



PRÁTICAS CORPORAIS INTEGRATIVAS: REFLEXÕES CONCEITUAIS E METODOLÓGICAS NO CAMPO DA EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE

*INTEGRATIVE MIND-BODY PRACTICES: CONCEPTUAL AND
METHODOLOGICAL REFLECTIONS IN THE FIELD OF PHYSICAL
EDUCATION AND HEALTH* 

*PRÁCTICAS CORPORALES INTEGRATIVAS: REFLEXIONES
CONCEPTUALES Y METODOLÓGICAS EN EL CAMPO DE LA
EDUCACIÓN FÍSICA Y LA SALUD* 

 <https://doi.org/10.22456/1982-8918.127188>

 **Priscilla de Cesaro Antunes*** <pri.antunes@ufg.br>

 **Jéssica Félix Nicácio Martinez**** <jessicasgroi@hotmail.com>

 **Alex Branco Fraga***** <brancofraga@gmail.com>

*Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil.

**Instituto Federal de São Paulo (IFSP), Campus Itapetininga, Itapetininga, SP, Brasil.

***Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Resumo: Neste artigo apresentamos um conceito de “práticas corporais integrativas”, tecendo reflexões sobre as práticas corporais no contexto das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Discutimos apontamentos teórico-metodológicos para o trabalho com estas práticas no Sistema Único de Saúde, dialogando com as tensões do campo da Educação Física, as quais ensejam diferentes formas de abordagem. A argumentação provém de uma tese de doutorado que analisou experiências de grupos de *yoga*, *lian gong*, *qi gong* e danças circulares presentes na Atenção Básica do município de Florianópolis-SC, por meio da metodologia *Grounded Theory*. As práticas corporais integrativas foram gestadas e institucionalizadas no contexto de mudança do modelo de saúde no Brasil, sinalizando a necessidade de que a produção de conhecimento, a formação e a intervenção profissional absorvam o debate da Reforma Sanitária e da Saúde Coletiva em perspectiva crítica.

Palavras-chave: Medicina integrativa. Terapias complementares. Práticas corporais. Sistema Único de Saúde.

Recebido em: 04 out. 2022

Aprovado em: 07 fev. 2023

Publicado em: 26 abr. 2023



Este é um artigo publicado sob a licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

1 INTRODUÇÃO¹

Neste artigo nos dedicamos a tecer reflexões conceituais e metodológicas acerca das práticas corporais inseridas no campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e suas relações com a Educação Física. Manifestações culturais como yoga, *tai chi chuan*, meditação e afins têm sido objeto de interesse social crescente, inclusive com inserção em políticas públicas dos setores da Saúde e da Educação. Esse conjunto de elementos tem reverberado desafios e possibilidades nos âmbitos da formação, da intervenção e da produção de conhecimento em Educação Física.

No contexto em que não há uma produção acadêmica substancial sobre a temática no campo (GOMES; ALMEIDA; GALAK, 2019; ANTUNES *et al.*, 2018), buscamos apresentar um conceito de “práticas corporais integrativas”, problematizando suas distintas formas de apropriação, seja no âmbito das políticas públicas de saúde, assim como pela Educação Física em sua trajetória histórica de tensões e aproximações com a saúde.

O texto está amparado em elementos argumentativos formulados em uma tese de doutorado (ANTUNES, 2019), cujo objetivo foi elaborar um conceito de “práticas corporais integrativas” no contexto das PICS. Esta intenção foi motivada pelo alerta sobre a subnotificação das PICS nos sistemas nacionais de saúde, bem como sobre a imprecisão no escopo do que pode ser balizado como PIC nas políticas públicas (SOUSA *et al.*, 2012; LIMA; SILVA; TESSER, 2014; CAZARIN; LIMA; BENEVIDES, 2017; SOUSA; TESSER, 2017), o que tem desdobramentos no campo dos saberes e práticas em saúde, nos registros, monitoramento, financiamento e gestão².

Naquela investigação, a metodologia *Grounded Theory* (CHARMAZ, 2009) foi utilizada para analisar as experiências de grupos de *yoga*, *lian gong*, *qi gong* e danças circulares realizados na Atenção Básica do SUS de Florianópolis-SC. Os dados foram produzidos por meio de observações das atividades, questionários, entrevistas e rodas de conversa com usuárias/os e condutoras/es destes grupos, e analisados mediante os processos de codificação inicial, focalizada e teórica. Os princípios da comparação constante, da amostragem e da sensibilidade teórica, e os processos de microanálise, codificação e validação dos dados, previstos nesta metodologia, foram mobilizados ao longo da pesquisa, cujo produto foi a elaboração de uma teoria formal, expressa na proposição de uma definição conceitual com base na visão dos participantes e no contraste com o referencial teórico sobre o tema.

Este percurso investigativo, empreendido para a formulação do conceito de práticas corporais integrativas, foi publicado em Antunes e Fraga (2021), onde podem ser encontrados detalhes sobre a trajetória metodológica, bem como sobre

¹ O artigo é derivado da tese de doutorado defendida em 2019 no Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, de autoria de Priscilla de Cesaro Antunes, com o título “Práticas corporais integrativas: experiências de contracultura na Atenção Básica e emergência de um conceito para o campo da saúde”.

² A pertinência da formulação de um conceito que demarque a filiação de certas modalidades ao campo das PICS e esforços de designação também foram identificados/feitos por Galvanese (2017) e Terra (2017).

o arcabouço empírico e teórico que deram sustentação ao conceito. No presente artigo apresentamos argumentos explicativos e discussão do conceito, assim como apontamentos metodológicos que dialogam com o contexto do campo da Educação Física e saúde.

2 ANTECESSORES DO CONCEITO DE PRÁTICAS CORPORAIS INTEGRATIVAS: O VASTO CAMPO DAS PICS E AS PRÁTICAS CORPORAIS ALTERNATIVAS NA EDUCAÇÃO FÍSICA

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) referem-se a um conjunto amplo e heterogêneo de saberes, práticas e produtos de saúde que se diferenciam da medicina convencional (OMS, 2013). Esta denominação é própria do Brasil e coincide com o que tem sido chamado em outros países e no âmbito da Organização Mundial da Saúde (OMS) de Medicinas Tradicionais e Complementares.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) é o marco institucional de implantação de 29 modalidades terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS), que podem ser exercidas por qualquer profissional da saúde. Publicada em 2006, previa a oferta nos serviços de saúde da Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia e Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006). Em 2017 foram adicionadas a Arteterapia, *Ayurveda*, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, *Reiki*, *Shantala*, Terapia Comunitária Integrativa e *Yoga* (BRASIL, 2017). No ano seguinte, foram acrescentadas a Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais (BRASIL, 2018).

