

**VII Congresso Internacional
de Ciências da Saúde**

**SAÚDE INTEGRAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: A RELEVÂNCIA DAS
PRÁTICAS CORPORAIS NO CUIDADO CONTEMPORÂNEO**

**SALUD INTEGRAL Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: LA RELEVANCIA DE
LAS PRÁCTICAS CORPORALES EN EL CUIDADO CONTEMPORÂNEO**

**COMPREHENSIVE HEALTH AND PRIMARY HEALTH CARE: THE
RELEVANCE OF BODY PRACTICES IN CONTEMPORARY CARE**

Apresentação: Comunicação Oral

RICARTE, Kátia Magaly Pires¹; TELES, Elzivane Emanuelle da Rocha²; CASTRO, Ana Letícia Rodrigues³;
BRITO, Thaynara dos Santos⁴ Rodrigues, Tiago Anchieta⁵;

DOI: <https://doi.org/10.31692/2526-7701.VIICOINTERPDVS.0038>

RESUMO

A concepção de saúde integral, fundamenta-se na articulação de dimensões biológicas, psicológicas e sociais do indivíduo, em consonância com o princípio da integralidade presente no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, objetiva analisar os efeitos do desenvolvimento do Senso de Coerência (SOC) promovidos pelas práticas corporais e atividade física (PCAT) conduzidas por profissionais de Educação Física, vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF/UESPI). Trata-se de um relato de experiências de natureza descritiva e qualitativa, pautada nas vivências diretas da preceptoria, residentes e profissionais de Educação Física que atuam com práticas corporais e atividade física no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente nos territórios contemplados pelo Programa de Residência Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí (PRMSF/UESPI), um recorte dos anos de 2024 e 2025. Para a organização dos resultados, preferiu-se adotar critérios norteadores buscando diferenças entre os grupos, sendo eles: 1) Hábitos e percepção dos benefícios entre grupos cujos indicadores foram pontualidade, uso adequado do tênis, mobilidade, percepção dos benefícios e socialização; e 2) Obstáculos e facilitadores para adesão às práticas corporais cujos fatores foram obstáculos físicos, cognitivos, sociais e facilitadores. Após a análise dos resultados, utilizou-se uma abordagem narrativa e analítica, que articulou a descrição das situações vivenciadas com referenciais teóricos pertinentes, possibilitando a compreensão do fenômeno. Nos resultados, destacou-se o a compreensão, o gerenciamento e a significância atribuída aos comportamentos percebidos pelos autores entre os idosos integrantes dos grupos. Ao analisar pontualidade, uso adequado do tênis e mobilidade, identificou que os idosos participantes do grupo “Mais Saúde” tinham bons comportamentos, enquanto os que pertenciam ao Grupo “Pastoral do idoso” ainda estavam em processo de construção e adaptação. Em relação a percepção dos benefícios e

1 Preceptora em Educação Física do Programa Residência Saúde da Família, Universidade Estadual do Piauí - UESPI, katiamagaly@ccs.uespi.br

2 Residente em Educação Física do Programa Residência Saúde da Família, Universidade Estadual do Piauí - UESPI, rochaelzivane@gmail.com

3 Residente em Educação Física do Programa Residência Saúde da Família, Universidade Estadual do Piauí - UESPI, aninhaleticia577@gmail.com

4 Profissional em Educação Física, Universidade Estadual do Piauí - UESPI, thayh.nara1928@gmail.com

5 Profissional em Educação Física, Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Tiagoanchieta25@hotmail.com



socialização o Grupo mais ativo sobressaiu. Dentre os fatores analisados, percebeu-se que os obstáculos físicos, cognitivos e sociais estavam mais presentes no Grupo iniciante e considerado mais sedentários, da mesma forma os facilitadores pareciam estar mais internalizados e com motivação intrínseca entre os idosos que praticavam as atividades por mais de 1 (um) ano. Portanto, conclui-se que as PCAT, ao serem implementadas na APS, representam um recurso fundamental para o cuidado contemporâneo em saúde. Sua efetividade não está apenas na redução de fatores de risco, mas principalmente na capacidade de gerar saúde de forma integral, ampliando a percepção do indivíduo sobre si mesmo, seu corpo e sua inserção social.

Palavras-Chave: Educação Física, Equipe de Saúde Multiprofissional, Saúde coletiva, Promoção à Saúde.

