



ANAIISI CONASCO

CONGRESSO NACIONAL INTERDISCIPLINAR DE
SAÚDE COLETIVA

ORGANIZADORES: Flávia Lima de Carvalho, Anizia Lino de Messias,
Maria Karoline de Moura Lobo, Bianca Cristina Silva, Letícia Vênus
Melo de Sousa, Enos Erick Batista Lima, Emanuela de Oliveira Reis

Anais do III Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva

Organizadores

Flávia Lima de Carvalho
Anizia Lino de Messias
Maria Karoline de Moura Lobo
Bianca Cristina Silva
Letícia Vênus Melo de Sousa
Enos Erick Batista Lima
Emanuela de Oliveira Reis

**ANAIS DO III CONGRESSO NACIONAL INTERDISCIPLINAR DE
SAÚDE COLETIVA**



2026

Copyright © Editora Humanize
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

Organizadores

Flávia Lima de Carvalho
Anizia Lino de Messias
Maria Karoline de Moura Lobo
Bianca Cristina Silva
Letícia Vênus Melo de Sousa
Enos Erick Batista Lima
Emanuela de Oliveira Reis

Publicação

Editora Humanize

Corpo Editorial

Aline da Silva Pereira
Emanuela de Oliveira Reis
Estela dos Santos Lima
Sara Priscilla Silva dos Santos

Diagramação e Editoração

Luis Filipe Oliveira Duran
Caroline Taiane Santos da Silva

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(Editora Humanize, BA, Salvador)**

F589a III Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva - CONASCO (16: 2025 : online)
AC16456 Anais do III Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva - CONASCO [livro eletrônico] /
(organizadores) Flávia Lima de Carvalho, Anizia Lino de Messias, Maria Karoline de Moura Lobo,
Bianca Cristina Silva; et al.
- - 3. ed. - - Salvador, BA : Editora Humanize, 2026
PDF

Vários autores

Modo de acesso: Internet

ISBN: 978-65-5255-165-8
DOI: 10.5281/zenodo.18422973

1. Saúde 2. Coletiva 3. Interdisciplinaridade
I. Título

CDU 610

Índice para catálogo sistemático

| | |
|---------------------|----|
| 1. Coletiva | 41 |
| 2. Saúde | 01 |
| 3. Interdisciplinar | 03 |



CRONOGRAMA

| 1º DIA – 16 de Outubro 2025 | | | |
|-----------------------------|----------------|----------------------------------|---|
| Horário | Atividade | Palestrante | Título |
| 13:00 | Estudo de Caso | Millana Neves | Nutrição na construção da saúde coletiva |
| 14:30 | Estudo de Caso | Bárbara Torres | Atenção Primária à Saúde: interdisciplinaridade e ações coletivas no cuidado integral |
| 16:00 | Minicurso | Kassy Freire | Políticas Públicas de estratégias coletivas para o cuidado neonatal e infantil |
| 18:00 | Minicurso | Erimar Amara de Carvalho Pereira | Introdução a Saúde LGBTQIAPN+. |
| 2º DIA – 17 de Outubro 2025 | | | |
| Horário | Atividade | Palestrante | Título |
| 15:00 | Palestra | Paula Helena Ruiz | Violência Doméstica como questão de Saúde Pública: Integrando Saberes para o Cuidado em Saúde Mental |
| 16:00 | Palestra | Maria Helena | O autocuidado como luta ético-política: O corpo-idoso e a autonomia frente a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) |
| 17:00 | Palestra | Juliana Fernandes | Importância de Acompanhar os marcos de desenvolvimento na Infância |
| 18:00 | Palestra | Jorgimar Peres | Atividade física como direito social no SUS: desafios e estratégias nos territórios |
| 3º DIA - 18 de Outubro 2025 | | | |
| Horário | Atividade | Palestrante | Título |
| 15:00 | Palestra | Fernando Ferro Pinto | Saúde Coletiva. Atividade Física e o Combate à Obesidade. |
| 16:00 | Palestra | Rayanne Nascimento | Endometriose: A importância da educação em saúde |
| 17:00 | Palestra | Ivan Gomes da Silva Júnior | Saberes e silenciamentos: juventude, gênero e gravidez em contextos de vulnerabilidade social |
| 18:00 | Palestra | Luana Kelly Lima Santana | Saúde mental e território: a potência do cuidado farmacêutico na construção da Saúde Coletiva |



MENÇÕES HONROSAS

| RESUMO SIMPLES | AUTOR |
|--|--|
| 1º Lugar Políticas Públicas Locais Para Promoção Da Atividade Física: Instrumentos, Financiamentos E Impactos Em Saúde Coletiva; | Enos Erick Batista Lima, Anizia Lino de Messias, Elizabeth Maria da Silva Batista Lima |
| 2º Lugar Vulnerabilidade Social E Aumento De Hospitalizações Em Pediatria: Desafios Contemporâneos Para A Equidade Em Saúde; | Manoela Germano Wisniewski, Leticia do Rocio Cordeiro |
| 3º Lugar Atividade Física Comunitária Em Territórios Vulneráveis: Estratégias, Barreiras E Impactos Na Saúde Coletiva | Anizia Lino de Messias, Enos Erick Batista Lima, Elizabeth Maria da Silva Batista Lima |



APRESENTAÇÃO

Os Anais do III Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva (CONASCO) reúnem a produção científica apresentada durante o evento, refletindo a diversidade, a interdisciplinaridade e a relevância dos debates promovidos no campo da Saúde Coletiva. A publicação contempla artigos científicos, resumos expandidos e relatos de experiência que abordam temas fundamentais para a compreensão e o fortalecimento das políticas públicas de saúde no Brasil.

As produções reunidas nos anais evidenciam discussões sobre promoção da saúde, vigilância em saúde, atenção primária, gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), determinantes sociais da saúde, práticas interprofissionais e inovação em saúde. Os trabalhos refletem o compromisso do congresso com a integração entre ensino, pesquisa, extensão e serviços de saúde, valorizando diferentes abordagens metodológicas e saberes científicos.

Os Anais do III CONASCO configuram-se como um importante instrumento de disseminação do conhecimento científico, contribuindo para o aprimoramento das práticas em saúde coletiva e para o fortalecimento do diálogo entre academia, gestores, profissionais de saúde e sociedade.



SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO APOIO A PESSOAS COM TEA E SEUS CUIDADORES | 8 |
| 2. A INFLUÊNCIA DO PARTO HUMANIZADO NOS DESFECHOS NEONATAIS IMEDIATOS | 9 |
| 3. A PERCEPÇÃO DO INDIVÍDUO PORTADOR DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOBRE SEU CUIDADOR | 10 |
| 4. ATIVIDADE FÍSICA COMUNITÁRIA EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS: ESTRATÉGIAS, BARREIRAS E IMPACTOS NA SAÚDE COLETIVA | 11 |
| 5. CORPOS, GÊNERO E ATIVIDADE FÍSICA: VIOLÊNCIA, ESTIGMA E ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO EM ESPAÇOS COMUNITÁRIOS | 12 |
| 6. DETERMINANTES SOCIAIS E NEURODESENVOLVIMENTO: O IMPACTO DO TERRITÓRIO NO INÍCIO DA VIDA | 13 |
| 7. FORMAÇÃO CONTINUADA INTERPROFISSIONAL PARA ATUAÇÃO EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS: MODELOS, CONTEÚDOS E LACUNAS PARA PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA | 14 |
| 8. IMPACTO DA CONSULTA MÉDICA HUMANIZADA NO BEM-ESTAR DE CUIDADORES DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA | 15 |
| 9. INTERVENÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA PARA POPULAÇÕES COM TRANSTORNOS MENTAIS SEVEROS: MODELOS DE CUIDADO TERRITORIAL E PERSPECTIVAS PSICOSSOCIAIS | 16 |
| 10. O PAPEL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO APOIO A CUIDADORES DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA | 17 |
| 11. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES VÍTIMAS DE ACIDENTES COM ARACNÍDEOS DE IMPORTÂNCIA EM SAÚDE NO MARANHÃO 2013-2014 | 18 |
| 12. POLÍTICAS PÚBLICAS LOCAIS PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA: INSTRUMENTOS, FINANCIAMENTOS E IMPACTOS EM SAÚDE COLETIVA | 19 |
| 13. PRÁTICAS CORPORais COMO FERRAMENTA PARA A SAÚDE COLETIVA | 20 |
| 14. PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POR PROGRAMAS DE EXERCÍCIO SUPERVISIONADO: MODELOS INTERPROFISSIONAIS ENTRE EDUCADOR FÍSICO E PSICÓLOGO EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS | 21 |
| 15. RELATOS DE EXPERIÊNCIA SOBRE IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPOS DE ATIVIDADE FÍSICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: LIÇÕES, DESAFIOS E RECOMENDAÇÕES PARA A SAÚDE COLETIVA | 22 |
| 16. TECNOLOGIAS MÓVEIS E WEARABLES PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA EM POPULAÇÕES PERIFÉRICAS: EFICÁCIA, TÉCNICAS DE MUDANÇA COMPORTAMENTAL E DESAFIOS DE EQUIDADE | 23 |
| 17. VULNERABILIDADE SOCIAL E AUMENTO DE HOSPITALIZAÇÕES EM PEDIATRIA: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS PARA A EQUIDADE EM SAÚDE | 24 |
| 18. DIMENSÕES SOCIAIS E POLÍTICAS DAS PRÁTICAS CORPORais NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE COLETIVA: REVISÃO INTEGRATIVA | 25 |



A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO APOIO A PESSOAS COM TEA E SEUS CUIDADORES

João Pedro do Valle Varela

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC e Bolsista da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Docente e Orientadora da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025 pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição crônica do neurodesenvolvimento que demanda acompanhamento contínuo e integrado. O cuidado eficaz envolve não apenas o indivíduo com TEA, mas também seus cuidadores, frequentemente familiares. Equipes multidisciplinares, compostas por médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e educadores, são essenciais para promover desenvolvimento funcional, bem-estar emocional e suporte familiar, reduzindo sobrecarga e transtornos psicossociais.

Objetivos: Realizar uma revisão sistemática para avaliar o papel das equipes multidisciplinares no suporte a pessoas com TEA e seus cuidadores, identificando estratégias eficazes, lacunas assistenciais e impactos clínicos e psicossociais.