Um importante amparo para a formulação da PNPIC foi a categoria “Racionalidades Médicas” (RM), considerada sua sustentação teórica. Na interface com o campo acadêmico, os conceitos de RM e Práticas Terapêuticas estão relacionados ao conceito de PICS, sendo distintos em complexidade.

De acordo com Luz (1995), para que um sistema médico se caracterize como uma RM, deve apresentar seis dimensões. Cada dimensão representa uma forma de explicar e agir em saúde com relação à: 1) Morfologia humana (anatomia); 2) Dinâmica vital humana (fisiologia); 3) Doutrina médica (concepções de saúde, doença, etc.); 4) Sistema de diagnose (como identificar o estado de saúde-doença); 5) Sistema terapêutico (como lidar com o processo saúde-doença); e 6) Cosmologia (fundamentos históricos e filosóficos que sustentam as demais dimensões). Por meio deste referencial foram reconhecidos como RM a Medicina Tradicional Chinesa, a *Ayurveda* (Medicina Tradicional Indiana), a Homeopatia e a Medicina Antroposófica (LUZ, 2012a; 2012b). Estes estudos foram significativos porque contribuíram para o entendimento de que diferentes sistemas médicos complexos coexistem no mundo, portanto a medicina ocidental moderna não é o único modelo portador de racionalidade.

Todavia, no campo das PICS existem diversas outras Práticas Terapêuticas que não possuem bases explicativas para aquelas seis características. Luz (2012b) é enfática nesta diferenciação, ao estabelecer como condição necessária e suficiente para definir uma RM a existência das cinco dimensões amparadas em uma cosmologia, mencionadas acima, enquanto muitas práticas terapêuticas não correspondem integralmente a tal complexidade.

As práticas corporais integrativas se inserem dentro desse conjunto amplo de práticas de saúde e, do ponto de vista da forma, têm o movimento corporal como elemento que as diferencia dos demais recursos. As práticas corporais integrativas podem estar associadas a alguma RM (por exemplo: o *yoga* se vincula ao *Ayurveda* e o *tai chi chuan* à Medicina Tradicional Chinesa) ou não (por exemplo: as danças circulares não se vinculam a nenhuma RM específica, sendo consideradas uma Prática Terapêutica).

O conceito de práticas corporais integrativas tem como correlato na Educação Física o conceito de práticas corporais alternativas. A segunda denominação refere-se prioritariamente à práticas de origem ocidental, como antiginástica, eutonia, bioenergética, *rolfing*, método Feldenkrais e reeducação postural global, mas também ao *yoga* e outras orientais, as quais adentraram ao campo nos anos 1980, num contraponto aos princípios e efeitos das formas de educação do corpo hegemônicas. Na atualidade, estas práticas encontram sinônimos entre os termos “práticas corporais introspectivas”, “práticas corporais introjetivas”, “práticas suaves” e até “ginásticas de conscientização corporal” (BRASIL, 2018).

Para Matthiesen (2014, p. 530), as práticas corporais alternativas se preocupam

com a experimentação de suas preliminares, manipulações e posições específicas, capazes de contribuir para que o indivíduo vivencie seu próprio corpo por meio da experiência. São *corporais*, haja vista que tem como núcleo central a interferência sobre o corpo do indivíduo; distinguem-se, contudo, de outros trabalhos de abordagem corporal por serem *alternativas*, ou seja, correspondem a atividades não convencionais, as quais, pela via corporal, contrapõem-se a formações musculares protuberantes e bem-torneadas, próprias daqueles que se submetem a uma sobrecarga muscular, proporcionando uma concepção de corpo que o valoriza como um todo, concebendo-o como algo harmônico, simétrico e energeticamente equilibrado.

A autora ainda afirma que elas promovem uma educação do corpo que se contrapõe ao culto ao corpo, ao adestramento corporal e a valores como a competição, a performance e a comparação de desempenhos. Seus objetivos, de modo geral, estão comprometidos em

conduzir o indivíduo ao contato consigo mesmo, seu corpo e a natureza propondo movimentos suaves e precisos que ajudariam no processo de tomada de consciência corporal, equilíbrio do tônus muscular e fluidez de energia, por meio de uma prática harmoniosa, criativa, crítica, pedagógica, artística e terapêutica (IMPOLCETTO *et al.*, 2013, p. 270).

Os enunciados dos conceitos de práticas corporais alternativas e integrativas se aproximam e, não raras vezes, são tratados indistintamente. No entanto, o primeiro foi formulado mais próximo ao campo da escola ou da saúde/lazer, enquanto

o segundo se vincula ao campo da saúde pública. Assim, a construção conceitual mais recente dialoga com a respectiva função social do SUS na esteira do avanço das perspectivas críticas no campo da Educação Física, pautadas em especial nos estudos da Saúde Coletiva.

3 PRÁTICAS CORPORAIS INTEGRATIVAS E SUAS RELAÇÕES COM O CONCEITO DE PRÁTICAS CORPORAIS NA EDUCAÇÃO FÍSICA

Lazzarotti Filho *et al.* (2010) identificaram os significados/sentidos com os quais o termo “práticas corporais” vinha sendo utilizado na literatura acadêmica brasileira. Os resultados mostraram que ele vem sendo operado por vários campos do conhecimento, sendo que a Educação Física o utiliza com maior frequência. No interior do campo, foi identificado seu uso pela primeira vez em 1995 (FRAGA, 1995) e depois dos anos 2000 sua frequência na produção acadêmica teve aumento exponencial (SILVA; LAZZAROTTI FILHO; ANTUNES, 2014).

Os elementos argumentativos que caracterizam o conceito de práticas corporais foram assim sistematizados:

1. São identificadas como manifestações culturais que enfocam a dimensão corporal, característica, segundo os textos analisados, não presente na perspectiva dos pesquisadores que utilizam o conceito de atividade física;
2. Buscam superar a fragmentação identificada na constituição do ser humano e denotam uma crítica à forma de organização da vida contemporânea e seus desdobramentos no corpo;
3. Apontam para uma ampliação conceitual deste termo com elementos das ciências humanas e sociais e tensionam com uma concepção de ciência pautada na objetividade e neutralidade;
4. Exemplificadas, principalmente, como esporte, ginástica, dança, luta, tai-chi, yoga, práticas de aventura, jogos;
5. Destacam-se as diferenças e contrastes entre as práticas corporais orientais e as ocidentais;
6. Externam uma preocupação com os significados/sentidos atribuídos às práticas corporais por parte dos sujeitos que as praticam, para além de sua utilidade mais pragmática;
7. Apresentam finalidades como promoção da saúde, educação para sensibilidade, para estética, para desenvolvimento do lazer e para o cuidado com o corpo.