RESUMEN

El concepto de salud integral se basa en la articulación de las dimensiones biológica, psicológica y social del individuo, en consonancia con el principio de integralidad presente en el Sistema Único de Salud (SUS). Por lo tanto, se busca analizar los efectos del desarrollo del Sentido de Coherencia (SOC) promovido por las prácticas corporales y la actividad física (PCAT) realizado por profesionales de Educación Física vinculados al Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia (PRMSF/UESPI). Se trata de un relato de experiencia descriptivo y cualitativo, basado en las experiencias directas de preceptores, residentes y profesionales de Educación Física que trabajan con prácticas corporales y actividad física en el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS), especialmente en los territorios abarcados por el Programa de Residencia en Salud de la Familia de la Universidad Estatal de Piauí (PRMSF/UESPI), durante el período 2024-2025. Para organizar los resultados, adoptamos criterios rectores que buscaban diferencias entre los grupos, a saber: 1) Hábitos y percepción de beneficios entre los grupos, cuyos indicadores fueron puntualidad, uso adecuado de zapatillas, movilidad, percepción de beneficios y socialización; y 2) Obstáculos y facilitadores para la adherencia a las prácticas físicas, cuyos factores fueron obstáculos físicos, cognitivos y sociales, y facilitadores. Tras analizar los resultados, utilizamos un enfoque narrativo y analítico que articuló la descripción de las situaciones vividas con marcos teóricos relevantes, lo que permitió comprender el fenómeno. Los resultados destacaron la comprensión, la gestión y la importancia atribuidas a los comportamientos percibidos por los autores entre los adultos mayores de los grupos. Al analizar la puntualidad, el uso adecuado de zapatillas y la movilidad, identificamos que los adultos mayores del grupo "Más Salud" presentaban buenos comportamientos, mientras que los del grupo "Pastoral do idosos" aún se encontraban en proceso de desarrollo y adaptación. En cuanto a la percepción de beneficios y socialización, destacó el grupo más activo. Entre los factores analizados, se observó que los obstáculos físicos, cognitivos y sociales estaban más presentes en el grupo de principiantes, considerado más sedentario. De igual manera, los facilitadores mostraron mayor internalización y motivación intrínseca entre los adultos mayores que practicaron las actividades durante más de un año. Por lo tanto, se concluye que la PCAT, al implementarse en la APS, representa un recurso fundamental para la atención sanitaria contemporánea. Su eficacia radica no solo en la reducción de factores de riesgo, sino principalmente en su capacidad para generar salud integral, ampliando la percepción individual de sí mismo, de su cuerpo y de su integración social.

Palabras Clave: Educación Física, Equipo Multidisciplinario de Salud, Salud Pública, Promoción de la Salud.

ABSTRACT

The concept of integral health is based on the articulation of the biological, psychological, and social dimensions of the individual, in line with the principle of integrality present in the Unified Health System (SUS). Therefore, this study seeks to analyze the effects of the development of the Sense of Coherence (SOC) promoted by corporal practices and physical activity (PCAT) carried out by Physical Education professionals linked to the Multiprofessional Residency Program in Family Health (PRMSF/UESPI). This is a descriptive and qualitative experience report, based on the direct experiences of Physical Education preceptors, residents, and professionals who work with corporal



practices and physical activity in the context of Primary Health Care (PHC), especially in the territories covered by the Family Health Residency Program of the Piauí State University (PRMSF/UESPI), during the 2024-2025 period. To organize the results, we adopted guiding criteria that sought differences between the groups, namely: 1) Habits and perception of benefits between groups, whose indicators were punctuality, proper use of sneakers, mobility, perception of benefits, and socialization; and 2) Obstacles and facilitators to adherence to physical practices, whose factors were physical, cognitive, and social obstacles, and facilitators. After analyzing the results, we used a narrative and analytical approach that articulated the description of the experienced situations with relevant theoretical frameworks, allowing us to understand the phenomenon. The results highlighted the understanding, management, and importance attributed to the behaviors perceived by the authors among the older adults in the groups. When analyzing punctuality, proper use of sneakers, and mobility, we identified that the older adults in the "More Health" group displayed good behaviors, while those in the "Pastoral do idosos" group were still in the process of development and adaptation. Regarding the perception of benefits and socialization, the most active group stood out. Among the factors analyzed, it was observed that physical, cognitive, and social obstacles were more prevalent in the beginner group, considered more sedentary. Similarly, facilitators showed greater internalization and intrinsic motivation among older adults who practiced the activities for more than a year. Therefore, it is concluded that PCAT, when implemented in PHC, represents a fundamental resource for contemporary healthcare. Its effectiveness lies not only in the reduction of risk factors, but primarily in its ability to generate holistic health, expanding individuals' perceptions of themselves, their bodies, and their social integration.