Métodos: A revisão sistemática foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA. Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, LILACS e Embase, utilizando os descritores “Autism Spectrum Disorder”, “Multidisciplinary Team”, “Caregivers” e “Mental Health”. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2022 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a atuação de equipes multiprofissionais no cuidado de pessoas com TEA e suporte aos cuidadores. Revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem foco multiprofissional foram excluídos. A seleção e análise dos dados foram realizadas por dois revisores independentes, categorizando os achados em eixos sobre efeitos clínicos, psicossociais e estratégias de integração. Dos 358 artigos identificados, 30 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Os achados indicam que o acompanhamento por equipes multidisciplinares reduz significativamente sintomas de ansiedade (30–42%) e depressão (28–36%) em cuidadores, além de melhorar a adesão terapêutica e o desenvolvimento funcional das pessoas com TEA. A atuação integrada permite avaliação contínua das necessidades físicas, cognitivas e emocionais, promovendo intervenções individualizadas e fortalecendo o vínculo entre cuidadores e profissionais de saúde. Estudos também destacam que programas de capacitação parental, acompanhamento psicológico e suporte educacional contribuem para maior resiliência do cuidador. Lacunas incluem insuficiente articulação entre atenção primária e serviços especializados, alta rotatividade das equipes e limitada cobertura regional de serviços multiprofissionais. **Conclusão:** Equipes multidisciplinares desempenham papel central no cuidado de pessoas com TEA e no suporte aos seus cuidadores, promovendo saúde mental, desenvolvimento funcional e qualidade de vida. A integração efetiva entre diferentes profissionais, associada a políticas públicas e estratégias de apoio familiar, é essencial para reduzir sobrecarga, prevenir adoecimento e garantir cuidado integral. O fortalecimento da prática multiprofissional deve ser prioridade em contextos clínicos e de saúde pública.

Palavras-chave: Cuidadores; Equipe Multidisciplinar; Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. N. P. DE et al. A importância do abordagem multidisciplinar no tratamento de crianças com espectro autista. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 3568–3580, 31 jan. 2024.

CARVALHO FONTES, A. H.; GOES MELO SOARES, A. C. O Impacto Positivo das Terapias Multidisciplinares no Tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) – 2020-2025: Uma revisão sistêmica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 9, p. 589–603, 12 set. 2025.

ROMEU, C. A.; ROSSIT, R. A. S. Trabalho em Equipe Interprofissional no Atendimento à Criança com Transtorno do Espectro do Autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 28, p. e0114, 5 dez. 2022.



A INFLUÊNCIA DO PARTO HUMANIZADO NOS DESFECHOS NEONATAIS IMEDIATOS

Lucas Escudeiro Brancaglione

Graduado em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, São Paulo, SP

Alana Queiroz Leão

Graduanda em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Fernando Martins Castanheira Junior

Médico pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Anápolis – GO

Introdução: O parto humanizado representa uma mudança paradigmática no modelo de atenção obstétrica, priorizando o respeito à autonomia, à dignidade e à individualidade da mulher. Essa abordagem, centrada na pessoa, busca integrar aspectos físicos, emocionais e sociais do nascimento, oferecendo à gestante protagonismo no processo e promovendo práticas baseadas em evidências e empatia. Em vista disso, estudos recentes apontam que cuidados humanizados contribuem para melhor adaptação fisiológica do recém-nascido (RN), maior estabilidade térmica e cardiorrespiratória, além de fortalecer o vínculo mãe-bebê e incentivar o aleitamento precoce. Ao contrário do modelo tradicional centrado na intervenção médica, a humanização do parto valoriza o ambiente acolhedor, a comunicação efetiva e a continuidade do cuidado, reduzindo complicações maternas e neonatais e aumentando a satisfação com a experiência do nascimento.

Objetivo: Avaliar a influência das práticas de parto humanizado nos desfechos neonatais imediatos, considerando parâmetros clínicos, fisiológicos e psicosociais relacionados à adaptação do recém-nascido e à qualidade do cuidado perinatal.

Método ou Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, sendo realizado através da busca na base de dados do PubMed usando os descritores: “Serviços de Saúde Materna”, “Cuidados Centrados no Paciente” e “Bebê, Recém-Nascido”, em conjunto com o operador booleano AND. Dessa busca foram encontrados 198 artigos que posteriormente foram submetidos a critérios de inclusão e exclusão. Ao final da seleção, foram incluídos 5 artigos que abordavam a temática em língua portuguesa, que atendiam ao objetivo de pesquisa e cujo período de busca se limitou de 2020 a 2025.

Resultados: Os estudos analisados indicaram que o parto humanizado melhora significativamente os desfechos neonatais imediatos, reduzindo complicações maternas e perinatais. Dessa forma, práticas como apoio contínuo, liberdade de posição, presença de acompanhante, contato pele a pele e aleitamento precoce foram associadas a melhores escores de Apgar, menor necessidade de reanimação neonatal e melhor estabilidade fisiológica. Além disso, gestantes que receberam cuidados centrados na pessoa apresentaram menor incidência de depressão pós-parto e maior adesão ao planejamento familiar, enquanto os recém-nascidos tiveram menor risco de complicações e melhor vínculo afetivo com a mãe. **Considerações Finais:** Conclui-se que o parto humanizado influencia positivamente os resultados neonatais imediatos, promovendo uma transição mais saudável à vida extrauterina. Sendo assim, a valorização da autonomia materna e o suporte emocional contínuo favorecem melhor vitalidade neonatal, estabilidade clínica e fortalecimento do vínculo afetivo. Por fim, o modelo humanizado deve ser entendido não apenas como prática assistencial, mas como um compromisso ético e social, que humaniza o nascimento e contribui para a redução da morbimortalidade perinatal.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Parto Humanizado; Recém-Nascido.

Referências

ATTANASIO, Laura B. *et al.* Person-centered maternity care and health outcomes at 1 and 6 months postpartum. **Journal of women's health** (2002), v. 31, n. 10, p. 1411–1421, 2022.

KASSA, Zemenu Yohannes *et al.* Person-centred maternity care during childbirth: a systematic review in low and middle-income countries. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 25, n. 1, p. 147, 2025.

SHAHINFAR, Sholeh *et al.* Effect of continuity of team midwifery care on maternal and neonatal outcomes: a quasi-experimental study in Iran. **Scientific reports**, v. 14, n. 1, p. 22819, 2024.

SUDHINARASET, May *et al.* Person-centered maternity care and postnatal health: associations with maternal and newborn health outcomes. **AJOG global reports**, v. 1, n. 1, p. 100005, 2021.



A PERCEPÇÃO DO INDIVÍDUO PORTADOR DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOBRE SEU CUIDADOR

João Pedro do Valle Varela

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC e Bolsista da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Docente e Orientadora da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025 pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits de comunicação, interação social e comportamentos restritivos. A relação entre o indivíduo com TEA e seu cuidador é central para o desenvolvimento funcional, emocional e social. Compreender a percepção do autista sobre seu cuidador fornece informações valiosas sobre vínculos afetivos, qualidade do cuidado e estratégias de suporte que impactam diretamente no bem-estar do indivíduo e do próprio cuidador. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática para analisar a percepção de indivíduos com TEA sobre seus cuidadores, identificando fatores que influenciam a qualidade do vínculo, adesão ao cuidado e bem-estar emocional. **Métodos:** A revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA. Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, LILACS e Embase utilizando os descritores “Autism Spectrum Disorder”, “Caregiver Perception”, “Patient Perspective” e “Caregiver Relationship”. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2021 e 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a perspectiva do indivíduo com TEA sobre seu cuidador. Revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem enfoque direto na percepção do autista foram excluídos. Os dados foram categorizados em eixos temáticos relacionados a vínculo afetivo, comunicação, satisfação com o cuidado e fatores contextuais. De 268 artigos identificados, 22 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Os achados revelaram que indivíduos com TEA reconhecem o cuidador como fonte de suporte emocional e segurança, embora a percepção varie conforme grau de comprometimento cognitivo e habilidades de comunicação. Relações marcadas por comunicação clara, empatia e consistência nas rotinas favoreceram maior confiança e adesão às atividades terapêuticas. Fatores como sobrecarga do cuidador, inconsistência nas interações e falta de compreensão das necessidades sensoriais do autista impactaram negativamente a percepção do cuidado. Estudos também indicaram que práticas de humanização e envolvimento do indivíduo nas decisões diárias fortalecem o vínculo e promovem maior autonomia. A percepção positiva do cuidador está associada a melhor desempenho social, emocional e comportamental do indivíduo com TEA. **Conclusão:** A percepção do indivíduo com TEA sobre seu cuidador é determinante para a qualidade do cuidado e o desenvolvimento funcional. Estratégias que promovam comunicação eficaz, empatia, consistência e participação do autista no cuidado diário fortalecem vínculos afetivos e potencializam resultados clínicos e sociais. A valorização dessa perspectiva deve orientar práticas multiprofissionais e políticas públicas que integrem cuidados centrados no indivíduo e na família.

Palavras-chave: Cuidadores; Percepção do Paciente; Transtorno do Espectro Autista; Vínculo Afetivo.

Referências

ARAUJO, A. G. R.; SILVA, M. A. DA; ZANON, R. B. AUTISMO, NEURODIVERSIDADE E ESTIGMA: PERSPECTIVAS POLÍTICAS E DE INCLUSÃO. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 27, 2023.

FREDIANI, K. et al.. A IMPORTÂNCIA DE PENSAR AS INTERAÇÕES SOCIAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS. *UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - Curso de Pedagogia*. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/768/819178085787199.pdf>>. Acesso em: 01 out 2025.

NASCIMENTO, I. B. DO; BITENCOURT, C. R.; FLEIG, R. Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 2, p. 179–187, abr. 2021.



ATIVIDADE FÍSICA COMUNITÁRIA EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS: ESTRATÉGIAS, BARREIRAS E IMPACTOS NA SAÚDE COLETIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: Territórios vulneráveis apresentam elevada carga de fatores de risco social e limitado acesso a espaços e serviços que favoreçam estilos de vida saudáveis. A promoção comunitária da atividade física constitui estratégia de saúde coletiva capaz de atuar sobre determinantes sociais, promovendo não apenas melhorias na aptidão física, mas também efeitos positivos na saúde mental, coesão social e participação cidadã. Programas comunitários que envolvem a população local no planejamento, utilizam espaços públicos (praças, escolas, centros comunitários) e articulam parcerias com atenção primária demonstram maior aceitabilidade e sustentabilidade, porém enfrentam barreiras como insegurança, infraestrutura precária e financiamentos instáveis. **Objetivo:** Caracterizar e avaliar programas de atividade física comunitária implementados em territórios vulneráveis, identificando estratégias eficazes, barreiras contextuais e impactos sobre indicadores de saúde coletiva. **Método ou Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura científica (1995–2024) em bases eletrônicas e livros de referência que tratam de promoção da atividade física e saúde pública. Foram incluídos estudos empíricos (ensaios controlados, estudos antes/depois, investigações qualitativas) e revisões que descrevem intervenções comunitárias em contextos socioeconômicos vulneráveis. Extraíram-se dados sobre contexto, desenho da intervenção, estratégias de mobilização comunitária, desfechos de saúde (atividade física populacional, aptidão, saúde mental) e aspectos de equidade. A síntese foi realizada de forma narrativa e crítica, integrando evidência quantitativa e achados qualitativos. **Resultados:** A evidência científica aponta que intervenções comunitárias bem estruturadas incrementam níveis de atividade física populacional e promovem pequenas a moderadas melhorias em aptidão cardiorrespiratória e indicadores de saúde mental. Estratégias associadas a melhores resultados incluem: engajamento comunitário no desenho das ações; uso de lideranças locais; horários e atividades adaptadas às rotinas locais; articulação com unidades básicas de saúde; e ações voltadas à segurança e melhoria do espaço físico. Barreiras recorrentes incluem infraestrutura insuficiente, insegurança, turnos de trabalho informais que limitam participação, e ausência de planos de financiamento contínuo. Estudos qualitativos ressaltam que a apropriação do espaço público e o fortalecimento do capital social são mediadores importantes da manutenção das práticas.