(SILVA; LAZZAROTTI FILHO; ANTUNES, 2014, p. 524).

Estes autores partem do pressuposto de que o conceito de práticas corporais surge e ganha força de uso em contraposição ao conceito de atividade física, pelo entendimento da comunidade científica de que este último daria conta de abranger os aspectos humanos orgânicos, mas descontextualizados da dimensão cultural, dos aspectos subjetivos e sociais da vida. No âmbito das relações entre Educação Física e saúde, o tensionamento entre o conceito de atividade física e o de práticas corporais é evidente, expoentes de um conflito historicamente constituído neste campo acadêmico-profissional.

O primeiro conceito remete aos princípios do pensamento médico-higienista, que pautam a Educação Física desde seu surgimento como instrumento da ordem e disciplina (SOARES, 2012). A definição clássica (CASPENSEN *et al.*, 1985) compreende a atividade física como qualquer movimento, produzido pela musculatura esquelética, que resulte em gasto energético acima dos níveis de repouso. Ao longo do tempo, novas roupagens se apresentam (como a noção de “qualidade de vida” ou de “aspectos biológicos, psicológicos e sociais”) e o próprio conceito vem se atualizando, mas tais fundamentos se mantêm. Embora a Educação Física venha reconhecendo a multidimensionalidade da saúde, ainda o faz, majoritariamente, a partir de um pressuposto idealista, individual e funcionalista da atividade física. Neste constructo, a saúde pode ser adquirida como um esforço individual de mudança de consciência/comportamento e a atividade física serve para amenizar os efeitos colaterais do estilo de vida escolhido por cada pessoa (PASQUIM; MARTINEZ; FURTADO, 2021; PINHO, 2011).

O segundo conceito envolve os saberes provenientes do diálogo com as ciências humanas e sociais, associados ao campo a partir dos anos 1980, que ensejaram a linhagem crítica do Movimento Renovador da Educação Física. A partir da década de 1990 é possível identificar de forma mais sistemática nos debates e na atuação profissional, notadamente, nos serviços públicos de saúde, concepções que consideram a complexidade do processo social de produção da saúde. Vale ressaltar que, assim como o Movimento Renovador não é homogêneo, mas marcado por disputas, inclusive entre as correntes críticas da Educação Física, o conceito de práticas corporais e o próprio entendimento “ampliado” de saúde ou Saúde Coletiva também vêm sendo apropriados por distintas perspectivas de análise.

É possível localizar algumas definições de práticas corporais no contexto das relações entre Educação Física e saúde (CASTELLANI FILHO; CARVALHO, 2006; GONZÁLEZ, 2015). De forma geral, este conceito vem se constituindo no campo da Educação Física em uma perspectiva intuitiva e polissêmica (MANSKE, 2022). Sua legitimidade parece estar se construindo menos a partir de uma envergadura teórico-metodológica e mais pela expansão do uso e reconhecimento da comunidade acadêmica, inclusive pelas críticas que recebe interna e externamente à área sociocultural e pedagógica da Educação Física. Na produção específica da saúde e no contexto do SUS, assume de forma mais marcante características de negação da tendência hegemônica do campo no trato com a saúde (MARTINEZ, 2014).

Há autores que buscam aproximar os conceitos de atividade física e práticas corporais (CARVALHO, 2012; 2016); outros que consideram que este é um enfrentamento epistemológico inoperante no cotidiano dos serviços de saúde (DAMICO; KNUTH, 2014); e há aqueles que propõem a ampliação do conceito de atividade física (PIGGIN, 2020), inclusive uma “abordagem sociocultural da atividade física” (TIBURTINO, 2021).

Em que pese a densidade das discussões, entendemos que a manutenção da tensão entre os conceitos atividade física e práticas corporais, bem como o destaque de suas diferenças, são fundamentais para balizar a interface entre Educação Física e

saúde. Trata-se de um embate de teorias sociais e projetos societários que reverbera nos âmbitos da produção do conhecimento, da formação e da intervenção profissional em Educação Física, e tem nas políticas públicas de saúde um marco explícito da disputa, especialmente quando se adotou a expressão “práticas corporais/atividades físicas” nos documentos oficiais (MARTINEZ *et al.*, 2013).

Importante destacar que a inserção do profissional de Educação Física em serviços públicos de saúde tem colaborado de forma significativa para o debate e reflexão sobre o fortalecimento do SUS e a compreensão da saúde como direito social. Tal panorama exige que o campo acadêmico-profissional absorva o debate da Reforma Sanitária brasileira e da Saúde Coletiva³. Esse parece ser o ponto de encontro e de tensão com as práticas corporais integrativas, que foram gestadas e institucionalizadas como conhecimentos vinculados à promoção da saúde em uma perspectiva de mudança do modelo de saúde no país⁴.

4 REFLEXÕES CONCEITUAIS E METODOLÓGICAS SOBRE AS PRÁTICAS CORPORAIS INTEGRATIVAS

Conforme anunciado na introdução, o objetivo de uma tese de doutorado publicada por uma de nós foi elaborar uma proposta conceitual de “práticas corporais integrativas”, por meio da metodologia *Grounded Theory*. A pesquisa apresentou como desfecho que as práticas corporais integrativas são propostas de cuidado e promoção de saúde que se fundamentam num paradigma integrativo de saúde; envolvem movimentos corporais que agregam técnicas de respiração, relaxamento, atitude mental, mobilidade em sequências rítmicas ou posturas de permanência, oriundos de diferentes tradições culturais; prezam pela introspecção e pela qualidade de presença; estimulam as pessoas a descobrirem os limites e potencialidades do corpo; sendo que os processos são individuais, mas reverberam na coletividade, na medida em que convidam para a construção de uma nova relação consigo, com os outros e com o universo, para o questionamento e o compartilhamento da vida e para a ressignificação dos processos saúde-doença (ANTUNES, 2019).

Os enunciados do conceito demarcam as técnicas de movimento, bem como suas características vinculadas à certa intencionalidade conceptual e metodológica peculiar às práticas corporais na perspectiva das PICS. Tal intencionalidade está vinculada a bases teórico-metodológicas mais amplas do campo das PICS, em que um paradigma integrativo de saúde pode ser considerado seu sustentáculo.

3 Apesar de alguns autores considerarem que a Reforma Sanitária tenha terminado com êxito com a criação do SUS, partilhamos do entendimento de que se trata de um processo em andamento, fenômeno sócio-histórico, que afirma o projeto do SUS articulado à democratização da saúde, do Estado e da sociedade, conforme ensinou Paim (2008).