Keywords: Physical Education, Multidisciplinary Health Team, Public Health, Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A concepção de saúde integral ultrapassa a ausência de doenças e fundamenta-se na articulação de dimensões biológicas, psicológicas e sociais do indivíduo, em consonância com o princípio da integralidade presente no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem propõe uma visão ampliada do processo saúde-doença, contemplando as necessidades do sujeito em sua totalidade e valorizando fatores de promoção e proteção da saúde (Brasil, 2006).

Nesse sentido, busca-se por meio de intervenções atender a saúde integral da população, tendo teorias que norteiam ações com eixos na promoção e proteção à saúde. Antonovsky (1996) desenvolveu a teoria salutogênica, que desloca o foco da patologia para os recursos e potencialidades que favorecem o bem-estar, sustentada pelo desenvolvimento do *senso de coerência (SOC)*. Autores contemporâneos reforçam que a saúde integral demanda práticas interdisciplinares e intervenções que contemplem corpo, mente e relações sociais, reconhecendo que o indivíduo está inserido em um contexto cultural e comunitário que influencia seu estado de saúde (Silva et al., 2022; Oliveira et al., 2021). Assim, a saúde integral configura-se como um paradigma essencial para a organização de políticas públicas e para a construção de práticas de cuidado mais humanizadas e resolutivas.



Em concordância, as Práticas Corporais e Atividades Físicas (PCAT) assumem um papel estratégico na promoção do bem-estar e da qualidade de vida, atuando de forma integral nas dimensões físicas, emocionais, sociais e culturais do ser humano (Brasil, 2006). Contudo, grande parte das investigações sobre sua eficácia ainda se concentra em abordagens preventivas e terapêuticas, voltadas para a resolução de problemas e a mitigação de riscos associados à saúde.

Para além dos benefícios físicos, a participação em atividades físicas favorece a coesão social: ao promover interação e comunicação, fortalece o sentimento de pertencimento e se configura como ferramenta de inclusão social. Em adultos e idosos com doenças crônicas, a prática grupal emerge como recurso eficaz contra o isolamento, estimulando a motivação para o autocuidado (Brasil, 2015). Estudos confirmam que idosos ativos fisicamente manifestam maior engajamento social e aqueles inseridos em grupos comunitários apresentam níveis mais elevados de atividade física e maior probabilidade de participação em clubes sociais (Parra et al., 2010).

Programas comunitários de atividade física, como o “Mais Saúde”, têm demonstrado impacto positivo na qualidade de vida entre idosos, com melhores escores nos indicadores de saúde ao analisar resultados fisiológicos relacionados a frequência cardíaca (FC - $p < 0.001$), duplo produto (DP - $p < 0.009$) e bem-estar, ao identificar demandas afetivo-sociais, tratando o tema com responsabilidade em conjunto com a equipe multidisciplinar da Saúde da Família (Ricarte et al., 2024). Adicionalmente, a literatura aponta que a prática grupal reduz a solidão e fortalece a conexão social em populações mais velhas (Sanderson et al., 2020). Além de revelarem em estudos recentes que o exercício físico está negativamente associado à solidão, sendo esse efeito mediado pelo suporte social percebido e pela resiliência em que atividades como estas proporcionam (Xue et al., 2024).

No âmbito das políticas públicas, destaca-se a inserção dos profissionais de Educação Física (PEF) nas estratégias de atenção básica. Diretrizes nacionais de saúde passaram a reconhecer as PCAT como medidas prioritárias, assegurando a presença dos PEF no SUS (Souza; Loch, 2011). Tal inserção fortalece a Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando a atuação da Educação Física de mera prevenção de doenças para promotora de saúde e de bem-estar integral (Silva et al., 2022).

Alinhado nessa perspectiva, a teoria salutogênica norteia ações cujo direcionamento segue para o olhar do campo da saúde que vai além da doença, concentrando-se nos fatores que favorecem o bem-estar e tendo como base o fortalecimento da capacidade do indivíduo em compreender, gerenciar e atribuir significado às situações da vida (Del-Pino-Casado et al.,



2019). Logo, compreende-se que as PCAT contribuem diretamente para o fortalecimento do SOC, ao estimular comportamentos saudáveis, desenvolver resiliência e criar ambientes favoráveis à saúde física, mental e social (Oliveira et al., 2021).

