

Práticas corporais nos documentos oficiais sobre práticas integrativas e complementares em saúde: uma análise crítica

Bodily practices in official documents addressing integrative and complementary health practices: a critical analysis (abstract: p. 19)

Prácticas corporales en los documentos oficiales sobre prácticas integradoras y complementarias en salud: un análisis crítico (resumen: p. 19)

Priscilla de Cesaro Antunes^(a)

<pri.antunes@ufg.br> 

Charles Dalcanale Tesser^(b)

<charlestesser@ccs.ufsc.br> 

Alex Branco Fraga^(c)

<brancofraga@gmail.com> 

^(a) Faculdade de Educação Física e Dança, Universidade Federal de Goiás. Avenida Esperança, s/n, Chácaras de Recreio Samambaia. Goiânia, GO, Brasil. 74690-900.

^(b) Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

^(c) Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

Esta pesquisa analisou os usos da expressão “práticas corporais” em documentos governamentais sobre práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde: 13 nacionais e 14 estaduais. As publicações federais usaram essa expressão, tendencialmente, associada à Medicina Tradicional Chinesa, acrescida de outras ‘práticas corporais e mentais’, ‘corpo-mente’ e ‘expressivas’, a maioria orientais. Nos textos estaduais (Políticas Estaduais de PICS) observou-se essa tendência e outras nomenclaturas, definições e exemplos, incluindo práticas não caracterizadas como “integrativas”. A análise apontou incoerências, diferenciando os conceitos “atividades físicas”, “práticas corporais” e “práticas corporais integrativas”, o último uma proposta unificadora das práticas corporais vinculadas às PICS. Sugerem-se as “práticas corporais integrativas” como conceito orientador para uma reclassificação oportuna, desafiadora e importante dessas práticas, em direção à coerência e à facilitação da comunicação, de registro, monitoramento e avaliação das PICS e de referência para trabalhadores e gestores.

Palavras-chave: Terapias complementares. Medicina integrativa. Sistema único de saúde. Política de saúde. Exercício físico.

Introdução

As Medicinas Tradicionais e Complementares envolvem um conjunto de práticas, saberes e produtos diferentes da medicina convencional¹. No Brasil, são conhecidas como práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) e tiveram como marco institucional a publicação da Política Nacional de PICS (PNPIC), a qual incentiva a implementação de 29 modalidades no Sistema Único de Saúde (SUS)²⁻⁴.

O campo das PICS é vasto e heterogêneo. As práticas corporais fazem parte desse acervo e são das mais ofertadas no SUS^{2,5,6} quanto ao número de usuários. O Brasil difere no cenário internacional na oferta de PICS, pois aqui predominam as práticas corporais nos serviços públicos, diferentemente de outros países da América Latina⁷. Dentre outros fatores, é provável que isso ocorra em virtude da diversidade de profissionais que podem atuar com PICS, da disponibilidade de espaços via uso do território como campo de atuação⁸, de demandarem poucos materiais/equipamentos, e, sendo coletivas, de favorecerem o atendimento de várias pessoas por sessão, com interessante custo-benefício.

Contudo, os dados sobre o aumento de atividades com práticas corporais em serviços públicos de saúde contrastam com estudos sobre a subnotificação das PICS nos cadastros nacionais e a imprecisão conceitual nos textos das políticas públicas⁷⁻¹⁰. No caso das práticas corporais, nem todas registradas como PICS podem ser consideradas como tal. Grupos de ginástica e caminhada, por exemplo, não se configuram com PICS, mas eventualmente assim são registradas no SUS.

Considerando essa problemática e seus impactos nos registros, monitoramento, avaliação, financiamento e gestão das PICS, buscamos neste artigo compreender de que modo o termo “práticas corporais” aparece nos documentos oficiais sobre PICS no SUS. O objetivo foi analisar os usos do termo “práticas corporais” em documentos oficiais relativos às PICS, identificando a que práticas se referem e quais concepções estão subjacentes à sua utilização.

Metodologia

Trata-se de pesquisa qualitativa documental com análise de conteúdo¹¹ de materiais sobre PICS oriundos do Ministério da Saúde (MS), além de políticas estaduais de PICS, fontes pouco exploradas em estudos científicos.

Selecionamos os documentos nacionais (pré-análise) mediante os critérios: proceder do MS, orientar a implementação da PNPIC e/ou conter dados nacionais referentes às PICS e estar disponível *on-line*. As fontes analisadas foram: PNPIC e atualizações²⁻⁴, relatório de gestão do MS¹², portarias de regulação das PICS¹³⁻¹⁵, diagnósticos situacionais^{2,12}, dados de monitoramento de PICS⁵⁻⁶, Glossário Temático de PICS¹⁶, Manual de Implantação de Serviços de PICS no SUS¹⁷ e Informe de evidência clínica em PICS¹⁸.

Incluímos documentos estaduais de PICS disponíveis *on-line*, localizados no buscador *Google* com combinações de palavras-chave (política estadual de práticas integrativas seguida pelo nome dos estados brasileiros e variações). Encontramos

documentos provenientes de Minas Gerais¹⁹, Espírito Santo²⁰, Rio de Janeiro²¹, São Paulo²², Goiás²³, Rio Grande do Norte²⁴, Rio Grande do Sul²⁵, Bahia²⁶, Mato Grosso²⁷, Pernambuco²⁸, Paraná²⁹, Santa Catarina³⁰, Distrito Federal³¹ e Rondônia³².

Na exploração do material, identificamos a frequência e os usos do termo “práticas corporais” nos documentos, sistematizando suas significações em relação ao contexto. No tratamento e na interpretação dos dados, apresentamos e discutimos os modos pelos quais a expressão “práticas corporais” aparece nos documentos e na literatura específica sobre propostas conceituais acerca de práticas corporais no campo da Saúde.