4 Neste debate, chamamos atenção para o recente Informe de Evidência Clínica em PICS (BRASIL, 2021). Na contramão do avanço de perspectivas acadêmicas críticas alinhadas à Saúde Coletiva, que encontram alguma representatividade no conceito de práticas corporais, este documento do Ministério da Saúde reduz as práticas corporais integrativas à atividades físicas. O conteúdo versou sobre o aumento dos níveis de atividade física, na lógica de acumulação de minutos com a prática de *yoga*, *tai chi*, etc., e seus benefícios foram pautados em uma visão de saúde individual e *preventivista*. As evidências foram apresentadas a partir de pesquisas ancoradas na biomedicina, algo que alguns autores afirmam reduzir o potencial de integralidade das próprias PICS (TESSER, 2012; TESSER; LUZ, 2008). Analisamos com preocupação a incorporação, anacrônica e reducionista, do conceito de atividade física no campo das PICS, pois desconsidera a produção histórica e conceitual desse campo se amparando, contraditoriamente, na reprodução das características médico-higienistas já sinalizadas neste artigo.

Para Luz (2003), um novo paradigma teria como elementos centrais: a reposição do sujeito como centro do paradigma médico; a re-situação da relação profissional-usuário como elemento fundamental da terapêutica; a busca de meios terapêuticos, despojados tecnologicamente, menos caros e com igual ou maior eficácia curativa nas situações comuns de adoecimento da população; a construção de práticas em saúde que visem acentuar a autonomia do usuário, e não sua dependência no tocante à relação saúde-enfermidade; a categoria central do paradigma é a Saúde e não a Doença. Um paradigma integrativo de saúde se caracteriza pelo diálogo entre as bases explicativas das PICS e o projeto do SUS, visando mudanças em relação às concepções de saúde, às formas de intervenção no processo saúde-doença e ao modelo de atenção à saúde.

No caso das práticas corporais integrativas, a movimentação corporal é o que as diferencia de outras PICS. O *yoga*, o *tai chi chuan*, o *qi gong*, as danças circulares, a meditação, são exemplos de manifestações culturais que enfocam a dimensão do corpo em movimento, cujas experiências convidam as pessoas para um trabalho que pode ser, ao mesmo tempo, sensível e com possibilidades de reflexão e ação, conforme analisamos no SUS em Florianópolis-SC (ANTUNES, 2019).

O trabalho com as práticas corporais integrativas, na nossa avaliação, pode ser composto pelo que denominamos de “forma” e “substância”, elementos que se relacionam e se interpenetram (ANTUNES, 2019). Como recurso didático para a análise que tentamos empreender, a “forma” se refere às técnicas dos movimentos, à gestualidade, à ritualística de cada prática. A “substância” diz respeito aos fundamentos relacionados à visão de mundo concernente a cada prática, geralmente associados à Tradição, ou seja, a cosmologia, os princípios históricos e filosóficos, os saberes e/ou intenções associados, a simbologia dos gestos e dos rituais.

As práticas corporais integrativas, de certo modo, podem ser provocativas tanto do ponto de vista da forma quanto da substância. As propostas de técnicas baseadas na interiorização, na consciência corporal, na respiração, no relaxamento consciente, na potencialização energética, etc.; as movimentações em ritmo lento e com atitude mental concentrada; a gestualidade distinta de outras práticas corporais mais difundidas; o ambiente fraterno e acolhedor; algumas dinâmicas ritualísticas; e o próprio convite à presença e à introspecção – elementos que caracterizam a forma – destoam de aspectos que configuram os modos de viver contemporâneos, marcados pela aceleração, pela reificação e pela hiperestimulação.

Ademais, os princípios éticos e filosóficos são dotados de elementos que contestam valores hegemônicos que orientam os modos de viver, também do ponto de vista da substância que preenche a forma. Nesse sentido, a abordagem da cosmologia, de caráter contracultural, tensiona marcadores da vida moderna como o individualismo, o consumismo, o fisicalismo, o narcisismo, a competitividade, a violência, as injustiças, bem como a medicalização social e a destruição da Natureza.

Um ponto cosmológico central em algumas RM, presente desde escrituras antigas, refere a noção de conexão, unicidade ou totalidade, segundo a qual cada um

faz parte do Todo⁵, cada ser está profundamente integrado à Natureza. Deste modo, a intenção principal das práticas de *yoga*, meditação, *tai chi chuan*, *qi gong*, entre outras, seria tomar consciência desta unidade, superar a visão dual da realidade, reconhecer as relações de interdependência e de harmonias múltiplas (o sujeito com ele mesmo; o sujeito com a sociedade; a sociedade e o planeta com todos os seus seres). Talvez essa noção de unidade como transcendência tenha sido ressignificada na incorporação destas práticas, essencialmente de tradição oriental, com finalidade terapêutica nos serviços públicos de saúde.

Cada prática propõe diferentes meios, técnicas e conhecimentos para este objetivo. Contudo, convergem na compreensão de que esta consciência não é apenas um ato intelectual, mas uma experiência que envolve a totalidade do ser. Esses elementos nos permitem pensar que a unicidade, nestas teorias, está relacionada à dimensão da percepção humana, que se coloca num plano de transcendência da materialidade, que pode ser experienciada corporalmente pelas pessoas. As práticas corporais na perspectiva das PICS, portanto, aparecem como oportunidades de (re) conhecer essa conexão, quando as pessoas colocam o corpo em movimento, quando meditam, quando dançam.

Todavia, para além da experiência sensível, pode estar previsto também uma atitude de reflexão e ação, na medida em que a noção de conexão pode contrastar com o modo hegemônico de ser e reproduzir-se na sociedade. O processo civilizatório fomentou um progressivo desligamento da totalidade (individual e social), exacerbando crescentemente a fragmentação e o individualismo, com consequências profundas que ameaçam a existência da humanidade e do planeta, sobretudo sob os ditames do liberalismo econômico, do conservadorismo, do negacionismo científico e do obscurantismo.

Tais indícios de que este modo de produção da existência humana leva cada vez mais à desigualdade, devastação, sofrimento e desumanização podem encontrar ressonância na esfera da problematização das práticas corporais integrativas, cuja abordagem pode promover uma leitura ampla desta realidade que abarque a compreensão das relações entre estas práticas e os grandes problemas sociopolíticos atuais. Nesta perspectiva, as práticas corporais integrativas buscam não apenas reativar antigas práticas de caráter vitalista, mas integrar à experiência a reflexividade e ação humana, entendendo que os sujeitos são capazes de compreender e atuar sobre o mundo e que esta atitude é fundamental para o desenvolvimento da consciência social e política necessária ao questionamento e à transformação desta realidade.