À luz dessas constatações, o presente estudo visa analisar os efeitos do SOC promovidos pelas PCAT conduzidas por PEF em atuação na APS, vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/RMSF da Universidade Estadual do Piauí/UESPI, mais especificamente sob a percepção da preceptoria de Educação Física. Parte-se do pressuposto de que essas práticas, ancoradas na teoria salutogênica e reforçadas por evidências empíricas, promovem um cuidado contemporâneo, personalizado e humanizado, que valoriza as particularidades dos sujeitos e abrange as múltiplas dimensões de sua existência.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A concepção de saúde integral vem se consolidando fortemente como paradigma no campo da saúde coletiva, especialmente através das intervenções práticas que populariza também essa compreensão entre os usuários do SUS, além de provocar a ampliação de que o bem-estar humano não pode ser reduzido à ausência de doenças e que devem englobar dimensões físicas, emocionais, sociais e culturais (Brasil, 2006). Essa perspectiva está alinhada à definição da Organização Mundial da Saúde desde 1946, que entende saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”, rediscutida e compreendida por Osório e Schraiber em 2015 como “superação do biologismo dominante, da naturalização da vida social, da sua submissão à clínica e da sua dependência do modelo médico hegemônico” bem como amplamente debatida na Saúde Coletiva, principalmente, por ser o espaço social mais concentrado nestas abordagens tecendo relações contínuas entre saúde e sociedade (Silva, Schraiber e Mota, 2019). Assim, a integralidade configura-se como um dos princípios organizativos do SUS, garantindo que as práticas e políticas devem se articular em ações que atendam a pessoa em sua totalidade e complexidade (Rodrigues, 2023).

Nesse cenário, a APS tem se afirmado como nível de atenção prioritário e ordenador da rede de cuidados, atuando como porta de entrada para o sistema e como espaço de promoção de saúde, prevenção de agravos e cuidado com o usuário, especialmente, por meio de estratégias voltadas para a educação em saúde e trabalhos das equipes multiprofissionais (Soares et al., 2024 apud Ricarte, 2024). As práticas desenvolvidas na APS devem, portanto,



contemplar estratégias multidisciplinares que ampliam o cuidado à população, melhorando a resolutividade e promovendo ações de saúde de forma integral (Bispo-Júnior e Almeida, 2023).

Em concordância, as PCAT, reconhecidas pelo Ministério da Saúde como recursos eficazes para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida ganham destaque e significância na APS (Brasil, 2015). Não somente por favorecer a aptidão física, mas também por estimular a socialização, fortalecer o sentimento de pertencimento e contribuir para a inclusão social, sendo especialmente relevantes quando aplicadas à grupos vulneráveis como os de idosos e pessoas com doenças crônicas (Parra et al., 2010; Sanderson et al., 2020).

Nesse sentido, a teoria salutogênica serve de base para intensificar a necessidade de popularizar a compreensão da saúde integral na prática ao propor o fortalecimento do SOC, visando extamente o desenvolvimento do sujeito e da sua capacidade de interpretar, coordenar e agregar valores as diferentes situações da vida. Baseando-se nesse contexto, as PCAT se configuram como instrumentos privilegiados para o desenvolvimento de resiliência e para a construção de ambientes que favoreçam a saúde física, mental e social (Del-Pino-Casado et al., 2019; Oliveira et al., 2021).

Alinhado a teoria do autocuidado e saúde integral do indivíduo, se fortalece a participação do PEF na APS e nas equipes Multiprofissionais da Saúde da Família com o intuito de centralizar e difundir a promoção da saúde integral e humanizada por meio da disponibilização de serviços que oferecem cuidados capazes de reconhecerem as singularidades dos sujeitos e o desenvolvimento de vínculos comunitários. Essa perspectiva reforça o entendimento de que a saúde deve ser construída de forma coletiva, processual e dialógica, sendo a prática corporal um recurso essencial no cuidado contemporâneo (Souza; Loch, 2011; Silva et al., 2022).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo caracterizado como relato de experiências de natureza descritiva e qualitativa, pautada nas vivências diretas da preceptoria, residentes e profissionais de Educação Física que atuam com práticas corporais e atividade física no contexto da APS, especialmente nos territórios contemplados pelo Programa de Residência Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí (PRMSF/UESPI), um recorte dos anos de 2024 e 2025.

A metodologia se organizou em relatar a percepção da preceptoria em Educação Física



do PRMSF/UESPI no tocante às estratégias adotadas para trabalhar com o grupo de idosos em dois momentos distintos: Grupo “Mais Saúde” implantado há mais 01 (um) ano e o Grupo “Pastoral do idoso” implantado há 03 (três) meses. O procedimento de análise é decorrente dos fatos vivenciados e observados pelos autores envolvidos. Como fonte de dados, considerou a observação direta dos participantes e os registros de planejamentos e reuniões da própria equipe que relatam suas experiências.