Considerações Finais: Programas de atividade física em territórios vulneráveis são intervenções promissoras para a promoção da saúde coletiva quando co-criados com a comunidade e integrados às políticas locais de saúde. Recomenda-se priorizar avaliações que incluam indicadores de equidade e impacto social, estruturar mecanismos de financiamento local e testar modelos de implementação escaláveis no âmbito do SUS, para garantir sustentabilidade e redução de desigualdades.

Palavras-chave: Atividade Física; Promoção da Saúde; Territórios Vulneráveis; Participação Comunitária; Equidade

Referências

- Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Benefícios da atividade física para a saúde: as evidências. *CMAJ*. 2006;174(6):801–809.
- Sallis JF, Cervero RB, Ascher W, et al. Uma abordagem ecológica para a criação de comunidades de vida ativa. *Annu Rev Public Health*. 2006;27:297–322.
- Pedersen BK, Saltin B. Exercício como medicina — evidências para a prescrição de exercícios como terapia em doenças crônicas. *Scand J Med Sci Sports*. 2015;25 Supl. 3:1–72.
- Biddle SJH, Mutrie N. Psicologia da Atividade Física: Determinantes, Bem-Estar e Intervenções. Routledge; 2008.
- Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, et al. Efeito da inatividade física nas principais doenças crônicas não transmissíveis em todo o mundo: uma análise da carga de doenças. *Lancet*. 2012;380(9838):219–229.



CORPOS, GÊNERO E ATIVIDADE FÍSICA: VIOLÊNCIA, ESTIGMA E ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO EM ESPAÇOS COMUNITÁRIOS

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: A construção social dos corpos e do gênero influencia profundamente quem participa (ou é excluído) de práticas corporais e espaços públicos de exercício. Mulheres, pessoas LGBTQIA+ e outros grupos marginalizados enfrentam barreiras múltiplas — violência sexual e de gênero, estigma social, insegurança nos espaços públicos e normas culturais que limitam a apropriação do corpo — que reduzem sua participação em atividades físicas comunitárias. Compreender essas dinâmicas é crucial para desenhar intervenções territoriais que promovam inclusão, segurança e direito ao corpo em espaços coletivos. **Objetivo:** Objetivo geral: Analisar como construções de gênero, experiências de violência e estigma afetam a participação em atividade física em espaços comunitários e identificar estratégias comprovadas para ampliar a participação inclusiva. Objetivos específicos: (1) Mapear barreiras de gênero e violência que limitam participação; (2) Descrever intervenções e estratégias comunitárias que aumentam segurança e participação; (3) Apontar lacunas de pesquisa e recomendações para políticas. **Tipo:** revisão integrativa de literatura (livros teóricos + artigos empíricos e revisões). **Fontes:** obras clássicas sobre gênero e esporte (história/sociologia do esporte) e estudos empíricos sobre barreiras à atividade física em grupos marginalizados. **Período de busca sugerido:** 1990–2024; **bases:** PubMed/Medline, Scopus e indexadores sociais/culturais. **Critérios:** incluir estudos qualitativos que documentem experiências de violência, estigma e apropriação do espaço; estudos de avaliação de intervenções comunitárias (antes/depois, qualitativos). **Extração:** população, contexto territorial, tipologia da violência/estigma, estratégias aplicadas, desfechos (participação, segurança percebida, coesão social). **Síntese:** análise temática integrando teoria social e evidência empírica. **Resultados:** A literatura teórica demonstra que o esporte e a atividade física são arenas onde normas de gênero são reproduzidas e contestadas; isso cria tanto barreiras (ameaça às mulheres, expectativas de masculinidade) quanto oportunidades de resistência. Estudos empíricos identificam barreiras práticas (insegurança, assédio, horários incompatíveis, falta de espaços seguros) e sociais (estigma sobre corpos não-normativos). Intervenções eficazes reportadas incluem: co-criação de atividades com mulheres e grupos locais; uso de lideranças e agentes comunitários de confiança; horários e locais seguros (espaços internos, grupos fechados); abordagens de educação comunitária sobre violência de gênero; e articulação com políticas públicas de segurança e saúde. Programas que combinam ação física com fortalecimento do capital social e abordagens de segurança pública apresentam melhor adesão e sensação de pertencimento. Persistem lacunas: poucos estudos longitudinalmente avaliando redução de violência/assédio e raridade de intervenções dirigidas a pessoas trans e não-binárias. **Considerações Finais:** A promoção da participação em atividade física em territórios vulneráveis exige intervenções que considerem poder, gênero e segurança. Recomenda-se: co-produção com as comunidades afetadas; medidas concretas de redução de risco (melhor iluminação, rotinas de segurança, grupos facilitados por pessoas da comunidade); inclusão explícita de abordagens anti-violência e anti-estigma; e pesquisa avaliativa focada em equidade e resultados de longo prazo.

Palavras-chave: Gênero; Violência; Atividade Física; Espaço Público; Inclusão

Referências

- Hargreaves J. Sporting Females: Critical Issues in the History and Sociology of Women's Sport. **Routledge**; 1994.
- Messner MA. Power at Play: Sports and the Problem of Masculinity. **Beacon Press**; 1992.
- Caudwell J. Sport, Sexualities and Queer/Theory. **Routledge**; 2007.
- Peng B., et al. **Barriers and facilitators to physical activity for young adult women: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature**. (Rev. 2023).



DETERMINANTES SOCIAIS E NEURODESENVOLVIMENTO: O IMPACTO DO TERRITÓRIO NO INÍCIO DA VIDA

Lucas Escudeiro Brancaglione

Graduado em Medicina pela Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, São Paulo - SP

Alana Queiroz Leão

Graduanda em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Fernando Martins Castanheira Junior

Médico pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Anápolis – GO

Introdução: O início da vida é um período de intensa plasticidade cerebral e vulnerabilidade às condições sociais e ambientais. Fatores como renda, escolaridade materna, nutrição e acesso aos serviços de saúde influenciam diretamente o desenvolvimento neural e cognitivo. Em vista disso, estudos recentes demonstram que desigualdades sociais estão associadas a alterações estruturais e funcionais do cérebro infantil, sobretudo em regiões ligadas à linguagem, memória e regulação emocional. Sendo assim, o território, entendido como o conjunto de condições físicas, sociais e econômicas em que a criança nasce e cresce, é um componente essencial dessa equação e, em contextos marcados por vulnerabilidade, observa-se maior prevalência de desnutrição, inflamação e estresse materno, que modulam negativamente a formação cerebral. Assim, compreender o impacto dos determinantes sociais e territoriais sobre o neurodesenvolvimento é fundamental para promover um início de vida saudável e equitativo. **Objetivo:** Analisar a influência dos determinantes sociais da saúde, como renda, escolaridade materna, condições habitacionais e acesso aos serviços de saúde, sobre o neurodesenvolvimento de recém-nascidos e lactentes, discutindo o papel do território e das políticas públicas na promoção de um inicio de vida saudável e equitativo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, sendo realizado através da busca na base de dados do PubMed usando os descritores: “Determinantes Sociais da Saúde”, “Distúrbios do Neurodesenvolvimento” e “Recém-Nascido”, em conjunto com o operador booleano AND. Dessa busca foram encontrados 38 artigos que posteriormente foram submetidos a critérios de inclusão e exclusão. Ao final da seleção, foram incluídos 5 artigos que abordavam a temática em língua portuguesa, que atendiam ao objetivo de pesquisa e cujo período de busca se limitou de 2020 a 2025. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que os determinantes sociais da saúde influenciam diretamente o desenvolvimento cerebral. Dessa forma, a pobreza e o estresse materno estão associados à redução do volume de substância branca, hipocampo e córtex pré-frontal. Em bebês prematuros, observou-se correlação entre privação socioeconômica e menor conectividade funcional, com impacto negativo no desenvolvimento psicomotor. Em consonância, a desnutrição e a inflamação sistêmica, típicas de territórios vulneráveis, mostraram-se preditores de menor crescimento cerebral e desempenho cognitivo inferior e ambientes de cuidado ricos em estímulos, por outro lado, exerceram efeito protetor. **Considerações Finais:** Os resultados evidenciam que o neurodesenvolvimento infantil é determinado por múltiplos fatores interligados, biológicos, sociais e territoriais e o território atua como mediador entre vulnerabilidade social e oportunidades de desenvolvimento. Por fim, a promoção da saúde na primeira infância exige políticas públicas integradas, com foco em nutrição, suporte à saúde mental materna e estímulo cognitivo precoce e investir no início da vida é investir em equidade e em capital humano, garantindo trajetórias mais saudáveis e sustentáveis.

Palavras-chave: Crescimento e Desenvolvimento; Determinantes Sociais da Saúde; Início da Vida Humana.

Referências

HERZBERG, Max P.; SMYSER, Christopher D. Prenatal Social Determinants of Health: Narrative review of maternal environments and neonatal brain development. *Pediatric research*, v. 96, n. 6, p. 1417–1428, 2024.

JENSEN, Sarah K. G. *et al.* Associations of socioeconomic and other environmental factors with early brain development in Bangladeshi infants and children. *Developmental cognitive neuroscience*, v. 50, n. 100981, p. 100981, 2021.

KVARATSKHELIA, Natia; RURUA, Nana; VADACHKORIA, Surab G. Biomedical and psychosocial determinants of early neurodevelopment after preterm birth. *Global pediatric health*, v. 10, p. 2333794X231160366, 2023.

VANES, Lucy *et al.* Longitudinal neonatal brain development and socio-demographic correlates of infant outcomes following preterm birth. *Developmental cognitive neuroscience*, v. 61, n. 101250, p. 101250, 2023.

WIENKE, Annika Susann; MATHES, Birgit. Socioeconomic inequalities affect brain responses of infants growing up in Germany. *Brain sciences*, v. 14, n. 6, p. 560, 2024.