5 PRÁTICAS CORPORAIS INTEGRATIVAS NO SUS: UM DIÁLOGO COM A EDUCAÇÃO FÍSICA

No sentido de desenvolver um trabalho com tais finalidades, mediante a inter-relação entre sensibilidade, reflexão e ação, as propostas de práticas corporais

⁵ Esta noção revela o que orientais consideram como a realidade última, indivisível, que se manifesta em todas as coisas e da qual todas as coisas são parte. Os nomes desta inefável dimensão variam para cada tradição: *Brahman* (hinduísmo), *Dharmakaya* (budismo), *Tao* (taoísmo).

integrativas não podem ser resumidas apenas à execução de sequências de gestos técnicos “exóticos” de forma mecânica e irreflexiva.

Do ponto de vista da atenção integral em saúde, portanto, estas práticas requerem uma abordagem dos seus componentes cosmológicos, os quais se materializam na gestualidade (movimentação atenta, presente, cuidadosa, complexa ao envolver a totalidade do ser), na ritualística, nos princípios éticos que lhes dão sustentação. Esse conjunto de elementos se fundamenta no arcabouço histórico e filosófico dos saberes e práticas tradicionais para inspirar uma leitura ampla da realidade social, problematizando-a e transformando-a, na linha da educação em saúde⁶.

É importante destacar que as apropriações da forma e substância das práticas corporais integrativas podem ser diversas. Estudos vêm chamando atenção para a apropriação das PICS como recursos inovadores nos serviços de saúde, porém com pouco tensionamento do modelo hegemônico, comprometendo, inclusive, seu potencial de integralidade (TESSER; LUZ, 2008); e em alguns casos até com fim medicalizante (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). Nesta linha, Nagai e Queiroz (2011, p. 1793) questionam a “visão simplificadora que converte as racionalidades alternativas em meras técnicas que seguem os mesmos princípios mecanicistas da medicina alopática e o mesmo entendimento reificado de doença”.

Para o contexto do SUS, essa questão é relevante, pois a reorientação dos modelos de atenção à saúde proposta pela Reforma Sanitária aponta para a necessidade de práticas de saúde emancipadoras. O enfrentamento de limites do modelo biomédico não se cumpre apenas com a substituição de uma técnica por outra, por mais exótica e subversiva que pareça, mas se torna possível quando a abordagem destas manifestações se faz amparada por uma viragem paradigmática. Daí a importância de demarcar as referências ontológicas, filosóficas, científicas, políticas e culturais envolvidas no trato com as práticas corporais integrativas, porque delas resultam diferentes modos de colocá-las em ação no SUS.

Existe uma tendência de privilegiar a forma, a movimentação corporal de ordem técnica, às vezes com algum “confete místico”, em detrimento da explicitação da cosmologia e de outras formas de problematização. Esta abordagem condiz, inclusive, com a apropriação mercadológica crescente a que estão submetidas estas práticas, nas quais as formas mais difundidas privilegiam o “treino externo” em detrimento dos elementos de “treino interno”, um entendimento de que são sistemas de exercícios que trabalham o corpo e a mente, sem implicações filosóficas, com pronunciado distanciamento da complexidade vinculada a suas raízes culturais (FERNANDES; RODRIGUES; ROCHA, 2005).

⁶ Considerando as diferentes concepções de educação em saúde (GOMES; FRAGA, 2014), referimo-nos a uma abordagem crítico-reflexiva, que incorpore a complexidade e interligação dos aspectos socioculturais e subjetivos, dos modos de vida, na construção de conhecimentos em saúde junto à população, de modo a favorecer a autonomia e a participação social sobre as políticas e os serviços de saúde em resposta às necessidades das comunidades. Esta perspectiva se contrapõe à uma abordagem higiênica, preventivista, de educação em saúde, ancorada na prescrição de sessões de exercícios e informações por parte de especialistas, a fim de alterar hábitos e comportamentos individuais.

A conversão das práticas em mercadoria tende a ajustá-las aos interesses do mercado, frequentemente subsumidos à lógica do culto ao corpo e busca por novidade. Na composição dos modismos do “estilo de vida zen” está a oferta/consumo de uma miríade de práticas, alimentos, cosméticos, roupas, equipamentos, acessórios, espaços, propagandas, produtos naturais (como pedras, incensos, velas, plantas e compostos, etc. às vezes contribuindo para a degradação da natureza), livros, palestras e postagens na linha da autoajuda, bem como cursos com variados tempos de duração e qualidade, e *coaches* cujo produto de venda são ilusórias fórmulas de felicidade, riqueza e sucesso.

Além disso, alinham-se a discursos de redução do estresse e afins, como práticas compensatórias em favor do aumento da produtividade, reforçando a individualização e a culpabilização dos sujeitos por suas condições degradantes de vida, desconsiderando que estas estão ligadas às crises ética, política, econômica e social do mundo moderno. De práticas que faziam resistência aos valores da sociedade de consumo, passaram a uma das atividades mais lucrativas no bojo do contexto neoliberal.

No interior dos serviços de saúde são frequentes os usos de práticas corporais integrativas na expectativa de realizar um trabalho na contracorrente de abordagens conservadoras. Profissionais identificam limites na intervenção com certas práticas corporais e veem no *yoga*, *lian gong*, etc. possibilidades mais efetivas de proporcionar cuidado integral aos usuários. No entanto, muitas vezes as propostas não extrapolam a repetição de gestos com fins de exercitação corporal, apenas substituindo um tipo de técnica de movimento por outra, talvez mais sedutora.

De um ponto de vista, os resultados obtidos por esta forma de apropriação são considerados suficientes, pois se identificam efeitos na saúde individual, principalmente com relação a dores, doenças e uso de medicamentos, que tendem a reduzir; e, ainda, às vezes se destaca o empoderamento psicológico⁷. Todavia, o projeto do SUS convoca também ao empoderamento comunitário, sendo pertinente pensar como seria possível avançar em sua direção, encarando desafios de ações coletivas, políticas e culturais, crítica social e perspectivas de mudanças que possam incidir na transformação da realidade social.

Uma abordagem não restrita à exercitação corporal coloca em ação forma e substância nas experiências, a fim de favorecer o estabelecimento de relações entre os elementos constitutivos das práticas e a realidade social. Nesse sentido, torna-se pertinente uma leitura contemporânea e contextualizada dos saberes e práticas tradicionais, firmando compromisso com projetos de mudança neste tempo histórico⁸.