A escolha por esse tipo de metodologia justifica-se por possibilitar a sistematização crítica de práticas vivenciadas, permitindo a reflexão sobre os processos envolvidos, as estratégias adotadas e os resultados observados, sem a pretensão de generalização dos achados, mas com a intenção de compartilhar saberes e aprendizagens que possam contribuir para contextos semelhantes e, principalmente, em organizar fatos que possam contribuir para melhorar os serviços oferecidos a comunidade através do SUS.

A experiência relatada ocorreu no período entre maio de 2024 a agosto de 2025, em 02 (dois) grupos distintos de práticas corporais e atividade física oferecido pelo PRMSF/UESPI para usuários de 02 (duas) UBS na cidade de Teresina-PI, um considerado sólido com características e objetivos bem definidos, com desenvolvimento há mais de 01 (um) ano e outro em processo de construção, no início da implantação, acontecendo há quase 03 (três) meses, ambos os grupos são de idosos uma mais ativo e outro mais sedentário, respectivamente. Durante esse processo, foram registradas percepções, observações e reflexões dos participantes, de forma a subsidiar a análise crítica apresentada neste trabalho.

Para a organização dos resultados, organizou critérios norteadores para análise das diferenças entre os grupos, sendo eles:

- 1) Hábitos e percepção dos benefícios entre grupos cujos indicadores foram:
 - a) Pontualidade – Referente ao compromisso dos horários das atividades e participação contínua;
 - b) Uso adequado do tênis – Faz referência ao uso do calçado adequado para garantir mais segurança durante a execução das práticas;
 - c) Mobilidade – Refere-se a capacidade de se deslocar facilmente e de forma independente durante a aula;
 - d) Percepção dos benefícios – Avalia o quanto os idosos demonstram reconhecer os benefícios das PCAT aos diferentes aspectos da saúde integral;
 - e) Socialização – Observado através das interações, vínculos e relações sociais estabelecidas entre os idosos durante o desenvolvimento das aulas;



- 2) Obstáculos e facilitadores para adesão às práticas corporais cujos fatores foram:
 - a) Obstáculos físicos – Se relacionam as dificuldades físicas como relatos de dores, cansaço ou outra limitação da saúde que restringe sua participação nas aulas;
 - b) Obstáculos cognitivos – Envolve observações relacionadas as dificuldades cognitivas como compreensão de comandos, memória ou atenção;
 - c) Obstáculos sociais – Incluem observações a respeito das condições sociais como relatos de apoio familiar ou de amigos, ausência ou limitação na interação com os demais do grupo;
 - d) Facilitadores – Se refere aos fatores que estimulam a participação e a permanência no grupo como ambiente acolhedor e motivador proporcionado, especialmente, pelos PEF.

Após a análise dos resultados, adotou-se uma abordagem narrativa e analítica, que articulou a descrição das situações vivenciadas com referenciais teóricos pertinentes, possibilitando compreensão do fenômeno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para análise e comparação dos resultados segue um relato de experiência sob a percepção da preceptoria e dos residentes em Educação Física do Programa de RMSF da UESPI sobre 02 (dois) grupos cujos residentes em Educação Física atuam e desenvolvem diferentes PCAT.

1.1 Perfil e Hábitos dos usuários

Grupo “Mais Saúde”

Foi iniciado em maio de 2024, com 10 participantes, predominantemente do gênero feminino. O espaço utilizado para tal fim foi uma quadra poliesportiva e o único propósito do grupo coletivo era reunir para realizar PCAT, tornando o grupo um importante complemento diário para usuários. Após 01 (um) ano de atividade, o grupo cresceu e, atualmente, conta com 30 integrantes regulares, entre homens e mulheres.



Grupo “Pastoral do Idoso”

Foi iniciado em maio de 2025, com 15 participantes, todas do gênero feminino. A maioria sedentária e com hábitos coletivos direcionados para atividades artesanais como crochê, corte e costura, tornando um dos maiores propósitos do grupo, o desenvolvimento cognitivo e social. As atividades físicas iniciaram como um complemento às tarefas já realizadas. Percebeu-se contínuos atrasos nos horários que estavam destinados às PCAT, pouca utilização do tênis e vestimentas impróprias para as práticas, além da pouca mobilidade e estabilidade física percebidas durante os movimentos.

1.2 Análise comparativa entre os grupos

A análise comparativa entre os grupos evidenciam diferenças marcantes em termos de percepção dos benefícios das práticas corporais, engajamento e adaptação às atividades físicas.

