sexo masculino	Porto Alegre/RS	Futebol	Profissional de Educação Física na Saúde	* Realização de ações intersetoriais da gestão com as diferentes equipes da saúde; * Autores apontaram a experiência como uma possibilidade de cuidado agregadora e não excludente.
Andrella et al., (2017)	Idosos de ambos os sexos	Auriflama/SP	Vôlei Adaptado ¹	Profissional de Educação Física na Saúde/ NASF-AB	* Impacto positivo sobre a qualidade de vida dos usuários.
Ambos (2018)	Adolescentes e adultos de ambos os sexos com transtorno mental	Minas do Leão/RS	Capoeira	Fisioterapeuta/ NASF-AB	* Melhora no equilíbrio, flexibilidade, autoestima, redução da timidez e maior integração entre os participantes.
Almeida (2009)	Adolescentes de ambos os sexos	Guanhães/MG	Capoeira	Profissional de Educação Física na Saúde/NASF-AB	* Boa adesão à atividade e melhora de comportamento social pelos usuários do programa.
França (2017)	Adolescentes de ambos os sexos	Camaçari/BA	Capoeira	Profissional de Educação Física na Saúde/ NASF-AB	* Completa adesão dos participantes e ampliação da visão estigmatizada da capoeira como PCAF exclusiva do sexo masculino, possibilitando e incentivando a prática para toda a população.

¹ O vôlei Adaptado é uma modalidade criada para idosos a partir do vôlei tradicional. Desenvolve-se basicamente através das mesmas regras do tradicional, utilizando a mesma quadra, a rede e bola de vôlei, porém, os praticantes podem segurar a bola com as mãos e não se pode saltar.

Martins et al., (2013)	Crianças e adolescentes de ambos os sexos	Sobral/CE	Futsal	Profissional de Educação Física na Saúde da Residência Multiprofissional em Saúde da Família	<p>* Realização de ações intersetoriais da gestão em saúde e na residência multiprofissional em Saúde da Família.</p> <p>* Participação ativa da maioria dos participantes, contribuindo para a cultura de paz e educação no território, tornando-se uma experiência exitosa que garantiu vivências e aprendizados, colocando em diálogo a afetividade e o respeito entre os entes envolvidos.</p>
Moreno et al., (2019)	Crianças e adolescentes do sexo masculino	Araçatuba/SP	Futsal	Profissional de Educação Física na Saúde/ NASF-AB	<p>* Realização de ações intersetoriais da gestão nas diferentes equipes da saúde;</p> <p>* Melhora do desempenho escolar, controle da carteira de vacinação e redução da exposição a marginalização.</p>
Salvador et al., (2015)	Adultos sedentários de ambos os sexos	São Paulo/SP	Voleibol, futsal, capoeira e corrida de rua	Profissional de Educação Física na Saúde/UBS	* Incentivo à adoção de um estilo de vida ativo e promoção de experiências para outras possibilidades de PCAF.
Santiago et al., (2014)	Idosos de ambos os sexos	Teresina/PI	Capoeira adaptada	Profissional de Educação Física na Saúde	* Melhora na composição corporal e resistência muscular.
Santos (2018)	Crianças, adolescentes e adultos de ambos os sexos	Sacramento/MG	Futsal, basquete, handebol, futebol de campo, capoeira e voleibol	Profissional de Educação Física na Saúde/UBS	<p>* Realização de ações intersetoriais da gestão em Saúde e Educação;</p> <p>* Melhoras na saúde mental, convívio social e cuidados com a própria saúde por parte dos usuários.</p>

Silva (2016)	Crianças e adolescentes de seis a 12 anos de ambos os sexos	Poço das Trincheiras/AL	Futsal e handebol	Profissional de Educação Física na Saúde/UBS	* Realização de ações intersetoriais da gestão em Saúde e Educação; * Maior sociabilidade, integração e desenvolvimento da cultura de paz entre os participantes.
Silva (2017)	Adolescentes de ambos os sexos	Teófilo Otoni/MG	Capoeira	Profissional de Educação Física na Saúde/NASF-AB	* Melhoras nos aspectos físicos, sociais e emocionais.
Steph et al., (2020)	Adolescentes do sexo masculino e idosos de ambos os sexos	Nova Candelária/RS	Futsal (Adolescentes) e câmbio ² (Idosos)	Profissional de Educação Física na Saúde/UBS	* Possibilidade de ampliação da oferta de PCAF a diversas populações do município. * Boa adesão e participação contínua nas atividades.
Tavares (2020)	Adolescentes do sexo masculino em vulnerabilidade social	Belo Horizonte/MG	Futsal	Profissional de Educação Física na Saúde/ NASF-AB	* Realização de ações intersetoriais da gestão em Saúde e Educação; * Articulação de ações educativas e no compartilhamento de ações e saberes entre as equipes da Saúde e Educação, por meio do esporte.