Resultados

As práticas corporais no âmbito das PICS são, geralmente, associadas à cultura oriental. Na PNPIC², o termo “práticas corporais” aparece 11 vezes, todas vinculadas à Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Outro destaque é o termo “práticas complementares” para fazer referência a: *reiki*, *lian gong*, *tai chi chuan*, automassagem, *do-in*, *shiatsu*, *yoga*, *shantala*, *tui-ná* e *lien-chi*, presentes no diagnóstico situacional de 2004, subsidiário da elaboração da PNPIC. Talvez a opção por “práticas complementares” se justifique porque foi identificada nos municípios uma diversidade de práticas, não apenas relacionadas à MTC.

Já no diagnóstico situacional de 2008¹², não houve um item à parte sobre “práticas complementares”, e três aspectos chamam a atenção: 1) embora se classifiquem as práticas como “corporais” e “mentais”, as modalidades mencionadas foram as mesmas: *lian gong*, *tai chi chuan*, *yoga* e *tuinã*; 2) houve alocação de todas as práticas corporais no subitem referente à MTC, quando algumas não se vinculam a essa racionalidade médica^(d), como o *yoga*; 3) ao apresentar dados de acompanhamento e monitoramento das PICS no SUS, foi usada a expressão “práticas corporais integrativas”:

[...] o MS incentivou, por meio de editais, projetos que tinham como um dos temas a atividade física e práticas corporais. Em pesquisa [...] identificou-se que [...] 118 eram relativos a práticas corporais integrativas¹². (p. 26)

Esse trecho indica que nem todas as práticas corporais e atividades físicas podem ser consideradas PICS, acrescentando, inclusive, uma adjetivação (integrativas) ao termo práticas corporais, conferindo-lhes uma distinção.

Essa questão apareceu em estudo⁷ que identificou imprecisão nos sistemas de informação do SUS, pois caminhadas, ginástica, artesanato etc. foram registrados como PICS. Para os autores, a PNPIC favoreceu a visibilidade das práticas desenvolvidas, mas sem detalhar o que deve ser registrado como PICS, com portarias pouco esclarecedoras.

A portaria 853/2006¹⁴ apresentou, no código de registro “068-Práticas Integrativas e Complementares”, a classificação “004-práticas corporais/atividade física”. Abaixo discutimos a expressão “práticas corporais/atividade física”, escolha que parece ter relação com outras políticas de saúde cujo conteúdo, diferente do contexto das PICS, é associado a debates do campo da Educação Física.

^(d) Racionalidade médica é um conjunto de práticas e saberes elaborados em que se articulam uma cosmologia, uma doutrina médica, uma morfologia, uma dinâmica vital e um sistema diagnóstico e terapêutico³³

O Informe de evidência clínica em PICS n. 2/2021¹⁸ possui o subtítulo “Atividade Física”. Apresenta evidências, ancoradas na Biomedicina, sobre o aumento dos níveis de atividade física na lógica da minutagem, com a prática de *yoga*, *tai chi* etc., e seus benefícios foram pautados em uma visão de saúde individual e preventivista. Chamou a atenção a não utilização dos termos “práticas corporais” ou “práticas corporais integrativas” para referir o conjunto de modalidades abordadas, dando lugar à incorporação, anacrônica e reducionista, do conceito de atividade física ao campo das PICS, na contramão de perspectivas acadêmicas críticas, conforme discutimos a seguir.

No Manual de Implantação das PICS no SUS¹⁷, a expressão “práticas corporais” aparece cinco vezes. O código 004 foi classificado como “práticas corporais e mentais”, englobando *shantala*, massagem, meditação, reflexoterapia, *reiki*, quiropraxia e osteopatia. A substituição da expressão “práticas corporais/atividade física” por “práticas corporais e mentais” parece ser uma mudança positiva no sentido de aproximar um conjunto de práticas corporais dentro do escopo das PICS, embora com a contradição da fragmentação corpo-mente. Adiante aparece o termo “práticas corporais da MTC”. As demais aparições ocorrem no glossário anexo ao manual, também vinculadas ao verbete da MTC. Outras modalidades como danças circulares, biodança, *yoga* etc. aparecem separadamente.

A portaria 1988/2018¹⁵ alterou a nomenclatura do código 004 de “práticas corporais e mentais” para “práticas corpo-mente”. No documento, a expressão “práticas corporais” é vinculada à MTC, enquanto as demais modalidades aparecem isoladamente. Assim como no Manual, nessa portaria, danças circulares, biodança etc. aparecem como “práticas expressivas” e são definidas como “prática expressiva corporal [...]”. *Yoga* aparece associada ao “*ayurveda*” e é definida como “prática corporal e mental de origem oriental [...]”. Esses são exemplos de modalidades definidas pelo MS como práticas corporais, mas que não são agrupadas no escopo denominado “práticas corporais” (integrativas). Os relatórios de monitoramento de PICS de 2020⁵ e 2024⁶ também se valem dessa classificação na apresentação de dados.

O Quadro 1 apresenta uma síntese:

Quadro 1. Número da referência, título, ano e usos do termo “práticas corporais” nos documentos nacionais analisados.