FORMAÇÃO CONTINUADA INTERPROFISSIONAL PARA ATUAÇÃO EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS: MODELOS, CONTEÚDOS E LACUNAS PARA PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: A atuação de profissionais de Educação Física e Psicologia em territórios vulneráveis requer competências técnicas, comunitárias e colaborativas que não são sempre contempladas na formação inicial. A transformação da educação profissional para responder às necessidades dos sistemas de saúde e às populações exige programas de formação continuada (CPD) que integrem saberes clínicos, comunitários e interprofissionais. Revisões e comissões internacionais têm defendido modelos educativos que aproximem o ensino das realidades locais e promovam práticas colaborativas e equitativas. Entretanto, há lacunas quanto aos métodos pedagógicos mais eficazes para produzir mudança sustentada na prática profissional em contextos territoriais desafiadores. **Objetivo:** Objetivo: Analisar criticamente modelos e conteúdos de formação continuada destinados a profissionais de Educação Física e Psicologia para atuação em territórios vulneráveis, identificando lacunas e recomendações para implementação em atenção primária/SUS. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa narrativa da literatura científica (1990–2024) em bases eletrônicas (PubMed/Medline, Scopus, Web of Science) e consulta a livros de referência sobre educação em saúde. Foram incluídos estudos empíricos e revisões que abordam formação continuada, educação interprofissional e intervenções educativas contextualizadas. Extraíram-se dados sobre desenho pedagógico, duração, métodos (aprendizagem baseada em problemas, comunidades de prática, estágios supervisionados), formas de avaliação (conhecimento, mudança de comportamento profissional, impacto em serviços) e contexto territorial. A síntese foi qualitativa, integrando evidência quantitativa e achados qualitativos. **Resultados:** A literatura indica que intervenções de formação continuada que incorporam componentes práticos, reflexão supervisionada e interação interprofissional são mais propensas a alterar comportamentos profissionais do que ações puramente expositivas. Modelos que colocam profissionais em contato com problemas reais do território (aprendizagem baseada em trabalho) e que fomentam comunidades de prática mostram maior aceitabilidade e retenção de competências. Obstáculos recorrentes incluem fragmentação dos programas, ausência de financiamento estável, baixa articulação entre instituições formadoras e serviços locais, e avaliações centradas em conhecimento em vez de mudança de prática e impacto social. A incorporação explícita dos determinantes sociais e da equidade no conteúdo formativo é apontada como essencial para adequação às demandas territoriais. **Considerações Finais:** A formação continuada interprofissional e contextualizada ao território é uma estratégia necessária para preparar Educação Física e Psicologia a atuar eficazmente em territórios vulneráveis. Recomenda-se o desenvolvimento de programas híbridos baseados em problemas locais, com avaliação formativa contínua orientada para mudança de prática e impacto em equidade, e com mecanismos de financiamento e articulação entre universidades, serviços e comunidades.

Palavras-chave: Formação Continuada; Educação Interprofissional; Territórios Vulneráveis; Educação Física; Psicologia

Referências

- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010.
- Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013.
- Davis D, Thomson MA, Oxman AD, Haynes RB. Changing physician performance. A systematic review of the effect of continuing medical education strategies. *JAMA* / relevant reviews (1995/1999 literature on CME effectiveness).
- Marmot M. The Health Gap: The Challenge of an Unequal World. *Bloomsbury*; 2015. (sobre determinantes sociais e equidade).



IMPACTO DA CONSULTA MÉDICA HUMANIZADA NO BEM-ESTAR DE CUIDADORES DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

João Pedro do Valle Varela

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC e Bolsista da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Docente e Orientadora da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025 pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige acompanhamento médico contínuo e multidisciplinar, o que impõe elevada carga emocional aos cuidadores. A humanização da consulta médica caracterizada por escuta ativa, empatia, comunicação clara e valorização do cuidador como parte do processo terapêutico, é apontada como fator crucial na redução do estresse e na promoção do bem-estar familiar. Compreender seu impacto é essencial para otimizar a atenção clínica e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos e seus familiares. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da consulta médica humanizada sobre o bem-estar e a saúde mental de cuidadores de pessoas com TEA, identificando intervenções eficazes e lacunas na prática clínica. **Métodos:** Foi realizada revisão sistemática conforme PRISMA, nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Embase, utilizando os descritores “Humanized Medical Care”, “Caregivers”, “Autism Spectrum Disorder” e “Mental Health”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 a 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem consultas médicas humanizadas voltadas ao acompanhamento de pessoas com TEA e seus cuidadores. Revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem foco em saúde familiar foram excluídos. A análise foi conduzida por dois revisores independentes, organizando os dados em categorias temáticas sobre efeitos psicossociais, estratégias de intervenção e integração multiprofissional. De 276 artigos inicialmente identificados, 21 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que consultas humanizadas contribuem para redução significativa de sintomas de ansiedade (até 28%) e depressão (25–32%) entre cuidadores, promovendo maior sensação de acolhimento e suporte emocional. A presença de comunicação clara, respeito às demandas familiares e envolvimento do cuidador no planejamento terapêutico fortalece a adesão ao tratamento e a resiliência frente à sobrecarga do cuidado. Estudos destacam ainda a importância de integração com serviços de psicologia, terapia ocupacional e assistência social, potencializando os efeitos positivos da humanização. Lacunas identificadas incluem baixa capacitação de profissionais em técnicas de comunicação humanizada, alta rotatividade das equipes e falta de protocolos sistematizados que priorizem o cuidado ao cuidador. **Conclusão:** A consulta médica humanizada desempenha papel relevante na promoção do bem-estar de cuidadores de pessoas com TEA, reduzindo o estresse, fortalecendo a resiliência e aumentando a efetividade do cuidado. A capacitação dos profissionais, protocolos de atendimento e integração multiprofissional são essenciais para maximizar os benefícios clínicos e psicológicos, evidenciando a necessidade de políticas institucionais que priorizem o cuidado humanizado como estratégia de saúde pública.

Palavras-chave: Consulta Humanizada; Cuidadores; Transtorno do Espectro Autista.

Referências

CHAIM, M. P. M. et al. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 19, n. 1, 2019.

PABLO, J.; PINHEIRO, Y. T. A AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM AUTISMO E AS BARREIRAS E FACILITADORES DE ACESSO À SAÚDE: UM ENSAIO TEÓRICO-REFLEXIVO. **Revista interdisciplinar em saúde**, v. 11, n. Unico, p. 1139–1151, 11 dez. 2024.

SEREJO, G. S.; GRACIMAR, M. Estratégias e desafios na humanização do cuidado de enfermagem a crianças autistas em ambiente hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 1713–1727, 30 maio 2025.



INTERVENÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA PARA POPULAÇÕES COM TRANSTORNOS MENTAIS SEVEROS: MODELOS DE CUIDADO TERRITORIAL E PERSPECTIVAS PSICOSSOCIAIS

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: Pessoas com transtornos mentais severos (TMS: esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão grave) apresentam maior prevalência de sedentarismo, pior condicionamento cardiorrespiratório e maior mortalidade por causas cardiometabólicas. Intervenções baseadas em atividade física têm mostrado benefícios potenciais sobre sintomas clínicos, cognição, aptidão física e qualidade de vida, além de reduzir fatores de risco cardiometabólicos. No contexto territorial (atenção primária, serviços comunitários, redes de saúde mental), modelos de cuidado que articulam profissionais da saúde física (educador físico/treinador) com equipes de saúde mental e agentes comunitários podem aumentar adesão, segurança e sustentabilidade das intervenções. A compreensão crítica desses modelos e das perspectivas psicossociais que os fundamentam é essencial para orientar práticas no SUS e em serviços territoriais.

Objetivo: Objetivo geral: Analisar modelos de intervenção de atividade física dirigidos a pessoas com TMS no contexto territorial, avaliando evidência de eficácia clínica, impactos psicossociais e fatores de implementação. Objetivos específicos: (1) Descrever tipos de protocolos (aeróbio, resistência, combinados, mind–body) e dose-resposta; (2) Avaliar efeitos sobre sintomas, cognição, aptidão e risco cardiometabólico; (3) Identificar modelos organizacionais (integração com atenção primária, equipes comunitárias, suporte presencial vs. remotos) e barreiras/facilitadores de implementação; (4) Propor recomendações para implantação local sustentável.

Metodologia: Tipo de estudo: revisão integrativa narrativa das evidências (1990–2024). Fontes: PubMed/Medline, Scopus, Web of Science e livros-texto sobre exercício e saúde mental. Critérios de inclusão: RCTs, revisões sistemáticas/metanálises, estudos de implementação e estudos qualitativos que abordem intervenções em TMS e que descrevam contexto territorial. Variáveis extraídas: população, diagnóstico, contexto (serviço psiquiátrico/ESF/comunitário), protocolo (modalidade, intensidade, frequência, duração), profissionais envolvidos, desfechos clínicos e psicossociais, medidas de adesão/retenção e avaliação de custo/viabilidade. Síntese: análise crítica integrando efeitos clínicos e condicionantes contextuais.

Resultados: Meta-análises e revisões indicam que exercícios estruturados produzem melhorias pequenas a moderadas em sintomas negativos e depressivos, aumentos em aptidão cardiorrespiratória e ganhos cognitivos (especialmente com doses mais intensas ou bem supervisionadas). Programas com suporte presencial, supervisão qualificada e integração multiprofissional apresentam maior adesão e maiores efeitos funcionais. Barreiras frequentes incluem estigma, sintomas psiquiátricos que dificultam participação, instabilidade clínica, limitações de financiamento, falta de treinamento específico para profissionais de exercício e insegurança logística em territórios vulneráveis.

Aspectos psicossociais relevantes: apoio social, empoderamento, sentido de pertencimento e redução do isolamento social mediariam efeitos sobre qualidade de vida e retenção. Modelos territoriais de sucesso combinam intervenção física com apoio psicossocial, supervisão clínica e articulação com atenção primária/serviços comunitários.

Considerações Finais: Intervenções de atividade física são intervenções promissoras e complementares para pessoas com TMS, com benefícios clínicos e psicossociais quando implementadas em modelos territoriais integrados. Recomenda-se: protocolos supervisionados adaptados ao nível clínico, formação de profissionais em saúde mental e exercício, inclusão de métricas psicossociais e de equidade nas avaliações, e estudos de implementação que investiguem sustentação, custos e replicabilidade no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Atividade Física; Transtornos Mentais Severos; Intervenção Comunitária; Saúde Mental; Adesão

REFERÊNCIAS

Firth J, Stubbs B, Rosenbaum S, et al. A systematic review and meta-analysis of exercise interventions in schizophrenia. *Psychiatry Res.* 2015.

Firth J. Aerobic exercise improves cognitive functioning in people with schizophrenia: meta-analysis. *Schizophr Bull.* 2017.

Vancampfort D, Firth J, Schuch F, et al. Sedentary behaviour and physical activity levels in people with severe mental illness: meta-analysis. *Br J Psychiatry.* 2017.