7 O empoderamento psicológico foi definido por Carvalho (2004) como um sentimento de maior controle sobre a própria vida (relacionado, por exemplo, à elevação da autoestima, capacidade de adaptação e desenvolvimento de mecanismos para uma relação harmoniosa do indivíduo com o meio externo). O autor analisa que o aumento de tal sentimento de poder pode não corresponder a uma ampliação do poder real, uma vez que a maior parte da vida é controlada por políticas e práticas macrosociais. A redução do poder à psicologia individual pode levar a uma personalização da política e a uma despolitização, favorecendo a manutenção do *status quo*.

8 Cabe ponderar que os saberes tradicionais também avançam no fluxo da história com rupturas, transfigurações, com processos de ocidentalização do oriente, refletindo a colonização de saberes na esteira da globalização (CONTATORE; TESSER; BARROS, 2018; SOUZA; LUZ, 2009). E que não guardam em si próprios soluções totais para os problemas do mundo, tendo em vista que os países orientais, tal qual aqui, enfrentam questões sanitárias

Esta perspectiva visa ampliar e qualificar os meios das pessoas e das comunidades para lidar com os processos saúde-doença.

Estes outros modos de lidar estão pautados no desenvolvimento da capacidade de compreender a realidade a partir de um novo entendimento que supere o senso comum e os princípios médico-higienistas. As práticas corporais integrativas podem favorecer mudanças na medida em que estimulam a compreensão de si e do corpo e de relações entre o sujeito e o mundo, pautam outra ética para a vida individual e coletiva, provocam o questionamento dos modos de viver, contribuem para a construção de autonomia e do (auto)cuidado e para a formulação de outras trajetórias para explicar e lidar com o adoecimento.

Neste contexto, o trabalho proposto apresenta um sentido educativo, não apenas terapêutico. É importante valorizar os efeitos terapêuticos mais imediatos sobre a saúde dos sujeitos. Contudo, se entendemos que a saúde é produzida socialmente, é necessário assumir compromisso com a formação humana, incorporando a dimensão de análise e reflexão nas propostas de atividades e seu potencial para ações de transformação em direção à vida digna para todos e todas. O próprio conceito articulador de educação em saúde indica essa função social para o SUS. Esta é uma discussão que precisa avançar no campo da Educação Física, onde não há consenso se o trabalho de professores/profissionais deve estar voltado a um projeto pedagógico e/ou terapêutico.

A intencionalidade anunciada se mostra afinada com os preceitos da promoção da saúde, do cuidado e da participação social, alinhando-se aos princípios e diretrizes do SUS. Contudo, uma demarcação teórico-metodológica se faz necessária para tentar garantir estas relações, conforme viemos traçando acima. Do ponto de vista da construção do conceito, esse suporte conceptual e metodológico é o que justifica a adjetivação “integrativas” ao termo “práticas corporais”, de modo a enunciar características próprias que evidenciam sua filiação ao campo das PICS.

Embora alguns autores entendam que a Medicina Integrativa significa a junção da medicina convencional com a não convencional, a fim de dar mais opções ao usuário, para outros, esse conceito representa uma mudança de paradigma, exigindo mudanças no pensamento em relação ao conceito de saúde, às formas de intervenção no processo saúde-doença e ao modelo de atenção à saúde. A expressão “medicina integrativa” data da década de 1990 e busca delinear um novo modelo de saúde que retrate a integração dos diversos modelos terapêuticos, mais do que simplesmente opere com a lógica complementar, preocupada com a integralidade do cuidado, com a humanização das relações e com a educação em saúde (OTANI; BARROS, 2011).

Essa é a aposta em que investimos na formulação do conceito, resistindo à apropriação das práticas corporais integrativas por um viés restrito à forma. A definição conceitual proposta busca extrapolar a caracterização técnica das práticas e aponta para uma ampliação de sua intencionalidade, ao abordar potenciais de ressignificação, de questionamento, de compartilhamento da vida, de construção de

e sociais graves. Por isso chamamos atenção para a importância de contextualizar e problematizar os fundamentos filosóficos e históricos das Tradições conforme a realidade do tempo presente.

novas relações consigo, com os outros e com a natureza, a partir da inter-relação entre trabalho sensível, reflexão e ação que pode ser promovida pelas práticas corporais integrativas. Esse conceito se coloca no sentido do fortalecimento das políticas públicas de saúde de caráter universal e integral e dos direitos à saúde, à vida e à dignidade humana.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo discutimos algumas possibilidades de apropriação das práticas corporais pelo campo das PICS e da Educação Física em suas tensões próprias e históricas com concepções de saúde-doença. Situamos o conceito de práticas corporais integrativas na esteira dos conceitos de PICS, Racionalidades Médicas e Práticas Terapêuticas, bem como de práticas corporais e atividades físicas, articulando seu compromisso com o movimento da Reforma Sanitária e a necessidade de mudança do modelo hegemônico de atenção à saúde no SUS, frente à realidade desigual e excludente da sociedade brasileira.

Os principais aspectos conceituais e metodológicos discutidos se referem às finalidades do trabalho com as práticas corporais integrativas, associadas aos processos de compreender, vivenciar e refletir sobre seus elementos constitutivos, e aos modos de abordá-las no contexto do SUS. Em síntese, a formulação de práticas corporais integrativas prevê em sua intencionalidade teórico-metodológica um duplo pilar de sustentação: sensibilidade e reflexão/ação. Defende-se uma perspectiva educativa associada à terapêutica, voltadas para o (auto)cuidado, para a consciência política e sanitária e para a transformação social. Tal formulação propõe considerar, além da “forma” e da “substância”, a função social a que se destina o trabalho com estas práticas; neste caso, dos serviços públicos de saúde. Sob esta ótica, o trabalho com as práticas corporais integrativas se alinha a uma viragem paradigmática nos modos de compreender e agir em saúde.

A proposta de um conceito de práticas corporais integrativas se apresenta como uma alternativa aos problemas de registro e monitoramento da PNPIC e pode ser utilizada no âmbito acadêmico, nos serviços de saúde e em documentos de políticas públicas. É importante frisar que o conceito não se limita a enunciar técnicas específicas que caracterizam tais práticas, mas busca delinear certa perspectiva teórico-metodológica pertinente ao contexto do projeto do SUS, conforme viemos discutindo ao longo do artigo, com ênfase nos elementos argumentativos e explicativos dos enunciados que compõem o conceito.