Nota: Alagoas (AL); Bahia (BA); Ceará (CE); Minas Gerais (MG); Piauí (PI); Rio Grande do Sul (RS); São Paulo (SP); Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB); Unidade Básica de Saúde (UBS).

² O Câmbio é também um jogo adaptado do voleibol, mas que conta com um número maior de jogadores, tendo em vista facilitar a participação de idosos no contexto esportivo. Ele se diferencia do vôlei adaptado pelo número de jogadores (nove) em quadra, rodízio, e outras peculiaridades.

Percebe-se que mesmo na lógica de oferta das atividades esportivas propostas no âmbito das PCAF na ABS, algumas se destacam, como as coletivas, e especialmente o futsal. É possível explicar esse apreço, especialmente pelo impacto que o futebol ecoa nos brasileiros. Trabalhos que consideraram a opinião dos usuários para compor o repertório de ações das PCAF, nota-se a predileção pelo futsal, majoritariamente em adolescentes do sexo masculino (Abib & Damico, 2013; Moreno et al., 2019; Silva, 2016).

A predominância de grupos homogêneos quanto à idade em determinadas modalidades esportivas, estão muitas vezes de acordo com o sentido que as pessoas desenvolvem com a prática e alguns aspectos específicos da modalidade esportiva em questão. Nos estudos que envolveram crianças e adolescentes, apareceram tipicamente modalidades que demandam mais apelo ao maior esforço físico como futsal, voleibol e handebol (Martins et al., 2013; Moreno et al., 2019; Santos, 2018; Silva, 2016, Steph et al., 2020, Tavares, 2020). Estas atividades estão geralmente associadas com ações intersetoriais (envolvendo as áreas da Saúde e da Educação) e se pautam em objetivos socioeducativos e para o desenvolvimento da cidadania, como melhorar o desempenho escolar, incentivar a participação e a inclusão nas demandas e interesses da sociedade, estimular o convívio social, integrar e desenvolver a cultura de paz (Martins et al., 2013; Moreno et al., 2019; Tavares, 2020).

Em contrapartida, experiências que incluíram idosos, associaram-se com modalidades esportivas menos intensas e com as características do jogo adaptado às necessidades daquele público, como o Voleibol Adaptado (Andrella et al., 2017), Capoeira Adaptada (Santiago et al., 2014) e o Câmbio (Steph et al., 2020). Essas propostas ressaltam as possibilidades de melhora na percepção da qualidade de vida dos participantes, sem deixar de considerar o incentivo ao estilo de vida ativo e melhora da composição corporal.

Assim, tanto as crianças e adolescentes quanto os idosos estão envolvidos com a prática esportiva, porém sob perspectivas diferentes e permitindo inferir que apresentam valores distintos. É pertinente expor que toda ação na ABS, sendo PCAF ou não, assume um olhar ampliador na ótica do cuidado, logo, apreciar o esporte a partir somente de uma forma única de manifestação, poderia configurar-se uma forma reducionista.

De maneira intrínseca ao esporte, está a competição. Alguns trabalhos apresentam a participação de equipes formadas e coordenadas pelo PEF inserido na ABS, em torneios intermunicipais e regionais (Andrella et al., 2017; Moreno et al., 2019; Tavares, 2020). Novamente,

adolescentes do sexo masculino e a prática do futsal se apresentam mais comuns (Moreno et al., 2019; Tavares, 2020), porém, com presença marcante do voleibol adaptado para idosos (Andrella et al., 2017). Todavia, em ambos os casos os autores relatam que a competição e participação nesses eventos compreendem apenas uma extensão dos objetivos traçados com a proposta do esporte como possibilidade das PCAF com enfoque no bem-estar, autoestima, sociabilidade e ludicidade.

Defendemos que, no contexto da ABS, não é necessário excluir, a priori, possibilidades competitivas, contudo ressaltando que a finalidade é fazer do esporte de participação (neste caso transitando para e dialogando com um evento com características competitivas) parte do processo de cuidado e desta forma rechaçando, por exemplo, a exclusão a partir da seleção de uns e não de outros quando o êxito na competição se torna o objetivo.

O esporte tem ainda o potencial de contribuir para as ações intersetoriais, por exemplo, entre as áreas da Saúde, Assistência Social e Educação. Todavia, apresenta-se como um grande desafio quanto ao processo de cuidado, devido à complexidade na articulação entre os setores, serviços e equipes de profissionais a serem envolvidas, uma vez que as ações planejadas devem considerar o respeito às diversidades de visões dos envolvidos, assim como as propostas de contribuições para a construção de estratégias e tomadas de decisões no enfrentamento dos problemas e situações levantadas (MS, 2012).