O PAPEL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO APOIO A CUIDADORES DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

João Pedro do Valle Varela

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC e Bolsista da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Docente e Orientadora da Iniciação Científica PIC/FAMESC/2025 pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana RJ

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição crônica do neurodesenvolvimento que demanda acompanhamento contínuo, envolvendo cuidados médicos, terapias especializadas e suporte familiar. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem papel central na oferta de atenção integral, garantindo acesso a serviços de saúde, programas de reabilitação e políticas de inclusão social. Entretanto, a complexidade do cuidado impõe elevada carga emocional aos cuidadores, tornando a análise da atuação do SUS fundamental para compreender seu impacto na saúde mental dessas famílias. **Objetivos:** Investigar, por meio de revisão sistemática, como o SUS contribui para o apoio a cuidadores de pessoas com TEA, identificando estratégias de suporte efetivas, lacunas assistenciais e o impacto dessas ações sobre a saúde mental dos cuidadores. **Métodos:** Foi realizada revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA. As bases consultadas incluíram PubMed, SciELO, LILACS e Embase, utilizando os descritores “Sistema Único de Saúde”, “Autism Spectrum Disorder”, “Caregivers” e “Mental Health”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem políticas, programas ou ações do SUS voltados ao cuidado de pessoas com TEA e suporte aos cuidadores. Excluíram-se revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem foco em políticas públicas. A seleção e análise dos dados foram realizadas por dois revisores independentes, e os resultados foram organizados em categorias temáticas. Dos 374 estudos inicialmente identificados, 29 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que o SUS desempenha papel estratégico no acesso a acompanhamento multiprofissional (psiquiatria, psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia), programas de reabilitação e ações de inclusão escolar. Cuidadores com acompanhamento regular pelo SUS apresentaram menor prevalência de sintomas ansiosos (30–38%) e depressivos (28–36%) em comparação a aqueles sem acesso contínuo aos serviços. A análise apontou que iniciativas de grupos de apoio comunitário, orientação psicoeducativa e acompanhamento por equipes de atenção básica reduzem significativamente a sobrecarga emocional. Entretanto, persistem lacunas importantes, como desigualdade regional na cobertura de serviços especializados, baixa capacitação de profissionais em TEA e limitada articulação entre atenção primária e serviços de referência. Esses fatores contribuem para fragilizar a rede de apoio ao cuidador e aumentar o risco de adoecimento psíquico. **Conclusão:** O SUS constitui instrumento central para a proteção e promoção da saúde mental de cuidadores de pessoas com TEA, oferecendo acesso a cuidados integrados e suporte multiprofissional. O fortalecimento da articulação entre atenção primária, serviços especializados e políticas públicas de apoio familiar é essencial para reduzir sobrecarga emocional, aumentar a resiliência dos cuidadores e garantir continuidade e efetividade do cuidado à pessoa com TEA.

Palavras-chave: Cuidadores, Sistema Único de Saúde; Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

- CHAIM, M. P. M. et al. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, v. 19, n. 1, 2019.
- SILVA, G. B. DA; PANSERA, A. C. Sobrevida, Ansiedade e Depressão em Cuidadores de Crianças no Transtorno do Espectro Autista: Um estudo de correlação. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 11, n. 3, 27 nov. 2023.
- VILANOVA, J. R. S. et al. Sobrevida de mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista: estudo de método misto. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, 23 maio 2022.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES VÍTIMAS DE ACIDENTES COM ARACNÍDEOS DE IMPORTÂNCIA EM SAÚDE NO MARANHÃO 2013-2014

Laryssa Stefany de Azevedo Santos

Mestranda em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Imperatriz MA

Helena de Paula Gonçalves Lima

Mestranda em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Imperatriz MA

Marcelino Santos Neto

Doutor em Ciências - Saúde Pública pela Universidade de São Paulo - USP, e docente do programa de pós-graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Imperatriz MA

Leonardo Hunaldo dos Santos

Doutor em Zootecnia pela Universidade Federal do Ceará – UFC e docente do programa de pós-graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Imperatriz MA

Introdução: Os acidentes com animais peçonhentos representam um problema de saúde pública no Brasil. Entre os aracnídeos, os escorpiões e as aranhas se destacam como os principais causadores de acidentes entre as gestantes, especialmente nas regiões Nordeste e Sudeste. O estado do Maranhão, por sua biodiversidade e condições ambientais, é propenso a ocorrências dessa forma de acidente. Estudar o perfil das gestantes acidentadas por aracnídeos de importância em saúde contribui para direcionar políticas públicas de prevenção e manejo clínico adequado, considerando os riscos materno-fetais envolvidos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das gestantes acidentadas por aranhas e escorpiões no estado do Maranhão, entre os anos de 2013 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, referentes ao estado do Maranhão, entre 2013 e 2024. Foram incluídos casos notificados de acidentes com aracnídeos envolvendo gestantes e excluído os casos que não ocorreram no Maranhão. As variáveis analisadas foram: idade, raça/cor, escolaridade, trimestre gestacional, evolução do caso e ano do acidente. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva. **Resultados e discussão:** Foram registrados 268 casos de acidentes com gestantes, dos quais 233 (86,9%) causados por escorpiões e 35 (13,1%) por aranhas. A faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos (59,7%) para ambos os grupos de aracnídeos, seguida por 15 a 19 anos (22,8%) para acidentes com escorpiões. A raça/cor parda predominou (76,9%), evidenciando o impacto da desigualdade racial. Quanto à escolaridade, as gestantes tinham, no máximo, o ensino médio completo (21,9%) para as acidentadas com escorpiões e 17,1% tinham ensino médio incompleto para as acidentadas com aranhas, e 24,3% dos registros estavam sem informação. O segundo trimestre gestacional foram os mais predominantes (40,3%). A maioria dos casos evoluiu para cura (82,8%), com um óbito provocado pelo araneísmo. Os anos com maior número de notificações foram 2022 (16,8%) e 2024 (13,1%), sugerindo um aumento recente nos acidentes. **Considerações finais:** O escorpionismo e araneísmo em gestantes no Maranhão acometem principalmente mulheres jovens, pardas e com baixa escolaridade, predominantemente no segundo trimestre gestacional. O escorpionismo é o principal causador dos acidentes, embora a maioria evolua para cura, os riscos gestacionais como estresse fetal, restrição do crescimento intrauterino ou morte fetal, exigem atenção específica dos serviços de saúde. A ampliação das estratégias de prevenção, vigilância e educação em saúde é essencial para reduzir a ocorrência desses acidentes e seus impactos sobre a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Aracnidismo; Envenenamento por escorpiões; Educação antenatal; Parturientes; Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Referências

ALBUQUERQUE, C. F. *et al.* Perfil de gestantes acometidas por acidentes envolvendo animais peçonhentos no Brasil, de 2009 a 2021. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. e11833-e11833, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11833>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de animais peçonhentos do Brasil. **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente**, Departamento de Doenças Transmissíveis. Brasília, DF, 2024. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/publicacoes/guia-animais-peconhentos-do-brasil.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.

RAMOS, P. G. Os riscos ocupacionais de gestantes do campo. **Ibero-American Journal of Health Science Research**, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/586>. Acesso em: 15 out. 2025.



POLÍTICAS PÚBLICAS LOCAIS PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA: INSTRUMENTOS, FINANCIAMENTOS E IMPACTOS EM SAÚDE COLETIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: A promoção da atividade física por meio de políticas públicas locais é uma estratégia central para reduzir o fardo de doenças não transmissíveis e enfrentar desigualdades em saúde. Ao agir sobre o desenho urbano, transporte, oferta de espaços e programas comunitários, municípios podem ampliar oportunidades para deslocamento ativo, práticas recreativas e hábitos saudáveis. Diretrizes globais recomendam ações multisectoriais e instrumentais aplicáveis ao contexto local, mas a implementação e o financiamento municipal variam amplamente, assim como a qualidade das avaliações de impacto.

Objetivo: Caracterizar instrumentos de políticas públicas locais para promoção da atividade física, mapear modelos de financiamento e sintetizar evidências sobre seus impactos em indicadores de saúde coletiva.

Metodologia: Descreva os procedimentos Realizou-se uma revisão integrativa da literatura (1995–2024) em bases eletrônicas e documentos técnicos, incluindo estudos empíricos que descrevem políticas municipais, avaliações before/after, estudos de caso e revisões sobre financiamentos locais. Foram extraídas informações sobre tipo de instrumento (ordenanças, planos de mobilidade, programas escolares/comunitários), atores responsáveis, fontes de financiamento (orçamento municipal, parcerias, fundos), indicadores avaliados (níveis de atividade, uso de espaços, aptidão) e desenho da avaliação. A síntese foi narrativa, com crítica metodológica das evidências. **Resultados:** Foram identificados conjuntos de instrumentos recorrentes: ordenanças municipais de incentivo ao uso do espaço público, planos de mobilidade ativa e infraestrutura cicloviária, programas escolares de atividade física e iniciativas comunitárias vinculadas à atenção primária. Modelos de financiamento robustos combinam orçamento municipal dedicado com fontes complementares (convênios estaduais/federais e parcerias). Intervenções que unem urbanismo ativo e promoção comunitária tendem a gerar aumentos mensuráveis em caminhada e em uso de espaços públicos para exercício; contudo, os efeitos em atividade moderada-vigorosa e na morbimortalidade permanecem incertos devido à heterogeneidade de métodos e falta de seguimento de longo prazo. A sustentabilidade operacional depende fortemente de financiamento continuado e de governança intersetorial. Lacunas críticas incluem avaliações de equidade (impacto por estrato socioeconômico), análise de custo-efetividade e estabelecimento de indicadores padronizados para monitoramento municipal. **Considerações Finais:** Políticas públicas locais integradas são estratégicas para promover atividade física em nível populacional. Recomenda-se priorizar pacotes de ação alinhados ao plano global, assegurar linhas orçamentárias municipais estáveis, incorporar avaliações que mensurem equidade e custo-efetividade, e fortalecer arranjos institucionais intersetoriais para garantir sustentabilidade. Implementações futuras devem combinar infraestruturas, programas e governança para maximizar impacto em saúde coletiva.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Atividade Física; Promoção da Saúde; Financiamento Público; Avaliação de Políticas

Referências

- Kuvaja-Köllner V, et al. Municipal resources to promote adult physical activity: evidence from Finland. *BMC Public Health*. 2022.
- Librett JJ, Yore MM, Schmid TL. Local ordinances that promote physical activity: a survey of municipal practices. *Am J Public Health*. 2003;93(9):1399–1404. ajph.aphapublications.org
- Milton K, et al. Eight Investments That Work for Physical Activity. ISPAH; 2021 (updated evidence summary). PubMed
- Sallis JF, et al. An ecological approach to creating active living communities. Annu *Rev Public Health*. 2006;27:297–322. PubMed
- World Health Organization. Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030: more active people for a healthier world. **WHO**; 2018. Organização Mundial da Saúde



PRÁTICAS CORPORAIS COMO FERRAMENTA PARA A SAÚDE COLETIVA

Flavia Lima de Carvalho

Nutricionista, doutoranda em Nutrição, alimentos e saúde pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA)

Introdução: A relação entre práticas corporais e saúde é frequentemente reduzida a uma perspectiva biomédica, que enfatiza a responsabilidade individual e o comportamento para evitar doenças. Contudo, esta abordagem é insuficiente por ignorar os determinantes sociais, econômicos e culturais que moldam as oportunidades de acesso e escolha dos indivíduos. Em contrapartida, o campo da Saúde Coletiva compreende a saúde como um direito social e um produto das condições de vida. Nesta ótica, as práticas corporais transcendem os benefícios fisiológicos e revelam-se como um fenômeno social e político. A relevância desta pesquisa reside na necessidade de sintetizar a produção científica que adota essa visão crítica, a fim de qualificar a atuação de profissionais e subsidiar políticas públicas que reconheçam o corpo como sujeito ativo na produção de saúde, promovendo equidade e participação social.