	Título	Ano	Termo	Modalidades
2	Diagnóstico situacional	2004	não consta	<i>reiki-lian gong-tai chi chuan</i> - automassagem- <i>do-in-shiatsu-yoga</i> - <i>shantala-tui-ná-lien-chi</i>
2 e 13	PNPIC e Portaria 971	2006	práticas corporais e meditativas da MTC	<i>lian gong-chi gong-tui-na</i> , <i>tai-chi-chuan</i> - automassagem-meditação
14	Portaria 853	2006	práticas corporais/ atividade física	<i>lian gong-tai chi chuan-lein chi-tui-ná</i>
12	Diagnóstico situacional	2008	práticas corporais e mentais práticas corporais integrativas	<i>lian gong-tai chi chuan-yoga</i> - <i>tuiná</i> <i>lian gong-shiatsu</i>
3	Portaria 849	2017	não consta	biodança-dança circular-meditação- osteopatia-quiropraxia- <i>reiki</i> -reflexoterapia- <i>shantala-yoga</i>

4	Portaria 702	2018	não consta	bioenergética-imposição de mãos
17	Manual de Implantação das PICS no SUS	2018	práticas corporais e mentais práticas corporais em MTC	<i>shantala</i> -massagem-meditação-reflexoterapia- <i>reiki</i> -quiropraxia-osteopatia- <i>lian gong-chi gong-tui na-tai-chi chuan</i>
16	Glossário Temático de PICS	2018	práticas corporais da MTC	<i>do-in-lian gong</i> -meditação- <i>qi gong-shiatsu-tai chi chuan-tui na</i>
15	Portaria 1988	2018	práticas corporais e mentais práticas corporais em MTC	<i>doin-lian gong</i> -meditação- <i>qi gong-shiatsu-tai chi chuan-tui na</i>
5	Relatório de monitoramento de PICS	2020	práticas corporais em MTC práticas corporais e mentais	não cita
18	Informe de evidência clínica em PICS n.2	2021	não consta	<i>yoga-tai chi chuan-qi gong</i>
6	Relatório de monitoramento de PICS	2024	práticas corporais em MTC práticas corporais e mentais	<i>qi gong-lian gong-tuina-tai chi chuan-do-in</i> -meditação- <i>shiatsu</i>

Fonte: Autoria própria.

Na análise dos 14 documentos estaduais, observou-se uma diversidade de abordagens associadas ao termo “práticas corporais” (ver Quadro 2). O formato da política de PICS de Minas Gerais¹⁹ assemelha-se à PNPIC. Insere as práticas corporais no item da MTC, mas no diagnóstico situacional compreende como “outras PIC”: *tuiná, shiatsu, tai chi chuan, lian gong, qi kung*, automassagem, meditação, *yoga*, caminhada, reflexologia podal, ginástica laboral, geoterapia, florais, auriculo-acupuntura, quiropraxia, RPG, atividade física para a 3ª idade.

A política do Espírito Santo²⁰ incentiva a inclusão de práticas corporais orientais, como *yoga, tai chi chuan, lian gong* e meditação, inclusive no programa Academia da Saúde; e apresenta um Serviço de Orientação ao Exercício dentro de um Programa de Práticas Integrativas de Vitória-ES, no qual são oferecidos *yoga* e *do-in*.

A política do Rio Grande do Norte²⁴ considera como PICS as cinco modalidades da PNPIC de 2006, mais “Vivências Lúdicas Integrativas” e “Práticas Corporais Transdisciplinares”, essas últimas definidas como:

Abordagens metodológicas que se utilizam da multirreferencialidade de saberes científicos sobre o corpo para produzir movimentos, de forma ativa ou passiva, com o objetivo de harmonizar processos energéticos na estrutura corporal e transc corporal do ser humano, agregando valores éticos, estéticos e espirituais²⁴. (p. 5)

A política da Bahia²⁶ considera como PICS as 29 modalidades presentes na PNPIC e as classifica em cinco grupos: 1. Sistemas Médicos Complexos, 2. Práticas Corporais e Vivências Integrativas, 3. Práticas Energéticas/Vibracionais e Meditativas/Contemplativas, 4. Terapias baseadas em produtos naturais/Plantas Medicinais e 5. Práticas Tradicionais e Populares. A expressão “práticas corporais” aparece nove vezes. No grupo 1, o termo consta na lista de práticas da MTC e da *ayurveda*. No 2, está no título junto com “vivências integrativas”, contemplando análise bioenergética, apiterapia, argiloterapia, arteterapia, biodança, contação de histórias, constelação

familiar, dança circular, educação somática, geoterapia, massoterapia, medicina germânica, medicina neohipocrática/naturopatia/naturopatia, microfisioterapia, musicoterapia, osteopatia, ozonioterapia, quiropraxia, terapia aquática, terapia com animais, terapia comunitária integrativa. Esse conjunto

[...] está alicerçado em uma concepção holística de corpo cuja morfologia é compreendida pela relação transdimensional entre os aspectos físicos, emocionais, mentais e espirituais [...] propõe-se recuperar e promover a saúde em uma perspectiva integral de ser humano, sociedade e natureza. Elabora, portanto, múltiplas experiências somaestéticas visando a harmonização psicofísica, o autoconhecimento, o aprimoramento do autocuidado e o desenvolvimento de relações socioambientais saudáveis²⁶. (p. 15)

No grupo 3 não aparece a expressão “práticas corporais”, mas são citadas práticas afins, por exemplo, diferentes tipos de meditação. No grupo 5, o termo aparece entre diferentes recursos terapêuticos de práticas tradicionais e populares das populações negra, quilombola, indígena, cigana, ribeirinha, pesqueira, marisqueiras, extrativista, assentados e acampados.

O documento de São Paulo²², apesar de mencionar o termo, não apresenta exemplos de práticas corporais. Entende as PICS como práticas que se somam às da medicina ocidental moderna, incluindo as das medicinas tradicionais, como acupuntura, homeopatia, fitoterapia, práticas corporais e outras terapias complementares.

A política do Rio Grande do Sul²⁵ apresenta um conceito de práticas corporais integrativas no seu glossário:

São práticas que envolvem o exercício físico associado com exercícios respiratórios, concentração mental, atitudes e princípios próprios, baseados em preceitos filosóficos específicos, mas que têm por base a visão integral do ser humano, aqui situando-se as práticas orientais do *Yoga* (Índia), *tai chi chuan*, *qi gong* (China)²⁵. (p. 15)

Os documentos de Rio de Janeiro²¹, Goiás²³, Mato Grosso²⁷, Pernambuco²⁸, Paraná²⁹, Santa Catarina³⁰, Distrito Federal³¹ e Rondônia³² não contêm o termo “práticas corporais”, embora alguns cite exemplos de práticas que podem ser consideradas como tal.