O exercício empreendido na formulação conceitual consistiu em buscar sentidos de unidade frente a uma diversidade de práticas corporais presentes na PNPIC. Por um lado, este exercício permitiu a construção de um conceito representativo do conjunto, por outro, apresenta limites ao não abarcar análises referentes a especificidades e a outros saberes e práticas ainda não contemplados na PNPIC. Também identificamos como possibilidade para novas investigações a necessidade de avanço na construção da noção de um “paradigma integrativo” de saúde, ou seja, que coloque em diálogo as bases explicativas das PICS com os princípios e diretrizes

do SUS. Este texto buscou apresentar alguns indicativos introdutórios nesta direção, entendendo este como um dos principais desafios para o trabalho com as práticas corporais integrativas nos serviços de saúde. As práticas corporais integrativas foram gestadas e institucionalizadas no contexto de mudança do modelo de saúde no Brasil, sinalizando a necessidade de que a produção de conhecimento, a formação e a intervenção profissional absorvam o debate da Reforma Sanitária e da Saúde Coletiva em perspectiva crítica.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Priscilla de Cesaro. **Práticas corporais integrativas: experiências de contracultura na Atenção Básica e emergência de um conceito para o campo da saúde**, 2019. Tese (Doutorado em Ciência do Movimento Humano) - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.
- ANTUNES, Priscilla de Cesaro; FRAGA, Alex Branco. Práticas corporais integrativas: proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, set/2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.14082020>
- ANTUNES, Priscilla de Cesaro *et al.* Revisão sistemática sobre práticas corporais na perspectiva das práticas integrativas e complementares em saúde. **Motrivivência**, v. 30, n. 55, p.227-247, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2018v30n55p227>
- BRASIL. **Informe de evidência clínica em PICS n. 2/2021: Atividade Física**, Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília-DF: Ministério da Educação, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. **Portaria n. 849 de 27 de março de 2017**. 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, 2017.
- BRASIL. **Portaria n. 702 de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/ GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, 2018.
- CASPENSEN, Carl *et al.* Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.
- CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil. Educação Física e Saúde Coletiva? Diálogo e aproximação. **Corpus et Scientia**, v. 8, n. 3, p. 109-126, 2012.
- CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil. Práticas corporais e atividades físicas na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde: ir além da prevenção de doenças crônicas não transmissíveis é necessário. **Movimento**, v. 22, n. 2, 647-658, 2016. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.58174>

CARVALHO, Sérgio Rezende. Os múltiplos sentidos da categoria “*empowerment*” no projeto de Promoção à Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 1088-1095, jul./ago. 2004. Disponível em: http://www.comunidades.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Os_multiplos_sentidos_da_categoria_empowerment_no_projeto_da_promocao_da_saude.pdf. Acesso em: 13 mar. 2023.

CASTELLANI FILHO, Lino; CARVALHO, Yara Maria de. Resignificando o esporte e o lazer nas relações com a saúde. In: CASTRO, Adriana; MALO, Miguel. **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec; Opas, 2006. p. 208-222.

CAZARIN, Gisele; LIMA, Sebastianjorge Flôrencio Ferreira de; BENEVIDES, Iracema de Almeida. Avaliabilidade da política de práticas integrativas e complementares do município de Recife-PE. **Journal of Management and Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 203-215, 2017. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.527>

CHARMAZ, Kathy. **A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CONTATORE, Octávio Augusto; TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Medicina chinesa/acupuntura: apontamentos históricos sobre a colonização de um saber. **História, ciência, saúde Manguinhos**, v. 25, n. 3, p. 841-858, 2018.

DAMICO, José Geraldo; KNUTH, Alan Goularte. O (des)encontro entre as práticas corporais e a atividade física: hibridizações e borramentos no campo da saúde. **Movimento**, v. 20, n.1, p. 329-350, jan./mar., 2014. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.39474>

FERNANDES, Edrisi; RODRIGUES, Fabio Barreto; ROCHA, Vera Maria. A edificação da imagem do yoga no Brasil. **The FIEP Bulletin**, v. 75, n. I - special edition, p. 190-194, 2005. Disponível em: https://www.academia.edu/1163353/A_EDIFICACA%C3%87%C3%83O_DA_IMAGEM_DO_YOGA_NO_BRASIL. Acesso em: 11 jun. 2019.

FRAGA, Alex Branco. Concepções de gênero nas práticas corporais de adolescentes. **Movimento**, v. 2, n. 3, 1995. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.2197>

GALVANESE, Ana Tereza. **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**. 2017. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, USP, São Paulo-SP, 2017.

GOMES, Ivan Marcelo; FRAGA, Alex Branco. Educação em saúde. In: GONZÁLEZ, Fernando Jaime; FENSTENSEIFER, Paulo Evaldo. **Dicionário crítico da Educação Física**. Ijuí: Unijuí, 2014. p. 228-234.

GOMES, Ligia; ALMEIDA, Felipe Quintão; GALAK, Eduardo. As práticas corporais alternativas e a Educação Física: uma revisão sistemática. **Motrivivência**, v. 31, n. 57, p. 1-20, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2019e54167>

GONZÁLEZ, Fernando Jaime. Práticas corporais e o Sistema Único de Saúde: desafios para a intervenção profissional. In: GOMES, Ivan Marcelo; FRAGA, Alex Branco; CARVALHO, Yara Maria de (org.). **Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. p. 135-162.

IMPOLCETTO, Fernanda Moreto *et al.* As práticas corporais alternativas como conteúdo da Educação Física escolar. **Pensar a Prática**, v.16, n.1, p. 267-281, jan./mar., 2013. DOI: <https://doi.org/10.5216/rpp.v16i1.15213>

LAZZAROTTI FILHO, Ari *et al.* O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e suas repercussões no campo da Educação Física. **Movimento**, v.16, n.1, p.11-29, 2010. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.9000>

LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles. Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface**, v. 18, n. 49, p. 261-272, 2014.

LUZ, Madel Therezinha. Contribuição do conceito de racionalidade médica para o campo da saúde: estudos comparativos de sistemas médicos e práticas terapêuticas. *In*: LUZ, Madel; BARROS, Nelson Filice de. (org). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012a. p. 15-24.

LUZ, Madel Therezinha. Estudo comparativo de racionalidades médicas: medicina ocidental contemporânea, homeopática, chinesa e ayurvédica. *In*: LUZ, Madel; BARROS, Nelson Filice de. (org). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012b. p. 25-71.

LUZ, Madel Therezinha. **Novos saberes e práticas em Saúde Coletiva**: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: Hucitec, 2003.

LUZ, Madel Therezinha. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. **Cadernos de Sociologia**, v. 7, p. 109-128, 1995.

MANSKE, George. Práticas corporais como conceito? **Movimento**, v. 28, jan./dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.118810>

MARTINEZ, Jéssica Félix Nicácio. **Educação Física e Saúde Pública**: a inserção do profissional de Educação Física em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Goiânia/GO). 2014. 289 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.

