

JOÃO ALVES DE MORAES FILHO  
ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS  
CÉSAR RODRIGO VARGAS  
JORGE FLANDEZ VALDERRAMA  
ORGANIZADORES

# PRÁTICAS CORPORAIS, SAÚDE E AMBIENTES DE PRÁTICA: FATOS, AÇÕES E REAÇÕES

Volume II



  
Pantanal Editora  
2021

**João Alves de Moraes Filho**  
**Estélio Henrique Martin Dantas**  
**César Rodrigo Vargas**  
**Jorge Flandez Valderrama**  
Organizadores

**Práticas corporais, saúde e ambientes  
de prática: fatos, ações e reações**  
**Volume II**



Pantanal Editora

2021

Copyright© Pantanal Editora

**Editor Chefe:** Prof. Dr. Alan Mario Zuffo

**Editores Executivos:** Prof. Dr. Jorge González Aguilera e Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

**Diagramação:** A editora. **Diagramação e Arte:** A editora Karyna Aires. **Imagens de capa e contracapa:** Canva.com.

**Revisão:** O(s) autor(es), organizador(es) e a editora.

### Conselho Editorial

#### Grau acadêmico e Nome

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos  
Prof. Msc. Adriana Flávia Neu  
Prof. Dra. Albys Ferrer Dubois  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior  
Prof. Msc. Aris Verdecia Peña  
Prof. Arisleidis Chapman Verdecia  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva  
Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo  
Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu  
Prof. Dr. Carlos Nick  
Prof. Dr. Claudio Silveira Maia  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos  
Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva  
Prof. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos  
Prof. Msc. David Chacon Alvarez  
Prof. Dr. Denis Silva Nogueira  
Prof. Dra. Denise Silva Nogueira  
Prof. Dra. Dennyura Oliveira Galvão  
Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins  
Prof. Dr. Fábio Steiner  
Prof. Dr. Fabiano dos Santos Souza  
Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez  
Prof. Dr. Hebert Hernán Soto Gonzáles  
Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira  
Prof. Msc. Javier Revilla Armesto  
Prof. Msc. João Camilo Sevilla  
Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales  
Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski  
Prof. Msc. Lucas R. Oliveira  
Prof. Dra. Keyla Christina Almeida Portela  
Prof. Dr. Leandris Argentele-Martínez  
Prof. Msc. Lidiene Jaqueline de Souza Costa Marchesan  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann  
Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior  
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos  
Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla  
Prof. Msc. Mary Jose Almeida Pereira  
Prof. Msc. Núbia Flávia Oliveira Mendes  
Prof. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira  
Prof. Dra. Patrícia Maurer  
Prof. Msc. Queila Pahim da Silva  
Prof. Dr. Rafael Chapman Auty  
Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke  
Prof. Dr. Raphael Reis da Silva  
Prof. Dr. Renato Jaqueto Goes  
Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo  
Prof. Dra. Sylvana Karla da Silva de Lemos Santos  
Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca  
Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira  
Prof. Dra. Yilan Fung Boix  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme

#### Instituição

OAB/PB  
Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã  
UO (Cuba)  
IF SUDESTE MG  
Facultad de Medicina (Cuba)  
ISCM (Cuba)  
UFESSPA  
UEA  
UNEMAT  
UFV  
AJES  
UFGD  
UEMS  
IFPA  
UNICENTRO  
IFMT  
UFMG  
URCA  
ISEPAM-FAETEC  
IFG  
UEMS  
UFF  
(Colômbia)  
UNAM (Peru)  
IFRR  
UCG (México)  
Mun. Rio de Janeiro  
UNMSM (Peru)  
UFMT  
Mun. de Chap. do Sul  
IFPR  
Tec-NM (México)  
Consultório em Santa Maria  
UFJF  
UEG  
FAQ  
UNAM (Peru)  
SEDUC/PA  
IFB  
IFPA  
UNIPAMPA  
IFB  
UO (Cuba)  
UFMS  
UFPI  
UFG  
UEMA  
IFB  
UFPI  
FURG  
UO (Cuba)  
UFT

Conselho Técnico Científico

- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior

- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Esp. Tayronne de Almeida Rodrigues
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b> <b>(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P912	Práticas corporais, saúde e ambientes de prática [livro eletrônico]: fatos, ações e reações: volume II / Organizadores João Alves de Moraes Filho... [et al.]. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2021. 117p.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-65-81460-15-0 DOI <a href="https://doi.org/10.46420/9786581460150">https://doi.org/10.46420/9786581460150</a>  1. Educação física – Estudo e ensino. 2. Praxiologia. I. Moraes Filho, João Alves de. II. Dantas, Estélio Henrique Martin. III. Vargas, César Rodrigo. IV. Valderrama, Jorge Flandez.  CDD 613.7
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	



Nossos e-books são de acesso público e gratuito e seu download e compartilhamento são permitidos, mas solicitamos que sejam dados os devidos créditos à Pantanal Editora e também aos organizadores e autores. Entretanto, não é permitida a utilização dos e-books para fins comerciais, exceto com autorização expressa dos autores com a concordância da Pantanal Editora.

**Pantanal Editora**

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.  
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.  
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).  
<https://www.editorapantanal.com.br>  
[contato@editorapantanal.com.br](mailto:contato@editorapantanal.com.br)

## INTRODUÇÃO

Prática corporal é um tema amplamente debatido e relacionado com a promoção de saúde. Em 1986, foi realizada a “Primeira Conferência Internacional sobre a promoção da Saúde”, que teve como objetivo “levar saúde para todos no ano 2000 e nos anos seguintes”. Nesta conferência surgiu a “Carta de Ottawa”, que propunha cinco alternativas para as novas políticas públicas de saúde, determinadas na declaração de Alma-Ata.

A carta propõe que o completo bem estar físico, mental e social poderia ser atingido com ações como a modificação de ambientes que pudessem ser mais atrativos para a prática de atividades corporais. A carta apontou a evolução da urbanização como responsável pela alteração do meio ambiente, que forma a base para a abordagem sócio ecológica da saúde. A proteção do meio-ambiente e a conservação dos recursos naturais devem fazer parte dessas estratégias para a promoção de saúde (Olinda e Silva, 2007).