Quadro 2. Número da referência, Estado, ano e usos do termo “práticas corporais” nos documentos estaduais analisados.

	Estado	Ano	Termo	Modalidades
19	Minas Gerais	2009	práticas corporais da MTC outras PIC	<i>tuinã-shiatsu-thai chi chuan-lian gong-qi kung</i> - automassagem-meditação- <i>yoga</i> -caminhada*- reflexologia podal-ginástica laboral*-geoterapia- florais-auriculo-acupuntura-quiropaxia-RPG- atividade física para 3ª idade*
20	Espírito Santo	2013	práticas corporais	<i>yoga-tai chi chuan-lian gong</i> -meditação- <i>do-in</i>

24	Rio Grande do Norte	2011	práticas corporais transdisciplinares	não cita
26	Bahia	2020	práticas corporais da MTC práticas corporais e vivências integrativas	<i>lian gong-qi gong-tai ji quan</i> -análise bioenergética-apiterapia-argiloterapia-arteterapia- biodança-contação de histórias*-constelação familiar-dança circular-educação somática-geoterapia-massoterapia-medicina germânica-medicina neohipocrática-naturopatia-naturopatia-microfisioterapia-musicoterapia-osteopatia-ozonioterapia-quiropaxia-terapia aquática-terapia com animais*-terapia comunitária integrativa
22	São Paulo	2010	práticas corporais	não cita
25	Rio Grande do Sul	2015	práticas corporais orientais práticas corporais integrativas práticas corporais tradicionais	<i>yoga-tai chi chuan-qi gong-shantala</i> -massagens
21	Rio de Janeiro	2009	não consta	ginástica terapêutica-terapias de respiração
23	Goiás	2009	não consta	não cita
27	Mato Grosso	2022	não consta	biodança-dança circular-meditação- <i>reiki-shantala-yoga</i> -bioenergética
28	Pernambuco	2022	não consta	biodança-meditação- <i>yoga</i>
29	Paraná	2018	não consta	biodança-dança circular-meditação- <i>reiki-shantala-yoga</i> -bioenergética
30	Santa Catarina	2019	não consta	biodança-dança circular-meditação- <i>reiki-shantala-yoga</i> -bioenergética
31	Distrito Federal	2014	não consta	automassagem- <i>hatha yoga-lian gong</i> -meditação- <i>reiki-shantala-tai chi chuan</i>
32	Rondônia	2019	não consta	não cita
* Práticas cuja inclusão entre as PICS não se justifica.				

Fonte: Autoria própria.

Esses dados permitem visualizar que as práticas corporais dentre as PICS são contempladas e estimuladas em vários Estados brasileiros. Assim como na PNPIC, parece predominar, nesses documentos, um entendimento de práticas corporais mais vinculado às bases orientais, para além da MTC. Contudo, vimos que alguns Estados e as atualizações da PNPIC incluíram práticas de origem ocidental, e algumas políticas apresentaram termos híbridos, como ginástica terapêutica, terapias de respiração, meditação, bem como vivências lúdicas e transdisciplinares.

Destacou-se, também, a presença de “outras práticas” como caminhada, ginástica laboral, exercício e atividade física, associadas a essa nomenclatura, como no caso de Minas Gerais. Isso mostra que os documentos têm apresentado diferentes concepções de práticas corporais no contexto das PICS, incluindo práticas que podem não ser caracterizadas como integrativas.

Observamos que, entre os Estados que incluem as práticas corporais em seus documentos, alguns apenas mencionam o termo, outros apresentam exemplos e alguns chegam a defini-las. Já outros Estados não fazem qualquer menção a essas práticas.

Na esfera das delimitações conceituais, destacou-se a política gaúcha como a única a definir o conjunto denominado de “práticas corporais integrativas”, enquanto os demais documentos estaduais e nacionais, quando conceituaram algo, o fizeram para cada prática especificamente.

A ausência de uma conceituação do conjunto de práticas corporais relacionadas às PICS também está no âmbito da OMS¹, que menciona essas práticas, mas não as define. Além disso usa termos controversos, como “atividades físicas, mentais e espirituais e terapias mente-corpo”. O campo das Medicinas Tradicionais e Complementares “inclui terapias medicamentosas e terapias de cuidados em saúde baseados em procedimentos, tais como [...] e outras atividades físicas, mentais e espirituais e terapias mente-corpo”¹ (p. 31).

As primeiras proposições conceituais do MS para o conjunto de práticas corporais das PICS podem ser localizadas em 2018, com destaque para o Glossário Temático de PICS¹⁶. O documento apresenta definições de práticas específicas e três verbetes que contemplam a noção de conjunto:

Práticas corpo-mente, fem. pl. Práticas utilizadas para promoção da saúde que promovem, entre outros benefícios, o fortalecimento da atenção e da concentração e agregam técnicas de relaxamento, respiração, contemplação, treino do foco da atenção por meio de sons, palavras, imagens.

Práticas corporais da medicina tradicional chinesa, fem. pl. Atividades que envolvem movimento ou manipulação corporal, atitude mental e respiração com intuito de equilibrar o QI, segundo os princípios da medicina tradicional chinesa (MTC).