O esporte pode atuar nessa aproximação dos serviços e equipes, tanto como tema na capacitação de educação permanente e continuada das equipes da ABS (Florindo et al., 2015), quanto pela conjuntura na Saúde e Educação para disponibilidade de espaços físicos e materiais para o desenvolvimento das ações esportivas (Santos, 2018; Silva, 2016; Tavares, 2020) ou na especificidade do PEF em atuar com o mesmo (Abib & Damico, 2013; Martins et al., 2013; Moreno et al., 2019). Sendo assim, as ações em conjunto das equipes da ABS ou com outros setores como Educação e Cultura, se concretizam como atuações com o olhar ampliado na abordagem do processo saúde-doença-cuidado, implementando ações de promoção da saúde com enfrentamento e mudanças sobre os determinantes e condicionantes da saúde (MS, 2006, 2012).

De forma geral, os resultados almejados com as ações envolvendo o esporte na ABS dialogam com aqueles esperados em ações de promoção da saúde (MS, 2006). Nota-se um olhar que extravasa puramente o rendimento físico ou esportivo, pois se associa aos princípios inerentes à prática do cuidado integral, prestado pelos profissionais da ABS aos usuários ou a partir do empoderamento para atuar sobre seus determinantes e condicionantes de saúde.

Os pontos cruciais que tornam as ações esportivas desenvolvidas pelas equipes da ABS abrangentes e resolutivas são o conhecimento e a inserção diferenciadas que os profissionais da Saúde possuem do território e a capilaridade dos serviços (Dahlke & Vaz, 2020; Freitas, 2012). Os profissionais da ABS vislumbram todas as dificuldades e potencialidades do território por meio da análise e estratificação de risco, e desta forma, elencam quais os caminhos que essas ações deverão percorrer, como número de famílias atendidas, quais profissionais integrarão o projeto, aspectos relacionados à continuidade do cuidado, e possível parceria com outros pontos de atenção (Carvalho, 2016).

Apesar das potencialidades apresentadas até aqui, os resultados identificados no material analisado apontam uma limitação no desenvolvimento de atividades esportivas na ABS. Em uma pesquisa de abrangência nacional, Gomes et al. (2014) apresentaram que apenas 13%, da amostra constituída de 1.251 unidades de saúde relataram ofertar atividades esportivas em seus programas. Isso, pode estar relacionado, dentre outros fatores, à formação técnica deficitária do PEF para atuar na Saúde Pública (Neves & Assumpção, 2017; Santos et al., 2014; Silva & Oliveira, 2020). Ainda que a prática esportiva não tenha sido considerada nos estudos citados, não se trata apenas de transportar atividades relacionadas aos esportes (tema com o qual o/a PEF tem mais acesso na formação inicial) para a ABS, mas de ressignificá-las considerando os princípios deste lócus de cuidado do SUS. Além disso, também pode ocorrer a falta de local e materiais apropriados (Santos, 2018; Silva, 2016; Tavares, 2020). Desta forma, esses elementos apresentam-se como as principais barreiras para o desenvolvimento do esporte na ABS (Amorim et al., 2013; Dahlke & Vaz, 2020).

Em relação às limitações na formação do PEF para atuação na Saúde Pública, Santos et al (2014) apresentaram um predomínio de disciplinas na formação do PEF para atuar na educação e no esporte em relação às disciplinas relacionadas à Saúde Pública. Parte disso pode ser explicado, pelo fato da atuação na Saúde Pública ser uma conquista recente do PEF, o que leva a novas demandas na formação deste profissional (Bonfim, 2012). Porém, passados mais de 20 anos desde a inclusão da Educação Física entre as profissões da Saúde (Resolução nº 218, 1997), ainda se observa que são necessários avanços nas grades dos cursos de Educação Física nas instituições de ensino superior (Neves & Assumpção, 2017; Silva & Oliveira, 2020), buscando abordar mais aspectos da Saúde Pública.

A carência de materiais e locais apropriados também são uma realidade que os PEF inseridos no SUS enfrentam para desenvolver as PCAF (Novaes et al., 2020; Santos, 2018;

Saporetta et al., 2016; Silva, 2016; Tavares, 2020). O estudo de Amorim et al. (2013) evidenciou que 55,6% dos programas de atividade física financiados pelo Ministério da Saúde de 2005 a 2009 eram desenvolvidos em praças e bosques a céu aberto. Esses dados são concordantes com os encontrados por Gomes et al., (2014), no qual foi apontado que 45,6% dos programas de atividade física realizados na ABS ocorriam em praças e parques. O desenvolvimento de atividades ao ar livre pode ser uma estratégia, entretanto, também pode ser um fator limitador visto que em condições ambientais de chuva ou elevada temperatura pode impossibilitar as PCAF.