MARTINEZ, Jéssica Félix Nicácio *et al.* Práticas corporais e SUS: tensões teóricas e práticas. *In*: FRAGA, Alex Branco; CARVALHO, Yara Maria de; GOMES, Ivan Marcelo. **Práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p.139-154.

MATHIESSEN, Sara Quenzer. Práticas corporais alternativas. *In*: GONZÁLEZ, Fernando Jaime; FENSTENSEIFER, Paulo Evaldo. **Dicionário crítico da Educação Física**. Ijuí: Unijuí, 2014. p. 528-531.

NAGAI, Silvana Cappelletti; QUEIROZ, Marcos de Souza. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 16, v. 3, p. 1793-1800, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300015>

OMS. Organização Mundial da Saúde. **WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2013.

OTANI, Márcia Aparecida Padovan; BARROS, Nelson Filice de. A Medicina integrativa e a construção de um novo modelo de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 16, v. 3, p. 1801-18011, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300016>

PAIM, Jairnilson. **Reforma sanitária brasileira**: fundamentos para compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PASQUIM, Heitor Martins; MARTINEZ, Jéssica Felix Nicácio; FURTADO, Roberto Pereira. Academias de ginástica e exercícios físicos no combate à COVID-19: reflexões a partir da determinação social do processo saúde-doença. **Movimento**, v. 27, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.111724>

PIGGIN, Joe. What is physical activity? a holistic definition for teachers, researchers and policy makers. **Frontiers in Sports and Active Living**, v. 2, n. 72, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00072>

PINHO, Carolina Santos Barroso de. **Educação Física e saúde**: necessidades e desafios nos currículos de formação profissional. 2011. 155f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas 2011.

SILVA, Ana Marcia; LAZZAROTTI FILHO, Ari; ANTUNES, Priscilla de Cesaro. Práticas corporais. *In*: GONZÁLEZ, Fernando Jaime; FENSTENSEIFER, Paulo Evaldo. **Dicionário crítico da Educação Física**. Ijuí: Unijuí, 2014. p. 522-528.

SOARES, Carmem Lucia. **Educação Física**: raízes europeias e Brasil. 5. ed. São Paulo: Autores Associados, 2012.

SOUSA, Islândia Maria Carvalho de *et al.* Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 28, v. 11, p. 2143-2154, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100014>

SOUSA, Islândia Maria Carvalho de; TESSER, Charles Dalcanale. Medicina tradicional e complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 1-15, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150215>

SOUZA, Eduardo Alexander; LUZ, Madel Therezinha. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. **História, ciência, saúde Manguinhos**, v. 16, n. 2, p. 393-405, abr./jun. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702009000200007>

TERRA, Janaina. **O corpo em experiência nas práticas corporais**: o método self-healing de Meir Schneider na atenção à saúde. 2017. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, USP, São Paulo-SP, 2017.

TESSER, Charles Dalcanale. Pesquisa e institucionalização das práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas na Saúde Coletiva e no SUS: uma reflexão. *In*: LUZ, Madel; BARROS, Nelson Filice de. (org). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012. p.251-284.

TESSER, Charles Dalcanale; DALLEGRAVE, Daniela. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00231519>

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. Racionalidades médicas e integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 195-206, jan./fev., 2008.

TIBURTINO, Glauber. O prazer de se exercitar. **Radis Comunicação e Saúde**, 26 fev. 2021. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/o-prazer-de-se-exercitar>. Acesso em: 13 mar. 2023.

Abstract: In this article, we present a concept of 'Integrative mind-body practices', weaving reflections on bodily practices in the context of Traditional, Complementary and Integrative Medicine. We discuss theoretical-methodological topics for working with these practices in Brazil's Unified Health System, relating them to the tensions in the field of Physical Education, which give rise to different approaches. The argument comes from a doctoral thesis that examined experiences of *yoga*, *lian gong*, *qi gong* and circular dance groups in Primary Health Care in the city of Florianópolis, Santa Catarina, based on Grounded Theory. Integrative mind-body practices were conceived and institutionalized in the context of changes in Brazil's healthcare model, pointing to the need for knowledge production, training and professional intervention to incorporate the debate on Health Care Reform and Collective Health from a critical perspective.

Keywords: Traditional and Complementary Medicine. Complementary therapies. Bodily practices. Unified Health System.

Resumen: En este artículo presentamos un concepto de "prácticas corporales integrativas", tejiendo reflexiones sobre las prácticas corporales en el contexto de las Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas en Salud. Discutimos apuntes teórico-metodológicos para el trabajo con estas prácticas en el Sistema Único de Salud, dialogando con las tensiones en el campo de la Educación Física, que dan lugar a diferentes abordajes. El argumento proviene de una tesis doctoral que analizó experiencias de grupos de *yoga*, *lian gong*, *qi gong* y danzas circulares presentes en Atención Primaria de la ciudad de Florianópolis-SC, a través de la metodología *Grounded Theory*. Las prácticas corporales integrativas fueron concebidas e institucionalizadas en el contexto del cambio de modelo de salud en Brasil, señalando la necesidad de producción de conocimiento, formación e intervención profesional para absorber el debate sobre Reforma Sanitaria y Salud Colectiva en una perspectiva crítica.

Palabras clave: Medicina Integral. Métodos Terapéuticos Complementarios. Prácticas corporales. Sistema Único de Salud.

LICENÇA DE USO

Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja corretamente citado. Mais informações em: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declararam que não existe nenhum conflito de interesses neste trabalho.

CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Priscilla de Cesaro Antunes: Trabalhou na concepção e delineamento da pesquisa, na produção e análise de dados e argumentos e na redação do artigo.

Jéssica Felix Nicacio Martinez: Trabalhou no delineamento, na redação e na revisão crítica do artigo.

Alex Branco Fraga: Trabalhou no delineamento e orientação da pesquisa e na revisão crítica do artigo.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

ÉTICA DE PESQUISA

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, número do parecer: 65391617.5.0000.5347.

COMO REFERENCIAR

ANTUNES, Priscilla de Cesaro; MARTINEZ, Jéssica Félix Nicácio; FRAGA, Alex Branco. Práticas corporais integrativas: reflexões conceituais e metodológicas no campo da Educação Física e saúde. **Movimento**, v. 29, p. e29017, jan./dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.127188>

RESPONSABILIDADE EDITORIAL

Elisandro Schultz Wittizorecki*, Lisandra Oliveira Silva*, Mauro Myskiw*, Raquel da Silveira*

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Porto Alegre, RS, Brasil.