O hábito das práticas corporais pode ser compreendido como manifestações histórico-culturais da sociedade moderna. No qual se misturam os sentidos de lazer e bem-estar, sejam eles físicos, mentais e sociais.

Pesquisas direcionadas as áreas de saúde, relativas a mudança dos hábitos comportamentais abrangendo as práticas corporais, apontam mudanças positivas nos efeitos degenerativos, que em qualquer idade, adotar hábitos fisicamente ativos, pode retardar a mortalidade relacionadas a causas do sedentarismo, como cardiopatias, diabetes e problemas respiratórios.

Quanto aos locais para a prática, estudos apontam que os parques são os mais procurados para o lazer e as práticas corporais realizadas, possibilitam os mais diversos tipos e intensidades (Fermino, 2012). O que sugere que esta opção pode ser uma alternativa para que órgãos públicos invistam na infraestrutura destes locais para a melhora no que diz respeito ao desenvolvimento da saúde pública.

No que se refere a questão social, características sociais e culturais são amplamente discutidas na literatura. Fermino (2012) aponta que grande parte dos estudos são realizados em países de alta renda, o que não poderia representar a realidade sociocultural de países de renda média, como em alguns países da América Latina. O autor ainda explica que o baixo poder aquisitivo de uma determinada população impossibilita o pagamento de valores financeiros impostos por clubes privados ou mesmo a aquisição de certos materiais necessários para determinadas práticas corporais.

Dentre os espaços públicos de lazer estudados, os parques foram os mais analisados, constatando ainda que o ambiente percebido e construído do bairro, representada pela proximidade da residência apresentou associação positiva com o uso dos espaços públicos, dentre eles o parque. Outros fatores como gratuidade e fácil acesso são valorizados pela comunidade para práticas de atividades físicas.

Diversos autores (Nascimento e Cunha, 2019) salientam que a utilização de espaços de lazer públicos se associa a maiores níveis de atividade física, sugerindo que isto reflita no bem estar físico, psicológico e social dos frequentadores desses locais.

Para Fermino et al. (2017) a oferta de possibilidades para práticas corporais regulares proporcionada por ambientes como os parques públicos urbanos, geram benefícios na qualidade de vida de quem os frequenta.

Arana e Xavier (2017) reforçam que pesquisadores têm constatado que viver em ambientes mais naturais tem influenciado positivamente a percepção de saúde nas pessoas. Neste sentido, a oferta de parques públicos urbanos estaria associada a benefícios na saúde da população local, incentivando, por exemplo, a regularidade das práticas corporais.

Considerando a estimativa de que até 2050, um quinto da população mundial estará com idade superior a 60 anos (Nascimento e Cunha, 2019), a preocupação governamental em gerar políticas públicas que amenizem os efeitos do envelhecimento e busquem promover estilos de vida saudáveis, pode provocar a diminuição da utilização dos serviços públicos de saúde, já que as pessoas idosas são as que mais utilizam esse tipo de serviço.

Neste sentido, os espaços públicos urbanos, sendo destinados à coletividade requerem investimentos constantes em infraestrutura, segurança e qualidade. Assim, priorizar os serviços que contribuam para um estilo de vida saudável nesses espaços é uma alternativa possível.

Em países de renda média, intervenções para a realização de atividades coordenadas e gratuitas para a população em dias específicos da semana são uma realidade que apresenta a possibilidade de estimular o uso dos locais e a prática de atividade física em outros períodos.

Além disso, Fermino (2012) afirma que os espaços públicos de lazer em países de menos renda pode ser uma importante estratégia para a promoção da atividade física a nível populacional, uma vez que a prática da atividade física da comunidade está associada com o nível de desenvolvimento do país.

Existe uma dicotomia entre ambiente percebido e uso dos espaços públicos de lazer, considerando que a qualidade desses espaços está associada ao seu uso. Assim, investir na melhoria e manutenção das características do ambiente, ou seja, projetos arquitetônicos para melhorar a estética de edifícios, obras públicas, conservação de áreas verdes, devem ser incentivadas como atrativo para o uso dos espaços públicos, dentre eles os parques. E a responsabilidade desse investimento recai sobre os gestores públicos.

Além de buscar fomentar ações para aumentar o uso dos espaços públicos, aos gestores públicos cabe a responsabilidade de pensar estratégias possíveis para estimular esses usos, tais como, disponibilizando profissionais de educação física capacitados para orientar a realização de atividades de diferentes intensidades e em horários variados.

Por fim, a realização dessas atividades aproveitando as estruturas disponibilizadas nos espaços públicos de lazer pode promover o ambiente propício para a vivência de práticas corporais adequadas,

estímulo para criação de hábitos saudáveis e laboratório de ambientes de práticas para que o profissional de educação física desenvolva suas potencialidades.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Arana ARA; Xavier FB (2017). Qualidade ambiental e promoção de saúde: o que determina a realização de atividades físicas em parques urbanos? *Geosul*, 32(63): 201-228.
- Fermino RC; Hallal PC; Farias JR; Reis RS (2017). Frequência de uso de parques e práticas de atividades físicas em adultos de Curitiba, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Esporte*, 23(4): 264-269.
- Fermino RC (2012). Utilização de espaços públicos de lazer: associação com variáveis individuais e ambientais em adultos de Curitiba – PR. (243p.) (Tese de Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Educação Física - Universidade Federal do Paraná.
- Nascimento A; Cunha D (2019). Atividade física e espaço urbano: proposta de um centro de saúde para o idoso na cidade de Garapuava-PR, *Journal of Health*, 1: 1-11.
- Olinda QB; Silva CA (2007). Retrospectiva do discurso sobre promoção da saúde e as políticas sociais. *RBPS*, 20(2): 65-67.