Alguns aspectos relacionados à falta de estrutura ou inexistência de espaços públicos adequados destinados às PCAF, como presença de esgoto a céu aberto e de lixo nas vias e nas imediações dos espaços, violência e insegurança no trânsito prejudicam a adesão dos usuários e descontinuam o cuidado longitudinal em saúde, uma vez que bloqueiam ou desestimulam o usuário a se dirigir até esses espaços e/ou a se manterem assíduos (Saporetta et al., 2016).

Dentre as PCAF mais desenvolvidas na ABS, destacam-se a caminhada orientada, os exercícios de alongamento, fortalecimento muscular e a ginástica (Becker et al., 2016; Gomes et al., 2014; Skowronski, 2014). Presume-se que essas atividades se destacam provavelmente por serem de baixo custo e de maior facilidade quanto aos locais de prática, pois não demandam espaços específicos (Becker et al., 2016; Ferreira et al., 2019; Rodrigues et al., 2013). É provável que a preferência por estas possibilidades esteja relacionada à maior facilidade para oferecer tais práticas a um grande grupo de pessoas, de maneira segura e com custo financeiro relativamente baixo (Ferreira et al., 2019).

Entretanto, na visão dos autores do presente trabalho, existe uma expectativa para que possam ser incentivadas outras atividades, além da ginástica e/ou caminhada aos usuários. A falta de exploração de outras modalidades pode estar relacionada a uma interpretação simplista das tradicionais recomendações de atividade física, no sentido de alcançar a dose mínima, a qual privilegia a frequência (quantas vezes se pratica), a duração (tempo de realização da prática) e intensidade (grau do esforço da prática) em detrimento de outros elementos presentes da relação do movimento corporal humano e a saúde. Por exemplo, se considerarmos o sentido, o significado e a relação com os gostos, as preferências e a história de vida das pessoas, pode tornar mais factível a geração de vínculos com as PCAF (PNUD, 2017). De forma geral, observa-se que as PCAF podem ser melhor exploradas em seu potencial junto à ABS. Há um vasto cenário de PCAF ligadas às danças, esportes, lutas, ginásticas e jogos, porém há certas modalidades sempre privilegiadas,

muitas vezes sem interesse local e que pode ter sido ocasionada pela falta de possibilidades de experiências (Carvalho & Nogueira, 2016; Damico & Knuth, 2014; Ferreira et al., 2019; MS, 2006, 2014).

Portanto, observa-se que os fatores ligados à dose, quando exclusivos ou destacados em demasia, reduzem as possibilidades de se trabalhar e incentivar o esporte na ABS. Diferentes autores advogam que o cuidado em saúde relacionado às PCAF ainda é biologicista, excessivamente associado às políticas de incentivo generalistas, com análises reduzidas quanto às características sociais e culturais dos indivíduos, não se atentando aos princípios básicos da promoção da saúde como empoderamento, participação social, autonomia e integralidade (Damico & Knuth, 2014; Carvalho & Nogueira, 2016; Ferreira et al., 2019).

Diante desse contexto, valorizamos as iniciativas de PCAF que consideram os interesses e subjetividade de seus praticantes e nessa lógica reconhecemos o esporte de participação como ferramenta transformadora, pois se associa a atributos que variam e derivam da heterogeneidade do praticante. Importante ressaltar que o esporte de participação constrói e é construído por essa inter-relação, ou seja, o usuário interfere na construção e execução da prática esportiva e esta opera em sua construção pessoal, seja na transmissão de valores, oportunidades de relacionamento e até mesmo em respostas e adaptações biológicas. Ademais, acreditamos também, que o esporte como possibilidade das PCAF se firma na pluralidade do movimento humano, valorizando em meio a tantos modelos e significados, o desenvolvimento das relações sociais e a invenção no sentido criativo, como a reconstrução de um jogo/esporte. Nesta intercessão em que operam subjetividades variadas e dimensionalidades do cuidado, consideramos alguns pontos essenciais para a aplicabilidade do esporte na ABS por meio das trocas entre os profissionais da saúde e usuários.

O esporte na ABS, defendido por este estudo, visa sincronizar os sentidos desenvolvidos com a prática ao comportamento dos participantes, buscando entender e dominar uma série de aspectos que ocorrem pela atuação e comprometimento individual até alcançar o trabalho de equipe e a responsabilidade coletiva na dupla tarefa inseparável de cooperar e competir (Neto Paes et al., 2018). O propósito é favorecer a cooperação na perspectiva de replicar a corresponsabilidade entre os indivíduos, favorecendo a motivação, criação de vínculos e sentidos atrelados à prática esportiva, mas sem negar que alguma competição pode ocorrer, desde que não promova a exclusão das pessoas.