Práticas expressivas em saúde, fem. pl. Práticas que se utilizam da arte em suas diversas formas – sons de instrumentos, música, canto, expressões do corpo, dança, poesia – como recursos, ferramentas ou instrumentos terapêuticos nos processos de promoção de saúde, prevenção de agravos e tratamentos¹⁶. (p. 96-7)

O modo pelo qual essas expressões foram organizadas no Glossário sinaliza que existem as práticas corporais vinculadas à MTC e as demais podem ser consideradas “corpo-mente”, com exceção das danças. Talvez a referência seja o termo “*mind-body therapies*”, utilizado pela OMS, uma expressão que parece ampliar a noção de corpo (indissociável da mente). Não ficou clara em nenhuma publicação a justificativa para tal organização, nem para o destaque dado ao sistema médico tradicional chinês.

Discussão

Identificamos diferentes usos da expressão “práticas corporais” em documentos oficiais relacionados às PICS, bem como certa ausência de sua conceituação até 2018. Nos documentos prevalecem as práticas de bases orientais, como *yoga*, *tai chi chuan*,

lian gong, qi gong, shantala, tui ná, do in, shiatsu, reiki, meditação etc. Ressaltamos que a qualidade “oriental” das PICS nos documentos fica concentrada principalmente na China (também Índia e Japão), trazendo um certo recorte de “Oriente”, que pode ser entendido mediante uma invenção cultural e política “ocidental”, que reúne várias civilizações a leste da Europa sob o mesmo signo de exotismo³⁴, o que justificaria essas, e não outras práticas, como integrativas. Nesse contexto, de fato, as racionalidades médicas tradicionais da China e da Índia são as mais difundidas e mais estudadas, pródigas em diversidade técnica e ricas em suas cosmologias vitalistas, reunindo elementos que permitem a ancoragem nessas bases.

Mas, além disso, após a expansão da PNPIC em 2017 e 2018, práticas ocidentais também ganharam destaque como as danças circulares, biodança etc. E, ainda, são raras as menções a práticas das populações negras, indígenas, quilombolas e outras, como no caso da política estadual de PICS da Bahia. Esse cenário complexifica o exercício de delimitação conceitual, reiterando o desafio sobre o que pode ser considerado PICS no contexto do SUS, incluindo as práticas corporais.

Um estudo de revisão³⁵ investigou os significados/sentidos das “práticas corporais” na literatura brasileira, destacando seu uso frequente na Educação Física, em que são reconhecidas como expressões do corpo que têm na movimentação corporal um elemento central. Assim, corpo e movimento são compreendidos em relação à cultura, indo além da dimensão biofisiológica e da relação causal com a aptidão física. Tal interpretação das práticas é uma forma de crítica à fragmentação do ser humano e à organização da vida contemporânea, apontando uma ampliação conceitual baseada nas Ciências Humanas e Sociais, além de destacar a necessidade de pensar corpo e movimento de forma interdisciplinar³⁵.

Nas relações com a saúde, o tensionamento entre o conceito de atividade física e o de práticas corporais é representativo de um conflito historicamente constituído na Educação Física brasileira. Um exemplo é o modo pelo qual essas expressões aparecem na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): “atividades físicas/práticas corporais” em 2006 e “práticas corporais e atividades físicas” na versão de 2014, assim como no Programa Academia da Saúde e nas Diretrizes do Nasf (Núcleo de Apoio à Saúde da Família, atual equipe multidisciplinar [eMulti]).

O Glossário de Promoção da Saúde³⁶ adota o conceito clássico de atividade física: “movimento corporal que produz gastos de energia acima dos níveis de repouso” (p. 17), enquanto práticas corporais são “expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica, construídas de modo sistemático (na escola) ou não sistemático (tempo livre/lazer)” (p.28).

O conceito de ‘atividade física’ vem se atualizando. Além da ênfase anatomofisiológica clássica, incorporou um componente psicológico, entendido como comportamento humano, e outro social, no sentido de sociabilidade ou ambiente, sendo definida como um:

[...] comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com

o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas³⁷.

Esse conceito se alinha aos princípios do pensamento médico higienista e, mesmo se aproximando de uma visão sistêmica de saúde, reproduz uma compreensão idealista, individual e funcionalista da atividade física³⁸.

Já ‘práticas corporais’ é uma expressão ou conceito representativo do arcabouço teórico crítico e de um movimento contra-hegemônico no campo da Educação Física brasileira^{35,39,40} nas suas relações com a saúde no SUS^{41,42}. Mais do que uma definição precisa, sua força reside no reconhecimento progressivo pela comunidade acadêmica que, desde os anos 2000, tem ampliado exponencialmente seu uso, mesmo diante de um desenvolvimento marcado por heterogeneidade, indefinições e polissemia⁴⁰. Os usos de ‘práticas corporais’ admitem uma pluralidade de diálogos epistemológicos, conceituais e metodológicos, vinculados às ciências humanas e sociais, à filosofia e à arte, alinhados a perspectivas críticas que consideram a subjetividade humana e os aspectos sociais, econômicos, políticos, históricos e culturais na compreensão dos processos saúde-doença.

Aventamos que a primeira organização dos sistemas de registro e alguns documentos oficiais das PICS tomaram emprestado o termo “práticas corporais e atividades físicas” de outras políticas, como a PNPS, sem levar em conta ou contextualizar essa disputa. Grosso modo, poderíamos dizer que as práticas corporais na perspectiva das PICS não deveriam ser consideradas “atividades físicas”, pois essa expressão remete ao modelo biomédico, ao qual as PICS são externas. Tampouco se deveria adotar apenas a expressão “práticas corporais” nos sistemas e documentos oficiais sobre as PICS, tendo em vista que esse termo, embora denote uma concepção ampliada de saúde, não indica claramente sua filiação ao conjunto das PICS.