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b> .....	<b>4</b>
<b>Capítulo I</b> .....	<b>8</b>
Práticas corporais de aventura na promoção da saúde e bem-estar: o mountain bike como expoente	8
<b>Capítulo II</b> .....	<b>23</b>
Abordaje no farmacológico mediante ejercicio físico de la hipertensión arterial en población pediátrica .....	23
<b>Capítulo III</b> .....	<b>41</b>
Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC´s) para el fomento de las prácticas corporales y la promoción de la actividad física. Revisión literaria en el periodo 2019-2021 .....	41
<b>Capítulo IV</b> .....	<b>54</b>
Políticas intersetoriais de esporte e lazer: direcionando as lentes aos adolescentes em conflito com a Lei.....	54
<b>Capítulo V</b> .....	<b>67</b>
El remo: una práctica corporal como parte de la identidad cultural y territorial .....	67
<b>Capítulo VI</b> .....	<b>83</b>
Comparação de qualidade de vida entre idosas praticantes de capoeira e caminhada .....	83
<b>Capítulo VII</b> .....	<b>92</b>
Práticas corporais disponibilizadas de modo virtual como promoção de saúde na atenção primária do SUS no contexto de pandemia e pós pandemia da COVID-19 .....	92
<b>Capítulo VIII</b> .....	<b>106</b>
Physical exercise to promote the health of patients with cancer.....	106
<b>Índice Remissivo</b> .....	<b>116</b>
<b>Sobre os organizadores</b> .....	<b>117</b>

# Práticas corporais disponibilizadas de modo virtual como promoção de saúde na atenção primária do SUS no contexto de pandemia e pós pandemia da COVID-19

 10.46420/9786581460150cap7

Daniela Bernardino de Lima<sup>1\*</sup> 

Isabel Cristina Ribeiro Regazzi<sup>2</sup> 

Janaina Luiza dos Santos<sup>3</sup> 

Vanessa Gioia Berriel<sup>4</sup> 

Andréa Fabíola Costa Tinoco Carvalho<sup>5</sup> 

## INTRODUÇÃO

Neste capítulo apresentamos um projeto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) implantado e implementado de modo remoto durante a pandemia de COVID-19, com possibilidade de continuidade pós pandemia, ofertando as práticas corporais de Automassagem/Auto alongamento, Dança Sênior e Shantala, com a proposta de estimular e incentivar o autocuidado dos usuários participantes.

Segundo a Política Nacional Promoção da Saúde, 2018

As práticas corporais e atividades físicas são temas prioritários da PNPS, evidenciados pelas ações de promoção da saúde realizadas e compatíveis com o Plano Nacional de Saúde (Origem: PRT MS/GM 2.446/2014, Art. 10), que compreende promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, dentre outras práticas; (Origem: PRT MS/GM 2.446/2014, Art. 10, III). Segundo a PNPS, práticas corporais/atividade física, devem ser mapeadas e inseridas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo ações da atenção primária, com vistas a atividades inclusivas para grupos vulneráveis, para além de toda a população. Tal Política prevê também pactuação entre gestores do SUS e outros setores, visando aumentar a participação popular em práticas corporais (BRASIL, 2018).

A intersetorialidade apresenta como uma das possibilidades a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), no nível municipal, contemplando ações de promoção de saúde. Considerando o indivíduo na sua dimensão global – sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde –, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, aumentando, assim, o exercício da cidadania. (BRASIL, 2015b)

<sup>1,4,5</sup> Departamento de Programas de Saúde DEPSA. Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Ostras, RJ, Brasil.

<sup>2,3</sup> Universidade Federal Fluminense, UFF, Rio das Ostras - RJ, Brasil.

O contexto da pandemia e pós-pandemia de COVID-19 trouxe um novo olhar para a introdução e incentivo de práticas corporais na atenção primária em saúde no SUS, levando profissionais de saúde a repensarem suas atuações de modo a atingir os usuários dos serviços públicos de saúde, priorizando as medidas sanitárias atuais que orientam que os indivíduos permaneçam em suas casas sempre que possível, prevenindo assim uma propagação maior do vírus.

Neste sentido neste capítulo trazemos três práticas corporais desenvolvidas de forma remota por profissionais de saúde reconhecidas pelo Ministério da Saúde e incentivadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS).

Tais práticas pressupõe um olhar integral sobre como os participantes lidam com seus processos individuais de aprendizado das práticas corporais, tendo em comum o estímulo e incentivo a percepção corporal como instrumento de autocuidado, não por acaso, atendendo todos os ciclos vitais, desde o recém-nascido - que o aprendizado pode se dar desde a gestação - como é o caso da Shantala – massagem para bebês, perpassando pela Automassagem/Auto alongamento, que se destina a faixa etária ampla que vai de adolescentes à idosos, e a Dança Sênior, prática corporal direcionada para pessoas com limitação física e idosos, destacando a inclusão e acessibilidade, como características inovadoras do projeto.

O acesso ao projeto se dá por um aplicativo de conversa e os agendamentos são realizados por este mesmo aplicativo. A partir deste contato inicial, os usuários recebem uma mensagem que informa o modo de inscrição nas PICS disponibilizadas, que ocorre da seguinte maneira: preenchimento de formulário próprio e envio de foto dos documentos de identidade, cartão do SUS e comprovante de residência. Mediante o cumprimento das etapas de preenchimento de formulário e envio de fotos dos documentos, o usuário estará inscrito nas atividades que sinalizou, quando então receberá uma mensagem via mesmo aplicativo de conversa com a confirmação de sua prática com dia, horário, nome do profissional que o irá atender e link de acesso a plataforma virtual utilizada. O mesmo protocolo de acesso é utilizado para todas as práticas corporais disponibilizadas.