Para melhor visualização dos resultados observar o quadro abaixo:

Quadro 1 – Comaparação de hábitos e percepção dos benefícios entre grupos

Indicador	Grupo Mais Saúde	Grupo Pastoral do Idoso
Pontualidade	Alta	Baixa
Uso adequado do tênis	Sim	Parcial
Mobilidade	Boa	Limitada
Percepção dos benefícios	Clara e Internalizada	Limitada
Socialização	Participativa	Inicial

O grupo “Mais Saúde”, há mais de um ano está em plena atividade e apresentou clara compreensão da importância dos exercícios para a saúde física, cognitiva e social. Relatos como “Sinto-me mais disposto e participo das atividades com alegria” ilustram o fortalecimento do SOC desses indivíduos (Antonovsky, 1996; Oliveira et al., 2021 e Ricarte, 2024). Além disso, esse grupo demonstrou hábitos consolidados, como pontualidade, uso adequado do tênis e maior autonomia durante as atividades, o que evidencia internalização dos comportamentos saudáveis e manutenção da adesão (Parra et al., 2010; Sanderson et al., 2020).

Por outro lado, o grupo “Pastoral do idoso” demonstrou enfrentar barreiras iniciais significativas, incluindo atrasos, uso inadequado do calçado, dificuldades motoras e percepção



limitada dos benefícios da prática. Relatos como “Ainda não consigo fazer e por isso chego atrasada” indicam que esses indivíduos ainda não internalizaram a compreensão dos benefícios gerados pela prática regular da atividade física e requerem constantemente de acompanhamento. Observa-se que a significância agregada às PCAT ainda não foram incorporados de modo a sustentar motivação e autoconfiança, tornando consistentes com achados da literatura sobre adesão à prática de exercícios em idosos, que apontam que fatores emocionais, cognitivos e sociais influenciam diretamente a participação (Brasil, 2015; Silva et al., 2022). O tempo de grupo para estes indivíduos pode não ter sido suficiente porque permanecem negligenciando a segurança durante as aulas ao evitar o calçado mais adequado e por denotar a ausência da capacidade de gerenciar a própria rotina, no que tange incluir o compromisso e assiduidade no horário que beneficiará a sua saúde integral.

Dessa análise, infere-se que a prática sistemática de exercícios não apenas potencializou os indicadores físicos como fortaleceu dimensões subjetivas como autonomia, autoestima e pertencimento social, favorecendo a construção do SOC. O grupo mais ativo apresentou o efeito da internalização de benefícios sobre a manutenção de hábitos saudáveis, enquanto o grupo em fase inicial demonstrou a necessidade de suporte pedagógico e motivacional para sustentação das atividades de forma individual e coletiva. Dito isto, compreende-se que os resultados corroboram com a importância da insistência e variação metodológica adotada pelos PEF que atuam na APS, além de valorizar as PCAT como tecnologia leve capaz de promover saúde integral, resiliência e inclusão social, alinhando-se aos princípios salutogênicos (Del-Pino-Casado et al., 2019; Oliveira et al., 2021).

1.3 PCAT na APS como caminho efetivo para o desenvolvimento do SOC.

A observação das PCAT em ambos os grupos evidenciou que a adesão e o engajamento dos idosos estão diretamente relacionados à compreensão do valor das atividades para sua saúde integral, principalmente, quando o grupo mais ativo possuía espaço e horário destinado especificamente para o desenvolvimento dessas práticas e o grupo menos ativo teve as PCAT adicionada como complemento das atividades de crochê e bordado, que já estava sendo desenvolvida, sendo assim foi estabelecido fatores a serem observados conforme os resultados expostos no Quadro 2.



Quadro 2 - Obstáculos e facilitadores para adesão às práticas corporais

Fatores	Grupo Mais Saúde	Grupo Pastoral do Idoso
Obstáculos Físicos	Baixa	Alta
Obstáculos Cognitivos	Baixa	Média
Obstáculos Sociais	Baixa	Média
Facilitadores	Suporte do grupo, acompanhamento multiprofissional internalizado e motivação intrínseca.	Suporte do grupo, acompanhamento multiprofissional em processo de construção e incentivo à permanência.

Perecebe-se que ao desfrutar de um espaço e horário próprio, este sendo destinado apenas para a execução das PCAT, não competindo com outras atividades, agregaram mais valor aos objetivos que eram propostos em cada aula.

O grupo “Mais Saúde” transpareceu não apenas melhores desempenhos físicos e cognitivos, mas também maior integração social e autoestima, elementos centrais para desenvolver o SOC e facilitar sua motivação e sustentação nas atividades do grupo. Essa percepção reforça que, ao internalizar os benefícios das atividades, os idosos conseguiram atribuir significado e manter o controle sobre sua rotina de autocuidado, fortalecendo a resiliência e a capacidade de enfrentar desafios diários (Del-Pino-Casado et al., 2019; Oliveira et al., 2021).