O esporte desenvolvido na ABS se consolida também pela quebra da visão estigmatizada da prática esportiva pelos usuários, adquiridas por experiências negativas anteriores, como na Educação Física Escolar, ou ainda pela inibição que grupos específicos exercem sobre a apropriação de espaços esportivos, e essa prática comumente não é inclusiva (Salvini et al., 2015). Considera-se, portanto, que o esporte na ABS, se desenvolvido de forma adequada e coerente, poderá promover o desenvolvimento de laços familiares e de amizade, a experimentação de novas atividades e promover experiências positivas (Dahlke & Vaz, 2020; Martins et al., 2013).

Portanto, o esporte pode ser utilizado a partir do entendimento ampliado de saúde, envolvendo aspectos biológicos e psicológicos (Marques et al., 2008; PNUD, 2017). E, aliado ao seu caráter social e educativo, o esporte pode se configurar como um importante meio na Saúde Pública, podendo contribuir para a promoção da saúde e melhor percepção da qualidade de vida.

Sobe a placa dos acréscimos: considerações finais

O objetivo deste estudo foi conhecer dificuldades ou barreiras para a utilização do esporte na promoção das PCAF ABS, bem como investigar as ações desenvolvidas sobre este tema. A proposta foi ampliar a discussão sobre as possibilidades relacionadas ao tema e auxiliar na construção de uma nova compreensão quanto às alternativas e ferramentas de promoção da saúde e produção do cuidado na ABS.

Os resultados apresentam uma carência de evidências científicas que abordem essa temática, o que pode ser considerada uma limitação para o desenvolvimento do presente trabalho. A utilização de resumos de anais de congressos para ilustrar ações nesta temática, demonstra que o esporte vem sendo utilizado como possibilidade de incentivo às PCAF na ABS, mesmo que não evidenciado de forma sistemática pela esfera acadêmica.

No decorrer deste estudo foi possível identificar algumas barreiras relacionadas ao desenvolvimento de atividades esportivas na ABS, como formação técnica deficitária ou falta de local e materiais, além de relações com discordâncias conceituais da área da Saúde. Entretanto, é importante destacar as potencialidades que o esporte pode proporcionar para as comunidades como possibilidade entre as PCAF, buscando ampliar e garantir a integralidade do cuidado. O esporte na ABS não deveria priorizar a competição ou somente os aspectos biológicos, mas sobretudo contribuir para uma saúde integral, promovendo o crescimento do círculo social de convivência e do cuidado recíproco, resgatando ou criando experiências agradáveis.

Referências

- Abi-Eçab, A. (2017). A função social do esporte na construção identitária dos sujeitos. *Serviço Social Em Revista*, 19(2), 45. <https://doi.org/10.5433/1679-4842.2017v19n2p45>
- Abib, L. T., & Damico, J. G. S. (2013). Possibilidades de composição de uma equipe de Consultório na Rua. *Revista Didática Sistemática*, 3(Edição Especial), 97–111. <https://periodicos.furg.br/redsis/article/view/4187/2731>
- Almeida, P. (2009). *NÚCLEO DE APOIO AS EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF): uma breve reflexão* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Minas Gerais]. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2261.pdf>
- Ambos, K. S. (2018). *Capoeira ajuda usuários da Saúde Mental a superar limitações*. 199. *Anais da Mostra Brasil aqui tem SUS do XXXIV Congresso do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde*. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/07/Catalogo_Mostra_2018_web.pdf
- Amorim, T. C., Knuth, A. G., Cruz, D. K. a, Malta, D. C., Reis, R. S., & Hallal, P. C. (2013). Descrição dos programas municipais de promoção da atividade física financiados pelo Ministério da Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 18(1), 63–74. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12820/2317-1634.2013v18n1p63>
- Andrella, J. L., Gandolfo, M., & Pereira, F. Z. (2017). Vôlei Adaptado ao Idoso. *Anais da 14ª Mostra de experiências de exitosas dos municípios do 33º Congresso Municipais de Saúde do Estado de São Paulo*. <http://mfpaper.com.br/fulltime/CD/PDF/Promocao72.pdf>
- Becker, L., Gonçalves, P., & Reis, R. (2016). Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 21(2), 110. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n2p110-122>
- Bezerra, I. M. P., & Sorpreso, I. C. E. (2016). Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. *J Hum Growth Dev*, 26(1), 11–16. <https://doi.org/10.7322/jhgd.113709>
- Bielemann, R. M., Knuth, A. G., & Hallal, P. C. (2010). Physical activity and cost savings for chronic diseases to the Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 15(1), 9–14.
- Bielemann, R. M., da Silva, B. G. C., Coll, C. de V. N., Xavier, M. O., & da Silva, S. G. (2015). Burden of physical inactivity and hospitalization costs due to chronic diseases. *Revista de Saude Publica*, 49. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005650>
- Bonfim, G. C. S. (2012). O Nasf No Município De Fortaleza E a Intervenção Do Professor De Educação Física the Nasf Fortaleza of the City , and the Intervention of a. *Revista Diálogos Acadêmicos*, 2(1), 150–157. <http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/19/21>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., Dipietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Carvalho, F. F. B., & Cohen, S. C. (2019). Promoção da saúde na atenção básica: a dimensão da atenção à saúde por meio do PMAQ TT - Health promotion in primary care: the dimension of health care through the PMAQ. *Rev. APS*, 22(2), 355–371. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16059>
- Carvalho, F. F. B., & Nogueira, J. A. D. (2016). Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva

- da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1829–1838. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016>
- Carvalho, F. F. B. (2016). Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da promoção da saúde na atenção básica. *Ciencia e Saude Coletiva*, 21(6), 1829–1838. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016>
- Carvalho, Y. M. (2007). Práticas corporais e comunidade: um projeto de educação física no Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa (Universidade de São Paulo). In F. FRAGA, A. B. WACHS (Ed.), *Educação Física E Saúde Coletiva Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção* (p. 133). <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/84911>
- Caspersen, C.J., Powell, K. E., & Christenson, G.M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (2016). https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
- Crochemore-Silva, I., Knuth, A. G., Mielke, G. I., & Loch, M. R. (2020). Promotion of physical activity and public policies to tackle inequalities: Considerarions based on the Inverse Care Law and Inverse Equity Hypothesis. *Cadernos de Saude Publica*, 36(6), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00155119>
- Dahlke, A. P., & Vaz, F. F. (2020). Scoping review: práticas corporais na atenção básica em saúde. *Pensar a Prática*, 23. <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.54908>
- Damico, J., & Knuth, A. G. (2014). O (Des)Encontro Entre As Práticas Corporais E a Atividade Física: Híbridizações E Borrimentos No Campo Da Saúde. *Movimento (ESEFID/UFRGS)*, 20(1), 329. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.39474>
- Ferreira, R. W., Caputo, E. L., Häfele, C. A., Jerônimo, J. S., Florindo, A. A., Knuth, A. G., & da Silva, M. C. (2019). Access to public physical activity programs in Brazil: National health survey, 2013. *Cadernos de Saude Publica*, 35(2), 1–13. <https://doi.org/10.1590/0102-311x000008618>
- Florindo, A.A., Guimaraes, V. V., & Andrade, D. R. (2015). Capacitação de médicos e enfermeiros para promoveram atividade física no Sistema Único de Saúde pela Estratégia de Saúde da Família. In A. A. Florindo & D. R. de Andrade (Eds.), *Experiências de promoção da atividade física na estratégia de saúde da família* (1st ed., p. 274). Sociedade Brasileira de Atividade física e Saúde. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4099129/mod_resource/content/0/Livro_Ambiente_Ativo.pdf
- França, A. L. (2017). A capoeira na Estratégia de Saúde da Família: relato de experiência no município de Camaçari-BA. Anais do XX Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e VII Congresso Internacional de Ciências do Esporte. <http://congressos.cbce.org.br/index.php/conbrace2017/7conice/paper/viewFile/9343/4761>
- Freitas, F. F. (2012). *Aprendendo com o " nós ": o trabalho em saúde e as práticas corporais com base na comunidade* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/39/39133/tde-07122012-150234/pt-br.php>
- Gomes, G. A. de O., Kokubun, E., Mieke, G. I., Ramos, L. R., Pratt, M., Parra, D. C., Simões, E., Florindo, A. A., Bracco, M., Cruz, D., Malta, D., Lobelo, F., & Hallal, P. C. (2014). Características de programas de atividade física na atenção básica de saúde do Brasil. *Cadernos de Saude Publica*, 30(10), 2155–2168. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00085713>
- Guedes, D. P; & Guedes, J. E. R. (1995). *Exercício físico na promoção da saúde*. Midiograf.
- Lei no 9.615, de 24 de março de 1998 (1998). Casa Civil Subchefia para assuntos Jurídicos.