## **DESCRIÇÃO E PROTOCOLO DE CADA PRÁTICA CORPORAL**

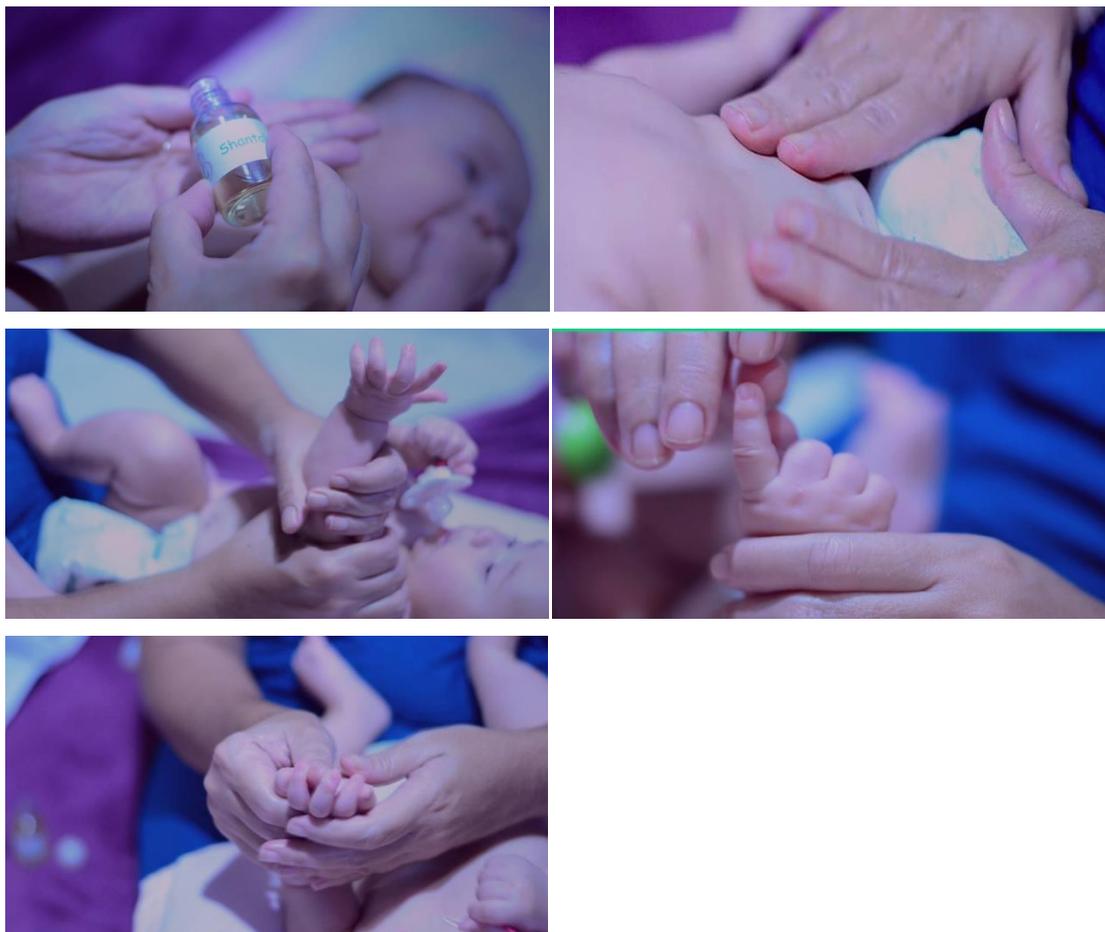
### ***Shantala:***

Segundo Chrizostimo et al, 2020

A Shantala é uma técnica de massagem indiana específica para bebês e crianças que traz diversos benefícios para quem recebe e quem aplica. É praticada na Índia e passada de mãe para filha, geração após geração e compõe-se de uma série de movimentos pelo corpo, que exigem dedicação e domínio. Esta massagem indiana foi especialmente difundida mundialmente pelo médico francês Frederick Leboyer (1995), por meio do seu livro *SHANTALA – massagem para bebês: uma arte tradicional*. Esse nome foi dado pelo médico quando teve contato com a técnica, numa viagem à Calcutá, fazendo referência à mulher que praticava a massagem com seu bebê, cujo nome era Shantala (Chrizostimo et al., 2020).

É uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) instituída pelo Ministério da Saúde (MS) através da PORTARIA Nº 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017, e descrita no mesmo documento

como sendo uma prática de massagem para bebês e crianças, composta por uma série de movimentos pelo corpo, que permite o despertar e a ampliação do vínculo cuidador e bebê. Além disso, promove a saúde integral, reforçando vínculos afetivos, a cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional. Promove e fortalece o vínculo afetivo, harmoniza e equilibra os sistemas imunológico, respiratório, digestivo, circulatório e linfático. Permite ao bebê e à criança a estimulação das articulações e da musculatura auxiliando significativamente no desenvolvimento motor, facilitando movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar (BRASIL, 2017c).



**Foto.** Compilação do autor<sup>2</sup>.

O acesso a esta prática corporal segue o protocolo de agendamento das demais práticas, via aplicativo de conversa. Após a inscrição e envio de documentos, é então criado um link de acesso à sala de reunião virtual, e este link é informado aos participantes via aplicativo de conversa. Cada grupo de atendimento terá no máximo 10 usuários, podendo este grupo ser formado por gestantes ou mães/pais/cuidadores com bebê a partir de 1 (um) mês até 8 (oito) meses de idade. Os participantes são orientados a buscarem um local calmo e confortável para a atividade que se compreende de dois momentos: um primeiro momento explanatório, onde a profissional fisioterapeuta irá contextualizar a

<sup>2</sup> Montagem a partir de imagens de Luana Muller para confecção de cartilha de shantala de uma das autoras.

prática, fornecendo informações sobre histórico e referências da massagem shantala, preparação do bebê, tipo de óleo utilizado, entre outras informações pertinentes. Em seguida os participantes são convidados a realizar o momento prático da massagem shantala, seguindo a sequência de movimentos com seus bebês ou com bonecos, em caso de gestantes. A todo o momento os participantes podem tirar dúvidas sobre a prática corporal. A Oficina é realizada em apenas 1 encontro, podendo o participante se inscrever novamente, caso sinta necessidade. Após a prática, os participantes recebem uma cartilha virtual contendo o conteúdo da oficina, com a orientação de continuidade da prática em domicílio, inserido na rotina de cuidados com o bebê, para usufruírem dos benefícios propostos pela prática da massagem shantala.

### *Automassagem / Autoalongamento*

A Automassagem/Autoalongamento é descrita na PORTARIA Nº 1.988, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018, como sendo Prática terapêutica que envolve um conjunto de manipulações sistemáticas em tecidos corporais moles, a partir da pele, com o objetivo de estimular os sistemas imune, circulatório, nervoso, muscular e, nas práticas de origem oriental, também o energético, adotada por várias racionalidades em saúde, como a naturopatia, o ayurveda, a medicina tradicional chinesa, entre outras. A automassagem é uma técnica terapêutica que, mediante a manipulação dos tecidos corporais pelo próprio indivíduo, com suas mãos, favorece o sistema nervoso e muscular, a circulação geral, bem como o equilíbrio mental, sendo utilizada em caráter complementar a outras terapias e despertando o indivíduo para a percepção corporal e o autocuidado (BRASIL, 2018 d).