No que tange, o grupo “Pastoral do Idoso”, este apresentou desafios característicos desde o início do processo de adesão: atrasos, dificuldades de locomoção, falta de uso do tênis e percepção limitada dos benefícios dos exercícios, dificultando que os usuários desfrutassem dos verdadeiros benefícios, fisiológicos, motores, cognitivos e socioculturais advindos das práticas regulares de atividade física. Esses aspectos indicam que, nesse momento, o SOC ainda não está desenvolvido e depende de estratégias de suporte e orientação contínua por parte dos PEF.

A comparação entre os grupos de idosos constatou que a continuidade das PCAT está diretamente associada à melhoria das condições físicas e cognitivas, bem como ao fortalecimento das interações sociais e do sentimento de pertencimento comunitário. Esses resultados demonstram que a adesão regular aos exercícios não apenas reduz os riscos associados ao sedentarismo, mas também favorece a construção de vínculos, aumentando a



motivação e a consciência dos benefícios relacionados ao cuidado com a saúde.

A literatura aponta que por meio dos grupos das PCAT desenvolvidas na APS cujo espaço e horário estão protegidos se consegue sensibilizar os integrantes, ampliando os benefícios, elevando suas capacidades físicas, cognitivas e sociais, facilitando a compreensão, gerenciamento e agregando significância ao cuidado integral, além de identificar várias outras demandas e otimizar a resolutividade dos casos trabalhando junto com a equipe multiprofissional (Ricarte, 2024). A atuação multiprofissional na APS, envolvendo fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, dentistas e profissionais de Educação Física, são essenciais para fornecer o acompanhamento personalizado, encorajamento e ajustes às necessidades individuais (Silva et al., 2022; Brasil, 2015).

Tendo em vista que, a integração multiprofissional possibilita que cada usuário seja acompanhado em todas as suas dimensões ao tempo que favorece para a percepção de coerência e a capacidade de lidar com desafios cotidianos como o nutricionista que atua na reeducação alimentar, o PEF que organiza exercícios adequados à capacidade funcional, mobilidade e estabilidade, o psicólogo que oferece suporte de equilíbrio emocional para motivação e adesão, todos configurados em um modelo de cuidado centrado no indivíduo e em sua comunidade (Souza; Loch, 2011), dentre outros benefícios gerados pelo acompanhamento da equipe multi. Esse trabalho em conjunto evidencia como as PCAT na APS pode transcender a prevenção biomédica e ser um caminho efetivo para transformação do ser na sua mais íntima necessidade, sendo no aspecto motor-afetivo-social, assim como se revela o elo que oferece o espaço capaz de integrar, proporcionar e identificar demandas relacionadas à promoção da saúde integral e de inclusão social.

Além disso, destaca-se o papel central em que o grupo sustentado pelo PEF conecta a o trabalho multiprofissional da equipe SF para garantir um cuidado integral, humanizado e contextualizado. Tal integração fortalece o protagonismo dos usuários e amplia as possibilidades de intervenção, promovendo uma prática alinhada aos princípios do SUS e às diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2006; Souza; Loch, 2011; Silva et al., 2022).

Esses elementos permitem visualizar que, embora ambos os grupos estejam envolvidos em atividades físicas, o nível de internalização dos benefícios e desenvolvimento do SOC é significativamente maior no grupo “Mais Saúde”. Ao mesmo tempo, evidencia a importância do espaço e horário protegido para desenvolver as PCAT, no diálogo entre PEF-usuário do SUS, esclarecendo os objetivos e benefícios a serem alcançados pelos exercícios



praticados, a importância das variações das estratégias metodológicas e a identificação de demandas que acionavam a equipe multiprofissional da APS, especialmente da saúde da família (SF), otimizando os resultados almejados (Ricarte, 2024).

As evidências analisadas neste estudo reforçam que as PCAT se constituem como um elemento indispensável para a promoção da saúde integral no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e extrapolam a dimensão meramente preventiva, consolidando-se como estratégia de cuidado que abraça todos os aspectos dos indivíduos, promovendo qualidade de vida e autonomia aos usuários do SUS, atendendo aos conceitos mais contemporâneos do que se entende por saúde. Nesse contexto, o autocuidado possibilita compreender como o fortalecimento do SOC, até então aplicado por outras áreas de saúde, pode ser fortemente desenvolvido dentro das competências do PEF que atua na APS, contribuindo também para que os usuários sejam mais resilientes e adquiram hábitos mais saudáveis em qualquer fase da vida.