No campo da Educação Física, as práticas corporais constituem o acervo do que vem sendo chamado de cultura corporal ou cultura corporal de movimento⁴³: esportes, jogos, brincadeiras, ginásticas, caminhadas, danças, lutas, atividades circenses, modalidades *fitness*, práticas de aventura na natureza etc., a serem compreendidas dentro de um quadro teórico historicamente posicionado por meio de perspectivas críticas. Por sua vez, para serem consideradas incluídas nas PICS, as práticas corporais devem apresentar algumas peculiaridades que as diferenciam dessas acima citadas, conforme veremos abaixo.

Certa distinção foi observada também em pesquisas do campo da Saúde Coletiva^{33,44} que investigaram valores sociais e éticos atrelados às relações entre cultura, saberes e práticas sociais em saúde, em meio a tensões entre a modelagem corporal e *performance* e as ideias de equilíbrio ou harmonia.

Apenas a partir de 2017, estudos empíricos geraram propostas conceituais sobre o que seriam práticas corporais incluídas nas PICS ou próprias delas, e argumentaram pela necessidade de formulação de um conceito para esse conjunto, perante as imprecisões anteriormente identificadas.

Segundo a tese de Terra⁴⁵

[...] as práticas corporais integrativas se caracterizariam por integrar diversos conhecimentos e técnicas corporais que prezam por autoconhecimento, sensibilização, propriocepção, atenção, relaxamento, lentidão, suavidade, tendo como propósito o cuidado com as pessoas, com a promoção, manutenção e recuperação da saúde. (p. 103)

Conforme a tese de Galvanese⁴⁶

[...] práticas corporais e meditativas no SUS são práticas de saúde, [...] inspiradas em várias racionalidades de saúde, tradições culturais e conhecimentos, que abordam a unicidade do ser através da corporeidade, em contraposição a rupturas dos humanos entre si, com a natureza e consigo mesmos. As características comuns a essas práticas são: [1] a integração entre razão, intuição, sensibilidade e sentidos, de modo a possibilitar distanciamentos momentâneos dos problemas cotidianos e estados de auto-observação com potencial de ampliar a compreensão das ligações entre o que acontece no corpo e suas relações com os outros e com o mundo; [2] a sinergia entre o cuidado terapêutico e a promoção da saúde, o que favorece a atenção a pessoas com condições crônicas; [3] o compromisso com a lógica inclusiva da complementaridade que orienta as PICS e que se expressa no alinhamento dessas práticas aos princípios, políticas e produção do cuidado no SUS. (p. 107)

A tese de Antunes^{47,48} propôs o seguinte conceito:

práticas corporais integrativas são propostas de cuidado e promoção de saúde que se fundamentam no paradigma da vitalidade-energia. Envolvem movimentos corporais que agregam técnicas de respiração, relaxamento, atitude mental, mobilidade em sequências rítmicas ou posturas de permanência, oriundos de diferentes tradições culturais. Prezam pela introspecção e pela qualidade de presença. Estimulam as pessoas a descobrirem os limites e potencialidades do corpo (nas suas dimensões mais visíveis e mais sutis). Os processos são individuais, mas reverberam na coletividade, na medida em que convidam para a construção de uma nova relação consigo, com os outros e com o universo, para o questionamento e o compartilhamento da vida e para a ressignificação dos processos saúde-doença⁴⁷. (p. 364)

Os objetos dessas pesquisas englobam, nessas definições, diversas práticas corporais vinculadas às PICS, não somente da MTC. Os conceitos propostos demarcam certa intencionalidade conceitual e metodológica própria das práticas corporais na perspectiva das PICS. O cuidado e a promoção da saúde aparecem como óticas privilegiadas. O corpo e o movimento diferenciam esse conjunto de práticas de outras PICS, com características de auto-observação, respiração, relaxamento etc. associadas a repertórios de diferentes racionalidades médicas e tradições. O foco do envolvimento corporal está nos propósitos de conexão e unicidade do ser, voltados para a compreensão e a harmonização das relações dos sujeitos consigo mesmos, com os

outros e com o mundo. Há potencial desejável de implicação de uma dimensão sensível e reflexiva na realização dessas práticas.

As investidas acadêmicas diferem da tendência dos documentos analisados. As três proposições acima buscaram um conceito unificador e se aproximam mais da noção de “integrativo”, evitando a fragmentação corpo-mente e a ênfase nas técnicas. Alinham-se, assim, a uma mudança ou ampliação de abordagem, que pode ser caracterizada pelo diálogo entre as bases explicativas das PICS (especialmente, por hipótese, racionalidades médicas vitalistas) e o projeto do SUS.

Nossa análise permite compreender as diferenças entre as expressões “atividade física”, “práticas corporais” e “práticas corporais integrativas”. As duas primeiras estão presentes na PNPS, diretrizes do Nasf, Academia da Saúde e se mostram amplas do ponto de vista da abrangência de práticas, envolvendo esportes, ginásticas, jogos, lutas, danças etc. Do ponto de vista conceitual, apresentam divergências epistemológicas, teóricas e metodológicas: a primeira se alinha ao pensamento hegemônico em saúde, enquanto a segunda dialoga com perspectivas críticas das ciências humanas e sociais para compreensão e ação em saúde. Já a terceira expressão se aproxima mais da noção de práticas corporais, mas não se confunde com ela.

Por um lado, a adjetivação “integrativas” refere-se a intencionalidades, preceitos, valores e técnicas mais específicas. Por outro, refere-se a saberes e práticas em saúde-doença eruditos ou populares, antigos ou modernos, comuns em medicinas tradicionais (como a chinesa e a indiana), que são externos ao universo epistêmico das ciências em geral (especialmente das ciências naturais, biológicas e biomédicas – hegemônicas nas profissões e serviços de saúde) e à abordagem das práticas corporais nelas referenciadas. Quando inseridas em racionalidades médicas vitalistas, as práticas corporais integrativas possuem a peculiaridade de visar o cultivo e a harmonia da vitalidade (energia ou força vital) animadora e circulante nos humanos, nos seres vivos e na natureza, amparados em cosmovisões distintas.