**Foto.** Compilação do autor<sup>3</sup>.

Nesta prática específica, foi inserido ainda o autoalongamento, que consiste em um tipo de exercício de flexibilidade que o paciente realiza sozinho. “O paciente pode passivamente alongar suas próprias contraturas ou pode fazê-lo usando seu peso corporal como força de alongamento” (Kisner; Olby, 1992).

Esta prática corporal destina-se a uma faixa etária ampla, desde adolescentes a idosos, e tem beneficiado tanto queixas físicas quanto emocionais, que vão desde dores crônicas na coluna a sintomas de ansiedade e depressão. O acesso a essa prática se dá por inscrição pela mesma via das demais PICS ofertadas no projeto. Após a inscrição o usuário aguardará, em fila de espera, para a formação de um novo grupo heterogêneo. Os atendimentos são realizados em grupo, com duração de 60 minutos cada, com no máximo 10 pacientes, sendo realizado 1 vez por semana durante 5 (cinco) encontros.

No primeiro encontro é realizada uma roda de conversa para interação entre os usuários participantes e a fisioterapeuta responsável pela prática, e seguida de uma palestra que aborda os principais questionamentos apresentados pelos pacientes. A palestra inicial fala sobre a importância do autocuidado na prevenção de agravos à saúde, como administrar sintomas algícos agudos e crônicos, importância da consciência corporal e de como lidar com sintomas algícos na rotina diária. Esta palestra aborda ainda informações sobre preparação do ambiente para a realização da prática, assim como a frequência mínima de 3 (três) vezes por semana de realização da atividade em domicílio, para obter mais benefícios associados à esta prática corporal – bem-estar global, melhora da qualidade do sono, redução de dores crônicas, entre outros.

Os demais encontros seguem com o protocolo elaborado pelas fisioterapeutas da equipe, associando a prática em questão a noções de correção da postura, exercícios respiratórios e consciência corporal. Trabalhando a integração entre autoalongamento e automassagem, mostra-se aos pacientes o quanto uma técnica complementa a outra no processo de autocuidado.

Assim, cada encontro será dividido em três etapas: No momento inicial os pacientes relatam como foi a semana seguindo as orientações fornecidas; no segundo momento é realizada a prática proposta; e,

---

<sup>3</sup> Montagem a partir de imagens de Jorge Ronald para confecção de cartilha do município.

o momento final é reservado um espaço para as possíveis dúvidas surgidas durante o atendimento ou colocações dos usuários, sempre estimulando a participação de todos.

Ao término dos 5 (cinco) encontros propostos os pacientes recebem uma cartilha virtual com os exercícios terapêuticos realizados e as manobras de automassagem apresentadas durante a prática, visando incentivá-los a manutenção de uma rotina de autocuidado domiciliar. Os usuários também são convidados a participarem do grupo de prática contínua que acontece em horário específico para este público.

### ***Dança Sênior***

“A Dança Sênior® constitui-se de um conjunto sistematizado de coreografias, com base em danças folclóricas e de salão de diversos povos, especialmente adaptadas às possibilidades e necessidades da pessoa idosa” (Carvalho; Scatolini, 2013).

Pode ser considerada como uma estratégia para prevenção da inatividade, para a socialização e para a promoção da qualidade de vida no envelhecimento.

Segundo Carvalho e Scatolini (2013)

Foi criada em 1971 na Alemanha, por Ilze Tutti, coreógrafa e psicopedagoga social, junto com seu grupo de psicopedagogia social, para atender à demanda de atividades para ocupação do tempo livre e para estimulação idosa daquele país. Chegou ao Brasil em 1978, na região Sudeste e criado o primeiro grupo na Igreja Luterana de Nova Friburgo, interior do estado do Rio de Janeiro (Carvalho; Scatolini, 2013).

É uma atividade em grupo, com poder socializante, de baixo impacto e o aprendizado das coreografias facilita a estimulação da atenção, concentração, percepção, lateralidade, ritmo, memória recente, orientação espacial, estimulando diversas habilidades psicomotoras e cognitivas.

“O trabalho da Dança Sênior, em geral é realizado em grupo cooperativo, possibilita maior entrosamento, enriquecimento das relações interpessoais, tendo como objetivos "prevenção e condução dos males típicos da idade", sendo também uma intervenção intergeracional” (Carvalho et al., 2013).

Após solicitação de inscrição e envio de documentos, é feito o agendamento e o usuário recebe, via aplicativo de mensagem, um informe com a data de início da prática e link de acesso à sala virtual. A atividade é iniciada com acolhimento aos participantes que inclui apresentação da Terapeuta, sua experiência e formação profissional e subsequente explanação sobre a técnica, apresentando o histórico da Dança Sênior, benefícios para saúde física e emocional e sua proposta em ser sentada e ser intergeracional, bem como, apresentação dos recursos materiais que poderão ser utilizados na prática (cadeira de braço, almofada, bola, colher de pau ou colher normal, lenço). Em seguida, a terapeuta solicita que os participantes se apresentem, dizendo o bairro de moradia, como souberam da Dança Sênior e as suas expectativas quanto a esta prática corporal. Dando sequência, a terapeuta explica a dinâmica das Danças e que serão 5 (cinco) aulas e que ao final quem desejar continuar pode permanecer em um grupo fixo semanal. O plano de aula segue um modelo de evolução gradual, onde são apresentadas inicialmente

coreografias de mais fácil execução e evoluindo para mais complexas. Os atendimentos subsequentes seguirão com a prática da Dança Sênior e apresentação de uma ou mais coreografias novas a cada dia. Na última sessão de atendimento, são enfatizados os benefícios da Dança como uma possibilidade de autocuidado e os usuários são convidados a se inscreverem novamente e participar do grupo semanal contínuo para participantes reincidentes.



**Foto.** Compilação do autor<sup>4</sup>.

Se faz necessário esclarecer que a Dança Sênior não está contemplada oficialmente como uma PICS, porém trata-se de uma dança circular sentada, e devido ao seu potencial terapêutico, foi inserida neste projeto com aprovação da equipe técnica.

## **METODOLOGIA**

No atual contexto marcado por transformações rápidas, repentinas e com ampla diversidade de iniciativas sociais, a aplicação da pesquisa-ação permanece sendo muito solicitada como forma de identificar e resolver problemas coletivos bem como, de aprendizagem dos atores e pesquisadores envolvidos (Thiollent, 2011).