Objetivo: Analisar as dimensões sociais e políticas das práticas corporais como ferramentas para a construção da Saúde Coletiva.

Metodologia: Revisão integrativa, com buscas realizadas nas bases de dados Scielo e PubMed em maio de 2024. Foram utilizados descritores como "Educação Física", "Atividade Motora", "Saúde Coletiva" e "Determinantes Sociais da Saúde", combinados com o operador "AND". Os critérios de inclusão abrangem artigos originais publicados entre 2010 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema sob uma perspectiva social ou política. Foram excluídos estudos de revisão, trabalhos com foco estritamente biomédico e aqueles que não se alinhavam ao objetivo. O processo de seleção iniciou com 215 artigos e, após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de exclusão por meio da leitura de títulos, resumos e textos na íntegra, resultou em uma amostra final de 15 artigos.

Resultados: é notório um deslocamento da compreensão da atividade física de um problema comportamental para uma complexa questão social. A literatura vigente aponta que a inatividade física não é distribuída de forma homogênea, seguindo os contornos das desigualdades sociais e afetando mais intensamente grupos vulnerabilizados, como mulheres e populações de baixa renda. O ambiente emerge como um determinante central, onde a disponibilidade de espaços públicos seguros e a percepção de coesão social no bairro influenciam diretamente a adesão às práticas. Além do ambiente físico, as práticas corporais em grupo mostram-se potentes tecnologias de cuidado, fortalecendo vínculos comunitários e combatendo o isolamento. Evidencia-se também que manifestações culturais locais, como danças e jogos tradicionais, funcionam como ferramentas de afirmação de identidade e resistência. Por fim, embora as políticas públicas como o Programa Academia da Saúde sejam estratégias potentes, enfrentam desafios de integração com a rede de saúde e de efetiva participação social em seu planejamento.

Conclusão: As dimensões sociais e políticas são indissociáveis das práticas corporais na construção da Saúde Coletiva, sendo imperativa a superação da abordagem individualista focada no "estilo de vida". A efetividade das ações em saúde não depende apenas da intervenção técnica, mas de sua capacidade de dialogar com os determinantes sociais. Isso desafia o profissional da área a atuar não apenas como um prescritor de exercícios, mas como um articulador comunitário e agente de transformação social.

Palavras-chave: Educação Física; Equidade em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Saúde Coletiva.

BRATCH, V. A Educação Física no campo da saúde coletiva: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 26, n. 3, p. 25-39, 2005.

FLORINDO, A. A. et al. Effectiveness of a multifaceted community-based intervention to increase physical activity in primary care users: a community-based trial. *BMC Public Health*, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019.

GUTHOLD, R. et al. Global trends in insufficient physical activity among women: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 10, p. e1075-e1086, 2020.

LEE, J.; LEE, H.; LEE, K. Food insecurity and its association with physical activity levels in adults: a cross-sectional study. *Preventive Medicine*, v. 172, p. 107555, 2023.

SILVA, C. S. et al. The role of Physical Education professionals in the Family Health Support Center (NASF): challenges and possibilities. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200250, 2021.



PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POR PROGRAMAS DE EXERCÍCIO SUPERVISIONADO: MODELOS INTERPROFISSIONAIS ENTRE EDUCADOR FÍSICO E PSICÓLOGO EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: A prevalência de transtornos mentais, notadamente depressão e ansiedade, é elevada em territórios vulneráveis, cenário no qual barreiras de acesso a serviços e estigmatização limitam tratamentos tradicionais. Programas de exercício supervisionado surgem como estratégia de promoção da saúde mental, com evidências que apontam redução de sintomas depressivos e ansiosos quando comparados a controles inativos; modalidades aeróbias, treinamento de força e práticas mind–body têm demonstrado benefícios clínicos. A integração interprofissional entre educador físico e psicólogo pode potencializar adesão, personalização e resultados psicossociais, além de facilitar a implementação em rotinas da atenção primária. **Objetivo:** Avaliar criticamente modelos de programas de exercício supervisionado com prática interprofissional (educador físico + psicólogo) destinados à promoção da saúde mental em territórios vulneráveis. **Metodologia:** Revisão integrativa narrativa das evidências disponíveis (1990–2024) em bases eletrônicas (PubMed/Medline, Cochrane Library, Scopus) e livros referenciais sobre psicologia do exercício. Foram considerados RCTs, meta-análises, revisões narrativas e textos teóricos que descrevem protocolos de intervenção, estratégias de adesão e modelos de integração em atenção primária. Extraíram-se características dos programas (modalidade, dose, duração), composição da equipe, contexto territorial e desfechos clínicos (sintomas, adesão, qualidade de vida). A síntese foi qualitativa e crítica, destacando implicações para implementação local. **Resultados:** A literatura indica efeito pequeno a moderado do exercício sobre depressão e ansiedade, com RCTs clássicos e meta-análises apoiando sua eficácia como intervenção isolada ou adjuvante. Programas que combinam supervisão de educador físico com suporte psicológico (técnicas motivacionais, TCC breve) apresentam melhores taxas de retenção e maior impacto funcional. Modelos organizacionais colaborativos (p.ex., collaborative care) favorecem integração no âmbito da atenção primária, reduzindo barreiras territoriais ao acesso e promovendo continuidade. Contudo, persistem lacunas: heterogeneidade de protocolos, pouca padronização das componentes interprofissionais e escassez de estudos realizados especificamente em populações de áreas periféricas. **Considerações Finais:** Programas de exercício supervisionado articulados com práticas psicológicas e implementados por equipes interprofissionais representam estratégia promissora para promoção da saúde mental em territórios vulneráveis. Recomenda-se a elaboração de protocolos adaptados ao contexto local, inclusão explícita de componentes de adesão e avaliação de desfechos psicossociais, além de estudos que testem modelos colaborativos na atenção primária/SUS para confirmar efetividade e viabilidade de escala.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Saúde Mental; Intervenção Interprofissional; Territórios Vulneráveis; Adesão.

REFERÊNCIAS

- Cooney GM, Dwan K, Greig CA, et al. Exercise for depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013.
- Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, et al. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis. *J Affect Disord*. 2016.
- Blumenthal JA, Babyak MA, Doraiswamy PM, et al. Exercise and pharmacotherapy in the treatment of major depressive disorder. *Psychosom Med*. 2007.
- Rebar AL, Stanton R, Gead D, et al. A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. *Health Psychol Rev*. 2015.
- Biddle SJH, Mutrie N. Psychology of Physical Activity: Determinants, Well-being and Interventions. *Routledge*, 2nd ed., 2008



RELATOS DE EXPERIÊNCIA SOBRE IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPOS DE ATIVIDADE FÍSICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: LIÇÕES, DESAFIOS E RECOMENDAÇÕES PARA A SAÚDE COLETIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: A promoção da atividade física na atenção básica, especialmente por meio de grupos comunitários vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui estratégia de saúde coletiva capaz de atuar sobre determinantes sociais, melhorar indicadores de saúde e fortalecer vínculos comunitários. Relatos de experiência permitem documentar adaptações contextuais, estratégias de mobilização, modelos de articulação intersetorial e soluções para obstáculos logísticos e culturais. Sistematizar essas experiências fornece subsídios pragmáticos para replicação, escala e formulação de políticas locais alinhadas ao SUS. **Objetivo:** Objetivo geral: Caracterizar e sintetizar relatos de experiência sobre implementação de grupos de atividade física na ESF, identificando estratégias exitosas, barreiras recorrentes e recomendações práticas para reprodução em territórios vulneráveis. Objetivos específicos: (1) Descrever modelos organizativos (local, periodicidade, lideranças); (2) Mapear estratégias de engajamento comunitário e articulação com a atenção primária; (3) Identificar resultados percebidos (saúde, adesão, coesão social) e lacunas de avaliação; (4) Propor recomendações operacionais para gestores e profissionais. **Metodologia:** Tipo: revisão integrativa de relatos de experiência e estudos qualitativos/descritos em artigos científicos e capítulos de livros. Fontes: busca em bases bibliográficas por publicações que documentem experiência em ESF/atenção primária (período sugerido 2000–2024). Critérios: incluir descrições detalhadas de implantação, avaliações qualitativas, estudos antes/depois e relatos institucionalizados. Extração de variáveis: contexto territorial, atores envolvidos (ACS, educador físico, equipe multiprofissional), estratégias de mobilização, indicadores usados e barreiras/enablers. Síntese narrativa com ênfase em recomendações práticas. **Resultados:** Relatos analisados comumente descrevem: (a) sucesso quando há co-criação com a comunidade e uso de lideranças locais; (b) eficácia operacional quando integrados à rotina da unidade (horários compatíveis, CE e ACS mobilizando usuários); (c) importância do baixo custo e uso de espaços públicos próximos; (d) impacto percebido em bem-estar psicológico, adesão a hábitos ativos e fortalecimento de redes sociais. Barreiras frequentes incluem insegurança local, infraestrutura inadequada, rotatividade de profissionais, ausência de financiamento estável e baixa priorização nas agendas das UBS. Avaliações quantitativas muitas vezes são limitadas — predominam indicadores de processo e relatos qualitativos. A convergência da evidência indica que fatores contextuais e de governança (articulação ESF–município–comunidade) são determinantes para sustentabilidade. **Considerações Finais:** Grupos de atividade física na ESF demonstram alto potencial de impacto comunitário quando implementados com participação ativa da população, integração multiprofissional e suporte institucional. Recomenda-se: co-produção de protocolos locais; monitoramento mixado (processo + resultados); formação básica continuada para agentes locais; garantias mínimas de infraestrutura; e financiamento local sustentado para assegurar escala e continuidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Estratégia Saúde da Família; Relatos de Experiência; Promoção da Saúde; Participação Comunitária

REFERÊNCIAS

Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006;174(6):801–809.

Sallis JF, Cervero RB, Ascher W, Henderson K, Kraft MK, Kerr J. An ecological approach to creating active living communities. *Annu Rev Public Health*. 2006;27:297–322.

Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease. *Lancet*. 2012;380(9838):219–229.

Biddle SJH, Mutrie N. *Psychology of Physical Activity: Determinants, Well-being and Interventions*. Routledge; 2008.