- Imprensa Oficial. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19615consol.htm
- Lima, L. D., Carvalho, M. S., & Coeli, C. M. (2018). Sistema Único de Saúde: 30 anos de avanços e desafios. *Cadernos de Saude Publica*, 34(7), 1–2. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00117118>
- Lima, V. V., Ribeiro, E. C. de O., Padilha, R. de Q., & Mourthé Júnior, C. A. (2018). Challenges in the education of health professionals: An interdisciplinary and interprofessional approach. *Interface: Communication, Health, Education*, 22(c), 1549–1562. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0722>
- Malta, D. C., Moraes Neto, O. L., da Silva, M. M. A., Rocha, D., de Castro, A. M., dos Reis, A. A. C., & Akerman, M. (2016). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciencia e Saude Coletiva*, 21(6), 1683–1694. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07572016>
- Marques, R. F. R., Almeida, M. A. B. de, & Gutierrez, G. L. (2008). Esporte: Um Fenômeno Heterogêneo: Estudo Sobre O Esporte E Suas Manifestações Na Sociedade Contemporânea. *Movimento (ESEFID/UFRGS)*, 13(3), 225–242. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.3580>
- Martins, K.M.C., Cavalcante, V.O.M., Linhares, L.J.P., Gomes, I.C., & Freita, N. (2013). A Estratégia Saúde da Família e a promoção da cultura de paz no bairro Padre Palhano, Sobral-Ceará. *S A N A R E - Revista de Políticas Públicas*, 12(2), 71–74. <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/386/278>
- Ministério da Saúde.(2006). Política Nacional de Promoção da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaNacionalPromocaoSaude.pdf>
- Ministério da Saúde. (2012). Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Ministério da Saúde. (2013). *Glossário temático de promoção da saúde*. Secretaria-Executiva Secretaria de Vigilância em Saúde (2ª ed.). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_efetividade_programas_atividade_fisica.pdf
- Ministério da Saúde. (2014). Política Nacional de Promoção da Saúde : PNaPS : revisão da Portaria MS/GM no 687, de 30 de março de 2006. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. <http://editora.saude.gov.br>
- Ministério da Saúde. (2016). *Cadernos do Curso Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase nos NASF*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://ead.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/3897/mod_folder/content/0/caderno-curso-nasf.pdf?forcedownload=1
- Moraes, S. de Q., Souza, J. H. de, Araújo, P. A. B. de, & Rech, C. R. (2019). Prevalência de aconselhamento para atividade física na Atenção Básica à Saúde: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 24, 1–12. <https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0073>
- Moreno, D. R., Pereira, F. O. P., & Silva, V. A. (2019). Projeto Caminhos do ViVer: Uso do futsal Como estratégia de promoção da saúde e diminuição do risco de marginalização. *Anais da 16ª Mostra de experiências de exitosas dos municípios do 33º Congresso Municipais de Saúde do Estado de São Paulo*, <http://www.cosemssp.org.br/congresso/wp-content/uploads/2019/05/PROM150.pdf>

- Neto Paes, G.P., Furtado, R. S. F., & França, N. F. (2018). Esporte, cultura corporal e pedagogia histórico crítica. *Germinal: Marxismo e Educação Em Debate*, 10(2), 175–184. <https://doi.org/10.9771/gmed.v10i2.14625>
- Neves, R. L. R., & Assumpção, L. O. T. (2017). Formação e intervenção profissional em saúde pública: percepções de profissionais de educação física. *Movimento (ESEFID/UFRGS)*, 23(1), 201–212. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.65321>
- Novaes, C. R. M. N., Wanderley, F. A. C., Silva, M. R. A., & Gusmão, B. M. T. (2020). Barreiras para atuação do profissional de educação física na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), 1–11. <https://doi.org/10.25248/reas.e4857.20>
- Organização das Nações Unidas - ONU. (2016). *Esporte para o Desenvolvimento e a Paz: Informativo da ONU no Brasil*. https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/onu/esporte_para_o_desenvolvimento_onu.pdf
- Portaria nº 1.402, de 15 de junho 2021. Institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Promoção da Saúde, os incentivos para custeio das ações de promoção da saúde do Programa Academia da Saúde. Diário Oficial. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1402_15_06_2011.html
- Portaria nº 687, de 30 de março de 2006 (2006). Aprova a Política de Promoção da Saúde. Diário Oficial. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0687_30_03_2006.html
- Portaria, nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. (2008). *Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF*. Diário Oficial. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html
- Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. (2017). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Programa nas Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD. (2017). *Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil - Movimento é vida: atividades físicas esportivas para todas as pessoas*. <https://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/publicacoes/relatorio-nacional-desenvolvimento-humano-2017.pdf>
- Resolução Nº 218, de 06 de março de 1997. (1997). Reconhecer como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias. Brasília (DF): Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html
- Rodrigues, J., Ferreira, D., Silva, P., Caminha, I., & Farias Junior, J. (2013). Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 18(1), 5–15. <https://doi.org/10.12820/2317-1634.2013v18n1p5>
- Salvador, E.P., Ribeiro, E.H.C., Garcia, L.M.T., Silva, J.C.G., Santos, T.I., & Aoki, M. S. (2015). Intervenção de grupos de exercícios físicos supervisionados para a promoção da atividade física para usuários do Sistema Único de Saúde. In D. R. Florindo, Alex A., Andrade (Ed.), *Experiências de promoção da atividade física na Estratégia de Saúde da Família*. (1st ed., pp. 111–128). Sociedade Brasileira de Atividade física e Saúde. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4099129/mod_resource/content/0/Livro_Ambiente_Ativo.pdf
- Salvini, L., Souza, J. de, & Marchi Júnior, W. (2015). Entre fachadas, bastidores e estigmas: uma análise sociológica do futebol feminino a partir da teoria da ação social de Erving Goffman. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 29(4), 559–569. <https://doi.org/10.1590/1807-55092015000400559>