A pesquisa-ação tem por finalidade possibilitar aos sujeitos da pesquisa, participantes e pesquisadores, os meios para conseguirem responder aos problemas que vivenciam com maior eficiência e com base em uma ação transformadora. Ela facilita a busca de soluções de problemas por parte dos participantes, aspecto em que a pesquisa convencional tem pouco alcançado (Thiollent, 2011).

Neste sentido temos aqui uma abordagem participante do tipo pesquisa-ação com intervenção em modelo remoto de tele consulta em um serviço de saúde no SUS em uma cidade da baixada litorânea do Rio de Janeiro. Idealizado em parceria com uma instituição pública de ensino superior, onde foi realizado um levantamento sobre o nível de satisfação da população atendida no período de janeiro a julho de 2021 que foram categorizados em unidade de análise de conteúdo.

---

<sup>4</sup> Montagem a partir de imagens de arquivo pessoal de uma das autoras.

Para operacionalizar a pesquisa, utilizou-se a análise de conteúdo, proposta de Bardin, com as seguintes etapas para sua condução: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados (Bardin, 2016).

A divulgação do projeto foi feita por meio de publicação e matérias na página oficial da prefeitura municipal, bem como nas redes sociais vinculadas a mesma. Foram utilizadas também mídias sociais criadas especialmente para o projeto objetivando mais autonomia nas divulgações e mais visibilidade, facilitando assim o acesso à informação por parte dos munícipes.

O protocolo de agendamento a tele consulta com as PICS é acessível à maioria das pessoas que possuam um dispositivo digital de comunicação, que tenha um aplicativo de troca de mensagens e comunicação em áudio e vídeo. Após o primeiro contato, o usuário recebe todas as informações necessárias para sua inscrição, incluindo o link de acesso ao formulário de inscrição (disponível em <https://forms.gle/PNSoNkZfY241XXRL8>) e posteriormente será comunicado de seus agendamentos. Os profissionais atuantes nas práticas corporais são duas fisioterapeutas e uma terapeuta ocupacional, ambas com formação técnica na qual propõe as práticas ofertadas.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Os resultados e discussão alcançados serão expressos a seguir em nove categorias de análise com evidência de uma categoria central que demonstra o impacto desta proposta inovadora das intervenções corporais com vistas a promoção da saúde e bem-estar em tempos de pandemia de modo remoto, e o resultado do grau de satisfação obtido pelo questionário de satisfação qualitativa dos participantes das atividades corporais: shantala, automassagem/autoalongamento e dança sênior.

Através de questionário simples de avaliação qualitativa, todos os participantes que participaram desta proposta consideraram o atendimento bom e muito bom, não havendo nenhuma avaliação negativa nesse quesito. A maioria reconheceu um impacto positivo na saúde ou na qualidade de vida com a realização de práticas corporais (90,6%), enquanto 9,4% disseram “talvez” terem percebido algum impacto positivo na saúde e qualidade de vida. Todos os entrevistados disseram que indicariam o projeto para algum amigo ou familiar.

Neste período de atividades corporais, as 445 pessoas que participaram por demanda livre do Projeto PICS ao Alcance de Todos, e deste número de pessoas houve 269 inscrições para as práticas corporais ofertadas, sendo 92% do sexo feminino e 8% dos inscritos do sexo masculino, sendo a faixa etária de maior prevalência entre 31 e 70 anos de idade. Dos inscritos, 36% declararam não possuir nenhuma doença, enquanto 64% disseram ter alguma patologia. Todos os participantes residem no município no qual o projeto é realizado e apresentaram documentação solicitada no ato da inscrição.

Ao final do questionário, alguns participantes deixaram suas considerações, sendo unanime a satisfação em participar das práticas corporais ofertadas pelo SUS de modo online, caracterizando o projeto como relevante e importante para a população do município em questão.

As categorias que emergem nesta proposta são as destacadas em negrito a seguir: Alguns usuários **reconhecem a excelência técnica e afetiva das profissionais**, refletindo o que a equipe entende por uma assistência qualificada e pautada na política nacional de humanização do SUS. Outros usuários **reconhecem o acordar o corpo e as emoções com automassagem**, confirmando o que foi dito por Ivaldo Bertazzo (1998) sobre a importância de ativar a pele, pois a mesma deve comunicar continuamente aos músculos as formas que o movimento desenha em nosso corpo. Restituir a elasticidade da pele é um processo primordial para tratar encurtamentos musculares, enfatizando a percepção da consciência corporal que é amplamente estimulada ao longo das sessões propostas.

Segundo Bertherat (1995),

Nosso corpo somos nós. É nossa única realidade perceptível. Não se opõe à nossa inteligência, sentimentos, alma. Ele os incluem e dá-lhes abrigo. Por isso tomar consciência do próprio corpo é ter acesso ao ser inteiro... pois corpo e espírito, psíquico e físico, e até força e fraqueza, representam não a dualidade do ser, mas sua unidade (Bertherat,1995).

Outros usuários **identificam a motivação diante do momento de desesperança da pandemia**, como sendo mais um ponto positivo deste projeto, que inclui práticas corporais. Valorizar os usuários, proporcionando um espaço para escuta acolhedora, promovendo vínculo entre terapeuta e participantes, caracteriza mais uma diretriz da humanização da assistência que pontua o **acolhimento** como sendo uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes (BRASIL, 2010e).

Posturas humanizadas trazem a sensação de pertencimento, conseqüentemente estimulando vislumbrar esperança em dias tão difíceis.

Outro ponto positivo ressaltado pelos participantes foi em relação **a realização das atividades por escolha**, mais uma vez enfatizando a necessidade de explorar o caráter de autocuidado priorizado pelas atividades propostas, promovendo o protagonismo e autonomia dos usuários nos seus processos individuais de promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida.

Alguns usuários relataram que a participação no projeto de práticas corporais **motivou escolhas saudáveis**, que é algo que reforça tais práticas como estratégia de promoção de saúde, traduzindo benefícios em outros setores da vida, para além do corpo propriamente. A promoção da saúde consiste num conjunto de estratégias focadas na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e coletividades. Pode se materializar por meio de políticas, estratégias, ações e intervenções no meio com objetivo de atuar sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, favorecendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde residem, estudam, trabalham, entre outros. As ações de promoção da saúde são potencializadas por meio da articulação dos diferentes setores da saúde, além da articulação com outros setores. Essas articulações promovem a efetividade e sustentabilidade das ações ao longo do tempo, melhorando as condições de saúde das populações e dos territórios (BRASIL, 2010f).