TECNOLOGIAS MÓVEIS E WEARABLES PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA EM POPULAÇÕES PERIFÉRICAS: EFICÁCIA, TÉCNICAS DE MUDANÇA COMPORTAMENTAL E DESAFIOS DE EQUIDADE

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Anizia Lino de Messias

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

Introdução: A disseminação de smartphones e wearables criou oportunidades para intervenções em larga escala destinadas a aumentar a atividade física. Estudos e revisões indicam efeitos positivos, especialmente sobre passos e comportamentos de rotina; contudo, efeitos em atividade física moderada-vigorosa e a manutenção a longo prazo são variáveis. Em populações periféricas há potencial para reduzir desigualdades em saúde, mas também riscos de amplificar a exclusão devido à desigualdade digital, custos e barreiras de confiança/aceitação. Estas tensões (potencial de impacto vs. riscos de inequidade) tornam urgente investigar eficácia, quais técnicas comportamentais (BCTs) são realmente acionadas pelos dispositivos e quais são os determinantes contextuais para implementação em territórios vulneráveis. **Objetivo:** Objetivo geral: Avaliar criticamente a evidência sobre o uso de tecnologias móveis (apps) e wearables para promoção da atividade física em populações periféricas, identificando eficácia, técnicas de mudança comportamental associadas a melhores resultados e principais barreiras/ facilitadores de implementação com foco na equidade. Objetivos específicos: (1) sintetizar evidências de eficácia (passos, MVPA, adesão); (2) mapear BCTs incorporadas nos dispositivos/aplicativos; (3) identificar barreiras contextuais (acesso, custo, literacia digital, segurança) e estratégias de mitigação; (4) propor recomendações para implementação em atenção primária/SUS. **Método ou Metodologia:** Tipo: revisão integrativa (1998–2024) em PubMed/Medline, Scopus, Web of Science; inclusão de RCTs, revisões sistemáticas, estudos qualitativos de implementação e artigos sobre BCTs em wearables. Critérios: populações em contextos socioeconômicos vulneráveis ou subanálises por SEP; extração: desenho da intervenção, dispositivo/app, BCTs utilizados, desfechos (passos, MVPA, adesão, medidas de equidade), duração e métricas de sustentabilidade. Avaliação crítica da qualidade (RISK/ROB tools) e síntese narrativa/temática. **Resultados:** Evidências recentes sintetizadas em revisões e metaanálises apontam aumentos pequenos a moderados em atividade física via intervenções digitais, sobretudo em passos; efeito em MVPA é menos consistente e a manutenção a longo prazo é incerta. Identificam-se BCTs recorrentes com associação a melhores resultados: autorrelato/auto-monitoramento, feedback em tempo real, definição de metas e reforço social — muitos desses são incorporados em wearables comerciais. Em contextos periféricos, estudos mostram ganho inicial em adesão quando há suporte escolar/comunitário e adaptação cultural, mas obstáculos críticos persistem: custo do dispositivo, conectividade, baixa literacia digital, desconfiança quanto a privacidade e insegurança local que limita uso em espaços públicos. Projetos que combinam wearables com agentes comunitários, suporte humano e estratégias de inclusão digital tendem a ter maior retenção e impacto equitativo. **Conclusão ou Considerações Finais:** Tecnologias móveis e wearables oferecem potencial real para promoção da atividade física em populações periféricas, porém sua eficácia e justiça dependem de integração com estratégias comunitárias, desenho centrado no usuário e políticas que reduzam barreiras de custo e acesso. Recomenda-se: (1) priorizar BCTs comprovados (auto-monitoramento, feedback, metas); (2) combinar tecnologia com apoio humano/local; (3) avaliar efeitos por estratos socioeconômicos; (4) incorporar métricas de equidade e sustentabilidade nas avaliações.

Palavras-chave: Atividade Física; Tecnologias Móveis; Wearables; Promoção da Saúde; Equidade

Referências

Singh B et al. **Umbrella review/meta-analysis of e- and m-Health interventions for physical activity** (2024).

Mercer K, Li M, Giangregorio L, Burns C, Grindrod K. **Behavior change techniques present in wearable activity trackers** (2016).

Ridgers ND et al. **Effect of commercial wearables + digital behaviour resources in socio-economically disadvantaged adolescents** (2021).

Mönninghoff A et al. **Long-term effectiveness of mHealth physical activity interventions** (2021).



VULNERABILIDADE SOCIAL E AUMENTO DE HOSPITALIZAÇÕES EM PEDIATRIA: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS PARA A EQUIDADE EM SAÚDE

Manoela Germano Wisniewski

Enfermeira Residente em Saúde da Criança e do Adolescente pelas Faculdades Pequeno Príncipe- FPP, Curitiba PR.

Leticia do Rocio Cordeiro

Enfermeira Residente em Saúde da Criança e do Adolescente pelas Faculdades Pequeno Príncipe- FPP, Curitiba PR.

Introdução: A vulnerabilidade social é um determinante crucial para o aumento das hospitalizações pediátricas no Brasil, que é um desafio significativo para a promoção da equidade em saúde. Dados do DATASUS indicam que, entre janeiro de 2019 e janeiro de 2020, ocorreram 121.437 internações pediátricas, sendo 42.716 em crianças menores de um ano, 33.253 entre cinco e nove anos, e 19.938 entre dez e catorze anos (Silva, Fernandes e Quadros, 2022). Com isso, a desnutrição infantil, diretamente ligada a desigualdades sociais, econômicas e de acesso a serviços essenciais, aumenta a vulnerabilidade a infecções recorrentes e eleva a frequência e gravidade das hospitalizações. Apesar de políticas públicas como o Programa Bolsa Família e o SISVAN, a desnutrição persiste como problema estrutural, reforçando a necessidade de estratégias intersetoriais e atenção especializada. **Objetivos:** Analisar a relação entre vulnerabilidade social e hospitalizações pediátricas por desnutrição no Brasil, destacando os principais fatores socioeconômicos, geográficos e raciais associados à ocorrência e reincidência dessas internações. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura descritiva e qualitativa, realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico, com publicações de 2013 a 2025 em português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos sobre crianças de 0 a 14 anos que abordassem vulnerabilidade social, desnutrição e hospitalizações pediátricas. Excluíram-se artigos duplicados, sem enfoque pediátrico ou com acesso restrito. Os dados foram organizados em categorias temáticas: determinantes sociais da desnutrição, perfil epidemiológico das hospitalizações, desigualdades raciais e regionais, e estratégias de prevenção em atenção primária. **Resultados:** A desnutrição infantil está fortemente associada à pobreza, habitação inadequada, ausência de saneamento, insegurança alimentar e acesso limitado a serviços de saúde. Entretanto, crianças em situação de vulnerabilidade social apresentam maior risco de reinternações, complicações infecciosas e mortalidade. Pode-se citar a atenção primária como aliada à educação em saúde, acompanhamento nutricional, incentivo ao aleitamento materno e implementação de projetos terapêuticos singulares, que demonstra impacto positivo na redução das hospitalizações recorrentes. Dessa maneira, a equipe multiprofissional desempenha papel central, integrando cuidados clínicos e sociais, planejando intervenções individualizadas e garantindo continuidade do cuidado após a alta. **Conclusão:** O enfrentamento da desnutrição infantil e das reinternações exige ações intersetoriais e coordenação multiprofissional, fortalecendo a atenção primária, a vigilância nutricional e o suporte familiar. Conclui-se que a atuação integrada contribui para reduzir morbimortalidade, promover equidade em saúde e otimizar recursos do sistema, evidenciando a importância de estratégias preventivas e individualizadas no cuidado pediátrico.

Palavras-chave: Desnutrição; Hospitalização; Saúde; Criança Hospitalizada; Pediatria.

Referências

DARTE, Vitória Mara Vieira; DALLABRIDA, Carolina Primo; ARRAES, Fernanda Caroline; AHAN, Fernanda Marchi Durigon; PEREIRA, Maria Eduarda Pereira; LIMA, Urielly Tayna da Silva. Impacto da desnutrição infantil nas taxas de internação hospitalar: análise das internações pediátricas relacionadas à desnutrição e suas complicações no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação —REASE*, v. 11, n.7, p. 2057- 2063, 2025. doi.org/10.51891/rease.v11i7.20343.

OLIVEIRA, Larissa Natacha; BREIGEIRONB, Márcia Koja; HALLMANNA, Sofia; WITKOWSKI, Maria Carolina. Vulnerabilidades de crianças admitidas em unidade de internação pediátrica. *Rev Paul Pediatr*, Vol. 32, n° 4, p. 367–373, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.06.008>.

SILVA, Marlize; FERNANDES, Morgana Thaís Carollo; QUADROS, Alexander. Perfil epidemiológico das reinternações de crianças de um hospital público relacionadas à vulnerabilidade social. *Rev Enferm Atual In Derme* v. 96, n. 38, p. 1-18, 2022. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1377>.

SILVEIRA, Silvestre Júlio Souza; RIBEIRO, Natalia Kisha Teixeira; LOURENÇO, Jullya Alves. Perfil epidemiológico das internações e morbidade hospitalar pediátrica no SUS. *JNT - facit business and technology journal*, ed. 47. Vol. 1, p. 253-264, 2023.



DIMENSÕES SOCIAIS E POLÍTICAS DAS PRÁTICAS CORPORAIS NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE COLETIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Flavia Lima de Carvalho

Nutricionista, doutoranda em Nutrição, alimentos e saúde pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA)

Resumo: A relação entre práticas corporais e saúde transcende a visão biomédica focada na responsabilidade individual. Na perspectiva da Saúde Coletiva, a saúde é um direito social influenciado por determinantes como renda e território, tornando as práticas corporais um fenômeno social e político. **Objetivo:** Analisar as dimensões sociais e políticas das práticas corporais como ferramentas para a construção da Saúde Coletiva. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases SciELO e PubMed, com 15 artigos publicados entre 2010 e 2024 que abordavam o tema sob uma perspectiva social. **Resultados e Conclusão:** A inatividade física reflete desigualdades sociais, sendo influenciada pelo ambiente, pela coesão social e por manifestações culturais que fortalecem a identidade. Práticas em grupo criam vínculos e combatem o isolamento, enquanto políticas públicas, embora potentes, necessitam de maior integração e participação comunitária. Conclui-se que as dimensões sociais e políticas são indissociáveis das práticas corporais, sendo imperativo superar a abordagem individualista do "estilo de vida". A efetividade das ações depende do diálogo com os determinantes sociais, desafiando o profissional a atuar como um articulador comunitário para promover um cuidado integral e equânime.

Palavras-chave: Educação Física; Equidade em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

A relação entre atividade física e saúde tem sido historicamente dominada por uma perspectiva biomédica, que a posiciona como um componente central do "estilo de vida" saudável. Nessa abordagem, o corpo é frequentemente visto como um organismo biológico a ser treinado e otimizado, e a responsabilidade pela saúde recai majoritariamente sobre o indivíduo, que deve fazer escolhas racionais e comportamentais para evitar doenças (Palma, 2000). Esta visão, embora relevante, mostra-se insuficiente para compreender a complexidade do processo saúde-doença, pois desconsidera os contextos sociais, econômicos e culturais que determinam as possibilidades de escolha e acesso dos sujeitos.

Em contraposição a essa visão reducionista, o campo da Saúde Coletiva no Brasil oferece um arcabouço teórico-crítico que amplia a compreensão da saúde para além da ausência de doença, entendendo-a como um direito social e um produto das condições de vida da população. Autores como Paim (2009) destacam que a saúde é determinada por uma complexa rede de fatores, incluindo moradia, trabalho, educação, saneamento e lazer. Sob esta ótica, as práticas corporais deixam de ser apenas um instrumento para o controle de riscos individuais e passam a ser analisadas como um fenômeno social, cultural e político, atravessado por questões de gênero, classe, raça e território.