- Santiago, M. L. E., Moura, M. N., Tocantis, B. A., Moura, T. N. B., Facundes, R. N., & Pompeu, R. F. (2014). Entrando na roda: uma experiência de atividade física na Estratégia de Saúde da Família. *Anais do XXI Congresso Internacional da Rede Unida*. <http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/39>
- Santos, S. F. F., Loch, M. R., Borges, R. A., & Daussey, M. F. S. (2014). Experiências da educação física na formação e na atuação no Sistema Único de Saúde. In J. V. benedetto, T. R. B., Silva, D. A. S., Silva, K. S., Nascimento (Ed.), *A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde* (pp. 128–159). Postmix. <https://nupaf.ufsc.br/files/2009/09/LIVRO-FINAL-FINAL.pdf>
- Santos, A. L. P., & Simões, A. C. (2012). Physical education and quality of life: Reflections and perspectives. *Saúde e Sociedade*, 21(1), 181–192. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000100018>
- Santos, R. A. (2018). Academia Viva melhora qualidade de vida da população. *XXXIV Congresso Nacional Dos Secretários Municipais de Saúde*. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/07/Catalogo_Mostra_2018_web.pdf
- Saporetti, G. M., Miranda, P. S. C., & Belisário, S. A. (2016). O Profissional De Educação Física E a Promoção Da Saúde Em Núcleos De Apoio À Saúde Da Família. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(2), 523–543. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00113>
- Silva, G. G. S., & Oliveira, M. o. (2020). Percepção dos professores de educação física para atuação no âmbito da saúde pública. *Revista Interdisciplinar Em Estudos de Linguagem*, 2(1), 6–22. <https://doi.org/10.29327/2.1373.2.1-4>
- Silva, T. F. (2017). *A capoeira como estratégia de intervenção para modificar o comportamento social de jovens da comunidade matinha do município de Teófilo Otoni-minas gerais* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Minas Gerais]. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/THIAGO-FERNANDES-SILVA.pdf>
- Silva, W. R. (2016). O esporte e os jogos motores determinando respeito e limites. *Anais do XXXII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde* <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/03/Catalogo-2016-WEB-REDUZIDO-ilovepdf-compressed.pdf>
- Skowronski, M. (2014). Educação Física e Saúde: a mobilização de saberes para atuação nos polos do programa academia da saúde no Brasil [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. In *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/109123>
- Steph, R. L., Hermann, C. I., Strocher, D., & Krug, M. M. (2020). Atuação do profissional de educação física no campo da Saúde Coletiva no município de Nova Candelária. *Anais do XXVIII Seminário de Iniciação Científica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI*. <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/18332>
- Tavares, A. A. (2020). *Escola como espaço intersetorial para a promoção da saúde do adolescente: a experiência das oficinas de futsal* [Trabalho de Conclusão de Curso, Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais]. http://repositorio.esp.mg.gov.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/351/TCC_AlessandraAntunesTavares.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tubino, M.J.G., Tubino, F.M., & Garrido, F.A.C. (2007). *Dicionário enciclopédico do esporte*. Senac.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA:

Autor 1– Conceitualização, curadoria de dados, investigação, metodologia, análise formal, visualização e redação –rascunho original

Autor 2– Curadoria de dados, investigação, metodologia, visualização e redação –rascunho original

Autor 3– Validação, metodologia, análise formal, visualização e redação –rascunho original

Autor 4– Conceitualização, análise formal, metodologia, supervisão, visualização e redação –rascunho original

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE:

Os autores declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Todo o conjunto de dados de apoio aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- 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 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 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.