Dessa forma, acredita-se que os iniciantes são capazes de superar barreiras iniciais e avançar em direção ao cuidado da saúde integral, alinhando-se diretamente aos princípios salutogênicos e à promoção do cuidado humanizado (Del-Pino-Casado et al., 2019; Oliveira et al., 2021; Silva et al., 2022).

CONCLUSÕES

Portanto, conclui-se que as PCAT, ao serem implementadas na APS, representam um recurso fundamental para o cuidado contemporâneo em saúde. Sua efetividade não está apenas na redução de fatores de risco, mas principalmente na capacidade de gerar saúde de forma integral, ampliando a percepção do indivíduo sobre si mesmo, seu corpo e sua inserção social.

Neste estudo, percebeu-se que apenas estar inserido em grupos de atividade física pode não ser suficiente para desenvolver o SOC, sendo necessário que este grupo tenha um espaço protegido e com horário fixo para o desenvolvimento das PCAT na APS. Observou-se também a importância das variações estabelecidas nas estratégias metodológicas, no diálogo entre PEF-usuário do SUS que esclarecia os objetivos e benefícios a serem alcançados pelos exercícios praticados e na identificação de demandas para os demais profissionais da equipe multiprofissional da SF com o intuito de otimizar os resultados desejados.

Como limitações, destaca-se o caráter descritivo do relato de experiência, a ausência



de avaliação quantitativa de indicadores clínicos e funcionais e o curto período de acompanhamento do grupo “Pastoral do Idoso”, que restringe generalizações mais amplas.

Porém, os resultados revelaram observações interessantes a partir da prática realizada no âmbito do SUS e por associar as PCAT como um caminho em potencial para desenvolver o SOC, tornando o conteúdo ainda mais relevante para a saúde pública. Nesta perspectiva, o estudo deve ser progredido para pesquisas futuras com alinhamento mais experimental e que sejam capazes de quantificar dados sobre os efeitos das PCAT para o desenvolvimento do SOC durante o processo de adesão e sustentação dos usuários do SUS nos grupos conduzidos pelos PEF que atuam na APS.

REFERÊNCIAS

ANTONOVSKY, Aaron. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. **Health Promotion International**, v. 11, n. 1, p. 11-18, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DEL-PINO-CASADO, Rafael; et al. Sense of coherence, burden and mental health in caregiving: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 242, p. 14-21, 2019.

MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2011.

OLIVEIRA, R. A.; et al. Práticas corporais e saúde: um olhar salutogênico na atenção primária. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 26, p. 1-10, 2021.

SILVA, A. M.; et al. Atuação do profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 24, p. 1-14, 2022.

SOUZA, L. S.; LOCH, M. R. A inserção do profissional de Educação Física na atenção básica à saúde: reflexões sobre o processo em construção. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 33, n. 4, p. 935-948, 2011.

PARRA, Diana C.; et al. Physical activity acting as a resource for social support among older adults in Brazil. **Health Education & Behavior**, v. 37, n. 4, p. 485-501, 2010.

RICARTE, Kátia Magaly Pires; et al. Sensibilidade nos cuidados de saúde durante ações



multidisciplinares desenvolvidas na atenção primária. **International Journal of Health Sciences - IJHS – PDVS**. Vol. 4 No. 2, 2024.

RODRIGUES, M. R. Integralidade das práticas em saúde na atenção primária: análise da implementação e desafios. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 242–252, 2023.

HALLAL, Pedro C.; et al. Health outcomes of physical activity interventions in Latin America: A systematic review. **American Journal of Public Health**, v. 102, n. 2, p. e96-e105, 2012.

SANDERSON, William C.; et al. Loneliness, social isolation, and aging: A public health challenge and an opportunity for resilience. **Psychiatric Clinics of North America**, v. 43, n. 4, p. 575-589, 2020.

SCHRAIBER, L. B. Engajamento ético-político e construção teórica na produção científica do conhecimento em saúde coletiva. In: BAPTISTA, T. W. F.; AZEVEDO, C. S.; MACHADO, C. V. (Orgs.). **Políticas, planejamento e gestão em saúde: abordagens e métodos de pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2015, p. 33-57.

SILVA, A. M.; et al. Atuação do profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 24, p. 1-14, 2022.

SILVA, M. J. de S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29(1), e290102, 2019.

XUE, Baojuan; et al. Exercise, perceived social support, resilience and loneliness in older adults: A moderated mediation model. **BMC Geriatrics**, v. 24, n. 54, p. 1-12, 2024.