Outro relato frequente sobre os benefícios das práticas corporais foi sobre a **ressignificação do isolamento na pandemia**, onde os usuários conseguem ter um olhar mais positivo sobre o distanciamento social, percebendo oportunidade de crescimento e empoderamento para cuidarem de seus próprios corpos, os motivando a buscarem outras estratégias de autocuidado, inclusive ofertadas pelo projeto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do município.

Adicional observação dos usuários relatada com frequência no questionário de avaliação qualitativa foi **a percepção de como o lúdico pode ser terapêutico**. Para Rossit e Kovacs (1998), o brincar pode devolver a condição de atividade (em oposição à passividade) a partir da possibilidade de reinvenção do real, transformando-o numa experiência possível do viver.

Acredita-se que o lúdico facilite e melhore as condições de saúde-doença-cuidado dos envolvidos no processo de hospitalização, sejam familiares, profissionais de saúde e/ou sujeitos da atenção (Angeli et al., 2012).

Trazendo esta afirmação para o ambiente domiciliar em período de pandemia, onde há restrição de encontros sociais como medida sanitária de prevenção de contaminação, pode-se comparar com o ambiente hospitalar neste contexto. Portanto entende-se que atividades corporais com componentes lúdicos e em grupo, realizadas de modo virtual, podem ser benéficas para pessoas em isolamento social, pois favorecem a socialização, promovem bem-estar, e colaboram desta forma com o estabelecimento da saúde física e emocional.

Alguns usuários relataram que a realização de práticas corporais os levou a **identificar o corpo e seu movimento**, promovendo desta forma conscientização corporal. Ivaldo Bertazzo (1998) afirma que “antes de mais nada, portanto, devemos provocar uma mudança de qualidade em nossa relação com o movimento. Sem dúvida nenhuma, é sempre um relacionamento consciente que poderá mudar nossa disposição corporal” (Bertazzo, 1998). Tal afirmação sustenta a necessidade de conscientização corporal para que os efeitos da prática corporal sejam sentidos de forma contínua e prolongada, trazendo de fato uma mudança corporal significativa que refletirá conseqüentemente na melhora dos sintomas dolorosos.

Foi unânime também o apontamento sobre **a necessidade de mais tempo de atividade**, reforçando a satisfação dos usuários com a modalidade de prática corporal sugerida, ofertada, fazendo com que estes percebessem necessidade de realizar a atividade mais vezes e por um período de tempo maior, tamanha satisfação e compreensão dos benefícios. Por outro lado, os profissionais ressaltam a importância de enfatizar o autocuidado de modo a não incitar a dependência dos participantes para a realização da prática apenas durante a atividade em grupo, promovendo a corresponsabilização no processo de cura e prevenção de agravos em saúde. Compreende-se também nesta fala a necessidade de mais encontros, onde o usuário vislumbra uma possibilidade de socialização, bem como de criação de laços afetivos, neste período de distanciamento físico e ocasional solitude.

As três práticas corporais realizadas e apresentadas nesta proposta permite o reconectar de emoções, afeto e movimento em um corpo de subjetividade relacional com o aqui e agora, onde o corpo

desempenha sua vitalidade em tempo real, tornando o sujeito em condições de escolhas saudáveis no cotidiano da vida. E as nove categorias abaixo expressam o impacto das práticas integrativas complementares apresentadas enquanto práticas corporais:

1. Reconhecendo a excelência técnica e afetiva das profissionais
2. Reconhecem o acordar o corpo e as emoções com automassagem
3. Identificam a motivação diante do momento de desesperança da pandemia.
4. Realizando as atividades por escolha.
5. Motivando escolhas saudáveis
6. Ressignificando o isolamento na pandemia
7. Percebendo como o lúdico é terapêutico
8. Identificando o corpo e seu movimento
9. Apontando as necessidades de mais tempo de atividade

## CONCLUSÃO

Considerando o alcance dos objetivos desta proposta, que se mostra inovadora no SUS no modelo virtual, os resultados encontrados superam as expectativas iniciais, trazendo à tona a diversidade de possibilidades de cuidado humano em situações adversas como o período de pandemia do Covid-19, lançando o desafio de mudança de paradigma sobre as práticas corporais ser realizada e oferecida de modo remoto em caráter público, gratuito e de qualidade.

Ofertar a possibilidade de cuidado qualificado, humanizado, com vistas a promoção da saúde na atenção básica não se trata meramente de uma intervenção técnica, mas de um ato de cuidar do usuário de forma integral, ampla, afetiva e individualizada, proporcionando melhorias em sua qualidade de vida do ponto de vista físico e emocional, sem dissociar o corpo das emoções e toda a subjetividade que compreende. Neste capítulo observa-se o acolhimento e acessibilidade como componentes essenciais para a promoção da saúde no SUS, bem como a corresponsabilidade assertiva entre terapeutas comprometidos e cada usuário assistido.

Os desafios para a implementação deste projeto consistiram em conciliação da carga horária dos profissionais e algumas dificuldades de acesso à internet por parte dos participantes, ocasionando vez ou outra impossibilidade de participação por internet domiciliar instável, porém a equipe técnica se mostrou mais uma vez acolhedora oferecendo soluções facilitatórias para reagendamento.