A Educação Física, ao se inserir no campo da Saúde Coletiva, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é convocada a repensar suas práticas. Valter Bracht (2005) argumenta sobre a necessidade de uma atuação que supere o modelo da aptidão física, historicamente hegemonic, e que dialogue com os saberes e as necessidades da comunidade. Trata-se de compreender como as práticas corporais podem se tornar ferramentas para a promoção da autonomia, da participação social e da apropriação dos espaços públicos, funcionando como um potente dispositivo para a construção de redes de sociabilidade e o fortalecimento comunitário.

Objetivo: Analisar as dimensões sociais e políticas das práticas corporais como ferramentas para a construção da Saúde Coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre um tema específico. A pesquisa foi conduzida seguindo seis etapas: 1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da síntese do conhecimento.

A busca foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e U.S. National Library of Medicine (PubMed), no período de maio de 2024. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês (MeSH), combinados com o operador booleano "AND": ("Educação Física" OR "Atividade Motora") AND ("Saúde Coletiva" OR "Políticas Públicas de Saúde" OR "Determinantes Sociais da Saúde" OR "Equidade em Saúde").

Os critérios de inclusão foram: a) artigos originais; b) publicados entre 2010 e 2024; c) nos idiomas português, inglês ou espanhol; d) disponíveis na íntegra para leitura; e e) que abordassem a relação entre práticas corporais/educação física e a saúde sob uma perspectiva social, política ou coletiva. Os critérios de exclusão foram: a) artigos de revisão, teses, dissertações, editoriais e resenhas; b) artigos que abordavam a atividade física sob uma perspectiva estritamente biomédica,



clínica ou de desempenho esportivo; e c) estudos cujo foco não se alinhava ao objetivo da pesquisa após a leitura do resumo.

A busca inicial resultou em 215 artigos, sendo 130 na PubMed e 85 na SciELO. Após a remoção de 38 duplicatas, restaram 177 artigos. A leitura dos títulos e resumos levou à exclusão de 141 estudos por não se alinharem ao tema. Dos 36 artigos restantes, 21 foram excluídos após a leitura na íntegra por não atenderem plenamente aos critérios de inclusão (n=12 por foco clínico/biológico; n=9 por serem revisões). Ao final, 15 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados demonstram uma crescente preocupação em analisar as práticas corporais para além de seus efeitos biológicos. De modo geral, a produção científica aponta para o potencial da Educação Física como um campo de saber estratégico na promoção da saúde, especialmente ao articular suas ações com os princípios do SUS, como a integralidade, a equidade e a participação social. As investigações evidenciam que programas de práticas corporais, quando contextualizados e participativos, podem fortalecer vínculos comunitários, promover a apropriação de espaços públicos e fomentar a reflexão crítica sobre os determinantes sociais da saúde.

A análise dos artigos revela um deslocamento importante do olhar sobre a atividade física, de um problema puramente comportamental para uma questão social complexa. Os estudos de larga escala, como os de Hallal et al. (2012) e Guthold et al. (2020), são categóricos ao demonstrar que a inatividade física não é distribuída de forma homogênea na população. Pelo contrário, ela segue os contornos das desigualdades sociais, afetando mais intensamente grupos vulnerabilizados, como mulheres, pessoas de baixa renda e minorias étnicas. Esses achados questionam diretamente a noção de "escolha individual", evidenciando que as condições de vida e as normas socioculturais são barreiras estruturais que precisam ser enfrentadas por políticas públicas. (Hallal et al., 2012; Guthold et al., 2020).

Nesse sentido, o ambiente em que as pessoas vivem emerge como um determinante central. Os trabalhos de Reis et al. (2013) e Fermino, Reis & Cassou (2016) mostram que a disponibilidade de espaços públicos seguros, iluminados e bem conservados, como parques e praças, é um fator



crucial para a adesão às práticas corporais. A ausência ou precariedade desses espaços em áreas periféricas ou de baixa renda configura-se como uma barreira ambiental que perpetua a iniquidade em saúde. Portanto, a promoção da atividade física não pode se desvincular da luta pelo direito à cidade e por um planejamento urbano mais justo e democrático. (Reis et al., 2013; Fermino, Reis & Cassou, 2016).

Indo além do ambiente físico, o ambiente social também desempenha um papel fundamental. O estudo de Loch et al. (2018) reforça que a percepção de coesão social e apoio no bairro incentiva as pessoas a se exercitarem no lazer. Esse achado dialoga com as pesquisas qualitativas, como a de Carvalho & Oliveira (2011), que mostram como práticas em grupo, como o Lian Gong em uma UBS, se tornam tecnologias de cuidado que extrapolam o movimento corporal. Elas criam um espaço seguro para a escuta, o acolhimento e o fortalecimento de laços comunitários, sendo um potente antídoto contra o isolamento social, especialmente para populações idosas ou com sofrimento psíquico. (Carvalho & Oliveira, 2011; Loch et al., 2018).

A potência das práticas corporais enquanto manifestações culturais e políticas é outro ponto forte na literatura. Os estudos de Santos et al. (2017) e Cruz, Mota & Santos (2022) são emblemáticos ao analisarem práticas que nascem da própria comunidade, como as danças quilombolas ou o passinho do funk. Essas práticas não apenas promovem saúde, mas também afirmam identidades, fortalecem o sentimento de pertencimento e funcionam como formas de resistência e expressão cultural frente a processos de marginalização. Essa perspectiva desafia a Educação Física a diversificar seu repertório, valorizando e dialogando com os saberes e as culturas corporais locais. (Santos et al., 2017; Cruz, Mota & Santos, 2022).

Nesse contexto, as políticas públicas são essenciais. O estudo de Malta et al. (2014) sobre o Programa Academia da Saúde mostra o potencial de uma política nacional para democratizar o acesso às práticas corporais. Contudo, o mesmo estudo, em diálogo com a análise de Rodriguez-Gonzalez et al. (2024), aponta para desafios crônicos: a necessidade de maior integração com a rede de saúde e, fundamentalmente, a incorporação de mecanismos de participação social que permitam que a comunidade influencie ativamente o desenho e a gestão dessas políticas. Sem isso, corre-se o risco de implementar programas verticais que não respondem às reais necessidades da população. (Malta et al., 2014; Rodriguez-Gonzalez et al., 2024).

Por fim, a atuação profissional é um eixo central para a concretização dessa abordagem ampliada. O estudo de Silva et al. (2021) com profissionais do NASF revela a tensão entre a



formação, muitas vezes focada no modelo biomédico da prescrição de exercícios, e as demandas da Saúde Coletiva, que exigem habilidades para o trabalho em equipe, a escuta qualificada e a articulação comunitária. Isso é corroborado pelo ensaio comunitário de Florindo et al. (2019), que demonstrou que a formação dos profissionais é um componente chave para o sucesso de intervenções na atenção primária, reforçando a urgência de transformações curriculares nos cursos de Educação Física. (Silva et al., 2021; Florindo et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa da literatura permite concluir que as dimensões sociais e políticas são indissociáveis das práticas corporais na construção da Saúde Coletiva. A produção científica analisada evidencia que superar a abordagem individualizante do "estilo de vida" é imperativo para uma atuação mais ética e eficaz. As práticas corporais, quando informadas por uma perspectiva crítica, revelam-se como potentes ferramentas para a redução das desigualdades, o fortalecimento da participação social, a valorização de saberes culturais e a promoção de um cuidado integral em saúde.

Os resultados apontam que a efetividade das ações está condicionada não apenas à qualidade técnica da intervenção, mas à sua capacidade de dialogar com os determinantes sociais da saúde, como as condições urbanas, as desigualdades de gênero e renda e o acesso ao lazer como um direito. Desse modo, o profissional de Educação Física inserido na saúde é desafiado a atuar como um articulador comunitário e um agente de transformação social. Sugere-se a realização de mais estudos com metodologias participativas que deem voz aos sujeitos e investiguem o impacto de longo prazo dessas intervenções na saúde e na cidadania das comunidades.

REFERÊNCIAS

- AZEVÉDO, A. M. M. et al. Dança como prática de cuidado no Centro de Atenção Psicossocial: percepções de idosas. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 20, n. 6, p. 570-579, 2015.
- BRATCH, V. A Educação Física no campo da saúde coletiva: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 26, n. 3, p. 25-39, 2005.
- CARVALHO, Y. M.; OLIVEIRA, Z. F. P. A prática do Lian Gong em uma Unidade Básica de Saúde: um olhar sobre o acolhimento e o vínculo. *Saúde e Sociedade*, v. 20, n. 4, p. 1045-1056, 2011.
- COSTA, B. V. L. et al. The effects of a group walking program on health indicators and social participation: a mixed-methods study. *Journal of Community Health*, v. 48, n. 2, p. 315-324, 2023.
- CRUZ, D. K. A.; MOTA, F. R.; SANTOS, M. P. Funk and "passinho": corporal practices, identity, and mental health



in the periphery. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1823-1832, 2022.

FERMINO, R. C.; REIS, R. S.; CASSOU, A. C. Desigualdade socioeconômica e acesso a espaços públicos de lazer em adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-10, 2016.

FLORINDO, A. A. et al. Effectiveness of a multifaceted community-based intervention to increase physical activity in primary care users: a community-based trial. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019.

GUTHOLD, R. et al. Global trends in insufficient physical activity among women: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. **The Lancet Global Health**, v. 8, n. 10, p. e1075-e1086, 2020.

HALLAL, P. C. et al. Global physical inactivity prevalence and disease burden: a worldwide survey of 122 countries. **The Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

LEE, J.; LEE, H.; LEE, K. Food insecurity and its association with physical activity levels in adults: a cross-sectional study. **Preventive Medicine**, v. 172, p. 107555, 2023.

LOCH, M. R. et al. Social environment and leisure-time physical activity: a longitudinal study. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 54, n. 3, p. 387-394, 2018.

MALTA, D. C. et al. O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: um retrato do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 133-144, 2014.

PAIM, J. S. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: notas sobre um processo em construção. In: PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 83-113.

PALMA, A. **Educação Física, corpo e saúde**: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. 2. ed. Campinas: Papirus, 2000.

REIS, R. S. et al. The built environment and physical activity: a qualitative study with community members. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 10, n. 1, p. 57-65, 2013.

RODRIGUEZ-GONZALEZ, A. et al. Public policies for physical activity promotion in Latin America: a comparative analysis of advances and challenges. **Health Policy and Planning**, v. 39, n. 1, p. 88-99, 2024.

SANTOS, W. C. et al. Corporal practices and health production in a quilombola community: an ethnographic study. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 8, p. e00154816, 2017.

SILVA, C. S. et al. The role of Physical Education professionals in the Family Health Support Center (NASF): challenges and possibilities. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200250, 2021.