Informalmente, os profissionais receberam relatos positivos de satisfação e melhoria de qualidade de vida dos participantes, além da percepção desta melhora observada pela equipe envolvida evidenciando os claros benefícios para a recuperação e a manutenção da saúde, em todas as fases da vida. Após realização de pesquisa simples de qualidade e satisfação, foram assinaladas 9 (nove) categorias discutidas nos resultados, apontando para experiências positivas dos usuários com a participação neste projeto que envolve práticas corporais. O impacto no bem-estar global de cada usuário potencializa a

atuação das práticas corporais como instrumento de enfrentamento pessoal das restrições sociais impostas pela pandemia, possibilitando inclusive uma ressignificação deste momento de fragilidade. Implantar e implementar um projeto de práticas corporais de modo virtual que atende desde a gestação até a terceira idade é cuidar dos munícipes em todos os ciclos vitais, e demonstrar real solidariedade e empatia com o que a sociedade vem enfrentando em momento tão delicado quanto o de uma pandemia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amado DM et al. (2017). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. *J Manag Prim Heal Care*, 8(2): 290-308.
- Angeli AAC et al. (2012). O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a arte da cuidar em terapia ocupacional no hospital. *Interface (Botucatu)*; 16(40): 261-272.
- Antunes PC (2019). Práticas corporais integrativas: experiências de contracultura na Atenção Básica e emergência de um conceito para o campo da saúde [tese]. Porto Alegre: Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança.
- Antunes PC, Fraga AB (2020). Práticas corporais integrativas: Proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. *Cien Saude Colet* [periódico na internet, 2020]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/praticas-corporais-integrativas-proposta-conceitual-para-o-campo-das-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude/17693?id=17693>. Acesso em 25, junho, 2021.
- Bardin L (2016). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bertazzo I (1998). *Cidadão Corpo: identidade e autonomia do movimento*. São Paulo. Summus.
- Bertherat T (1995). com a colaboração de Carol Bernstein. *O Corpo tem suas razões*. 16ª Ed. – São Paulo – Martins Fontes, 14p.
- BRASIL (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf). Acesso em: 26, junho, 2021.
- BRASIL (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso* / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde. – p. 8. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf).

- BRASIL (2017a). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. – p. 31. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf). Acesso em: 03, julho, 2021.
- BRASIL (2017b). Ministério da Saúde. Portaria n. 849/17. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União 2017; 27 mar. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html) - Ministério da Saúde (MS) através da PORTARIA Nº 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017 – Acesso em: 02, Julho, 2021.
- BRASIL (2018a). Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.988. Atualiza os procedimentos e serviço especializado de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela de Procedimentos Medicamentos Órteses Próteses e Materiais Especiais do SUS e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União DE 20 DE DEZEMBRO DE. 2018. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57493373](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57493373) Acesso em 02, julho, 2021.
- BRASIL (2018b). Ministério da Saúde. Glossário Temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>. Acesso em: 27, junho, 2021.
- BRASIL (2021). Ministério da Saúde. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Disponível em <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude>. Acesso em 13, julho, 2021.
- Carvalho AF, Scatolini HMN (2013). Terapia Ocupacional na Complexidade do Sujeito. 2ª ed. Rio de Janeiro: Rubio.
- Cazarin G et al. (2017). Avaliabilidade da Política de Práticas Integrativas e Complementares do município de Recife-PE. Journal of Management and Primary Health Care., 8(2): 203-15.
- Galvanese AT (2021). Corporeidade nos grupos de práticas integrativas corporais e meditativas na rede pública de atenção primária à saúde na região oeste do município de São Paulo [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina; USP. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-24082017-084223/pt-br.php>. Acesso em: 22, junho, 2021.

- Kisner C, Colby LA (1992). Exercícios Terapêuticos - Editora Manole, 2ª edição. 124p.
- Lima CLS et al. (2020). Idosos e a dança: uma revisão sistemática da literatura. *Corpoconsciência*, 24(3): 108-120.
- Lima KMSV et al. (2014). Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface – Comunicação Saúde, Educação*, 18(49): 261-72.
- Mouta RJO et al. (2020). Inserindo o Aprendizado da Shantala-Massagem para Bebês, na Assistência ao Pré natal e Puerpério na Atenção Primária em Saúde no Município de Rio das Ostras/ RJ In: CHRIZOSTIMO, M. M. (org). *Ensino Criativo: práticas pedagógicas motivadoras*. – 1ª Ed. - Curitiba: Appris, 113-116.
- Silva A (2021). Entre o corpo e as práticas corporais. *Revista Eletrônica da escola de educação física e desportos. UFRJ*. [https://revistas.ufrj.br/index.php/am/article/view/9228/pdf\\_30](https://revistas.ufrj.br/index.php/am/article/view/9228/pdf_30). Acesso em: 25, junho, 2021.
- Silva MCFRS (2021). A prática educativa baseada em evidências: contribuições na formação de docentes interdisciplinares. *Revista Interdisciplinaridade*. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/interdisciplinaridade/article/view/20744/0>. Acesso em: 25, junho, 2021.
- Sousa IMC et al. (2012). Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(11): 2143-54.
- Sousa IMC, Tesser CD (2017). Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(1): 1-15.
- Thiollent M (2011). *Metodologia da pesquisa-ação*. 18. ed. São Paulo: Cortez.

## ÍNDICE REMISSIVO

---

### *A*

acessibilidade · 92, 101

---

### *C*

Capoeira · 85, 86

---

### *E*

estilo de vida · 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 19

exercício físico · 8, 9, 11, 15, 16, 19

---

### *P*

práticas corporais · 91, 92, 98, 99, 100, 101  
Presión arterial elevada · 24

---

### *Q*

Qualidade de Vida · 84

## SOBRE OS ORGANIZADORES



  **João Alves de Moraes Filho**

Doutor em Ciências da Atividade Física e Esporte pela Universidade de Valencia (Espanha); Professor na Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT); Membro do Centro Interdisciplinar de Pesquisas em Esporte e Exercício Físico (CIPEEF); Membro do Laboratório de Bociências da Motricidade Humana, (LABIMH);



  **Estélio Henrique Martin Dantas**

Doutor em Educação Física pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Docente nos Programas de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem e Bociências – PPg EnfBio, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Professor Titular na Universidade Tiradentes - UNIT. Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Saúde e Ambiente – PSA, da Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, Brasil; Presidente de Honra Rede Internacional de Motricidade Humana.



 **César Rodrigo Vargas**

Doutor em Ciências da Educação pela Universidade de Maule (UCM - Chile). Professor na Universidade de Maule (Chile); Membro do Laboratório de Investigação de Rendimento Humano.



 **Jorge Flandez Valderrama**

Doutor em Ciências da Atividade Física e Esporte pela Universidade de Valencia (Espanha); Docente na Universidade Austral de Chile; Diretor da Escola de Pedagogia em Educação.



**Pantanal Editora**

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000

Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil

Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)

<https://www.editorapantanal.com.br>

[contato@editorapantanal.com.br](mailto:contato@editorapantanal.com.br)