Considerações finais

A análise de documentos oficiais nacionais e estaduais sobre PICS mostrou que os usos da expressão “práticas corporais” foram se alterando. Inicialmente havia uma ausência de delimitação conceitual para esse conjunto de práticas nas políticas públicas, bem como casos em que algumas modalidades foram consideradas PICS mesmo sem apresentar demarcadores próprios.

A tendência nos documentos publicados pelo MS é o uso do termo “práticas corporais” vinculado à MTC, e aquelas modalidades que não se associam a essa racionalidade médica são nomeadas isoladamente ou aparecem sob a denominação “práticas corporais e mentais” ou “práticas corpo-mente”, similar à OMS. Nos documentos estaduais consta essa lógica, mas alguns se mostram mais abertos, apresentando outras nomenclaturas, definições e exemplos de práticas.

Não foi possível observar uma acomodação dos usos do termo “práticas corporais” na perspectiva das PICS, embora haja convergências de sentido. Isso se mostra nos três verbetes em separado do Glossário, na ausência de conceituação por parte da OMS, nas

diferentes expressões utilizadas para nomear esse conjunto de práticas, nas múltiplas formas com que aparecem nos documentos estaduais.

Contudo, a identificação de sistematizações de sentidos de unidade para representar essa diversidade de práticas parece mostrar, por um lado, a necessidade de formulações conceituais. Por outro, sinaliza um esforço para favorecer o registro, o monitoramento e a avaliação das PICS no país, orientar profissionais, gestores e usuários do SUS, bem como balizar teórico-metodologicamente ações em saúde com essas práticas, para que não sejam concebidas apenas como mais uma técnica a ser incluída nos serviços; mas sejam abordadas em sua complexidade, visando transcender limites da perspectiva biomédica e enriquecer os cuidados e a promoção da saúde com saberes e práticas diversos, vários deles sofisticados e talvez que até merecessem, em alguns casos, ser considerados patrimônios culturais da humanidade.

A publicação do Glossário Temático de PICS pelo MS denota uma preocupação com o entendimento, a normalização e a divulgação de terminologias, constituindo um vocabulário institucional mais preciso para facilitar a comunicação. Tanto esse documento quanto as alterações nos sistemas de cadastro representam ações na direção de circunscrever o escopo das PICS também no que se refere às práticas corporais. No âmbito acadêmico, o anúncio da necessidade de um melhor contorno conceitual e as proposições de conceitos se coadunam com esse cenário.

Nesse sentido, há acúmulo de elementos para um redirecionamento pelo MS no sentido da abertura de discussão para reclassificação das práticas corporais integrativas, que poderia caminhar para a adoção de uma síntese das propostas acadêmicas existentes, visando evitar confusão com atividades físicas e práticas corporais em geral. Uma proposta preliminar é a criação de um conceito unificador: práticas corporais integrativas que possam englobar o conjunto de PICS centradas no ser humano em movimento, distinguindo-as das demais. As práticas corporais integrativas seriam uma etiqueta guarda-chuva a ser qualificada com subcategorias, ou um tronco principal do qual derivariam ramos distintos, capazes de identificar diversas modalidades e técnicas para fins de registro institucional, a serem definidas pela equipe do MS em parceria com pesquisadores, especialistas e praticantes via metodologias participativas.

Disponibilidade de dados

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

Contribuição dos autores

Antunes PC participou da concepção e do delineamento da pesquisa, da produção e da interpretação de dados, da redação do artigo. Tesser CD participou do delineamento da pesquisa, da discussão de resultados, da elaboração e da revisão crítica do artigo. Fraga AB participou da discussão dos resultados, da elaboração e da revisão crítica. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito.

Financiamento

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Denise Martin Coviello 

Editor associado

Leandro David Wenceslau 

Submetido em

30/01/25

Aprovado em

30/09/25

Referências

1. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2014-2023. Geneva: WHO; 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 849, de 27 de Março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União. 27 Mar 2017.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 702, de 21 de Março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de Setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da União. 21 Mar 2018.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das PICS nos Sistemas de Informação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das PICS nos Sistemas de Informação em Saúde do SUS 2017-2023. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
7. Sousa IMC, Bodstein RCA, Tesser CD, Santos FAS, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. Cad Saude Publica. 2012; 28(11):2143-54.
8. Sousa IMC, Tesser CD. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. Cad Saude Publica. 2017; 33(1):1-15.
9. Cazarin G, Lima SFF, Benvides IA. Avaliabilidade da Política de Práticas Integrativas e Complementares do município de Recife-PE. J Manag Prim Health Care. 2017; 8(2):203-15.
10. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface (Botucatu). 2014; 18(49):261-72. doi: 10.1590/1807-57622013.0133.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2006/2010. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 971, de 03 de Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 853, de 17 de Novembro de 2006 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2006/prt0853_17_11_2006_comp.html
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 1.988, de 20 de Dezembro de 2018. Atualiza os procedimentos e serviços especializados de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) [Internet].

- Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sas/2018/prt1988_31_12_2018.html
16. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário Temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
 17. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implantação de Serviços de PICS no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
 18. Brasil. Ministério da Saúde. Informe de evidência clínica em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde Nº02/2021: Atividade Física. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
 19. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES-MG nº 1.885, de 27 de Maio de 2009. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Belo Horizonte: SES; 2009 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/resolucao_1885.pdf
 20. Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo. Política de Práticas Integrativas e Complementares do Estado do Espírito Santo: homeopatia, fitoterapia/plantas medicinais e medicina tradicional chinesa/acupuntura [Internet]. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo; 2013 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/PIC/SESA_POLITICA%20DAS%20PICS_VERSAO%20FINAL.pdf
 21. Rio de Janeiro. Lei nº 5.471, de 10 de Junho de 2009. Estabelece no âmbito do Estado do Rio de Janeiro a criação do Programa de Terapia Natural [Internet]. Rio de Janeiro: Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro; 2009 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rj/lei-ordinaria-n-5471-2009-rio-de-janeiro-estabelece-no-ambito-do-estado-do-rio-de-janeiro-a-criacao-do-programa-de-terapia-natural?q=2009>
 22. São Paulo. Projeto de lei nº 770, de 24 de Novembro de 2010. Institui, no âmbito do Estado de São Paulo, a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde e dá outras providências [Internet]. São Paulo: Alesp; 2010 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=976038>
 23. Goiás. Lei nº 16.703, de 23 de Setembro de 2009. Institui a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares na rede pública estadual de saúde [Internet]. Goiânia: Legisla Goiás; 2009 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/88436/lei-16703
 24. Rio Grande do Norte. Portaria nº 274/GS, de 27 de Junho de 2011. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no SUS do RN [Internet]. Natal: Secretaria de Estado da Saúde Pública; 2011 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://redehumanizaus.net/sites/default/files/portaria_no_274gs_-sesap_-_pepic_doe_28_de_junho_20111.pdf
 25. Rio Grande do Sul. Resolução nº 695, de 20 de Dezembro de 2013 [Internet]. Porto Alegre: Secretaria da Saúde; 2013 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170258/23105850-1388163773-cibr695-13.pdf>
 26. Bahia. Secretaria da Saúde. Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Bahia [Internet]. Salvador: Secretaria da Saúde; 2020 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/849073177/PEPICS-Bahia-2020-Politica-Praticas-Integrativas>
 27. Mato Grosso. Projeto de lei nº 1.537, de 03 de Julho de 2023. Institui as diretrizes para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso SUS-MT [Internet]. Cuiabá: Assembleia Legislativa; 2023 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://www.al.mt.gov.br/storage/webdisco/cp/20230703092336162100.pdf>
 28. Pernambuco. Lei nº 17.970, de 12 de Dezembro de 2022. Institui a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do estado de Pernambuco [Internet]. Recife: Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco; 2022 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pe/lei-17970-2022>

- com.br/pe/lei-ordinaria-n-17970-2022-pernambuco-institui-a-politica-estadual-de-praticas-integrativas-e-complementares-no-ambito-do-estado-de-pernambuco
29. Paraná. Lei nº 19.785, de 20 de Dezembro de 2018. Institui as diretrizes para as PICS no âmbito do SUS do Estado do Paraná SUS-PR [Internet]. Curitiba: Assembleia Legislativa do Estado do Paraná; 2018 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-19785-2018-parana-institui-as-diretrizes-para-as-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-no-ambito-do-sistema-unico-de-saude-do-estado-do-parana-sus-pr>
 30. Santa Catarina. Lei nº 17.706, de 22 de Janeiro de 2019. Dispõe sobre as Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS, no Estado de Santa Catarina [Internet]. Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2019 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-17706-2019-santa-catarina-dispoe-sobre-as-praticas-integrativas-e-complementares-PICS-no-ambito-do-sistema-unico-de-saude-sus-no-estado-de-santa-catarina>
 31. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Política Distrital de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Distrito Federal: Secretaria de Estado de Saúde; 2014 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/72090/Pol%C3%ADtica+Distrital+de+Pr%C3%A1ticas+Integrativas+em+Sa%C3%BAde.pdf/f13bf7f2-3768-471a-eeb7-467311be44d1>
 32. Rondônia. Projeto de lei nº 12, de 28 de Março de 2019. Dispõe sobre a adoção da Política Estadual de Medicina Natural e Práticas Complementares-PEMNPC e dá outras providências [Internet]. Porto Velho: Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia; 2019 [citado 6 Out 2025]. Disponível em: https://sapl.al.ro.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2019/16731/pl_012-2019.pdf
 33. Luz MT, Barros NF, organizadores. Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: Estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: CEPESC-IMSUERJ, Abrasco; 2012.
 34. Said E. Orientalismo: o Oriente como invenção do Ocidente. São Paulo: Companhia das Letras; 1990.
 35. Lazzarotti Filho A, Silva AM, Antunes PC, Salles AP, Leite JO. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e suas repercussões no campo da Educação Física. *Movimento*. 2010; 16(1):11-29.
 36. Brasil. Glossário Temático: Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
 37. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
 38. Antunes PC, Martinez JFN, Fraga AB. Práticas corporais integrativas: reflexões conceituais e metodológicas no campo da Educação Física e saúde. *Movimento*. 2023; 29:e29017.
 39. Silva AM, Lazzarotti Filho A, Antunes PC. Práticas corporais. In: González JF, Festenseifer PE, organizadores. *Dicionário crítico da Educação Física*. Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2014. p. 522-8.
 40. Manske G. Práticas corporais como conceito? *Movimento*. 2022; 28:e28001.
 41. Castellani Filho L, Carvalho YM. Ressignificando o esporte e o lazer nas relações com a saúde. In: Castro A, Malo M, organizadores. *SUS: ressignificando a promoção da saúde*. São Paulo: Hucitec; 2006. p. 208-22.

42. González FJ. Práticas corporais e o sistema único de saúde: desafios para a intervenção profissional. In: Gomes IM, Fraga AB, Carvalho YM, organizadores. Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2015. p. 135-62.
43. Silva AM, Damiani IR. As práticas corporais em foco: a análise da experiência em questão. In: Silva AM, Damiani IR, organizadoras. Práticas corporais: experiências em Educação Física para outra formação humana. Florianópolis: Naemblu; 2005. p. 187-207.
44. Luz MT. Novos saberes e práticas em Saúde Coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: Hucitec; 2003.
45. Terra JD. O corpo em experiência nas práticas corporais: o método self-healing de Meir Schneider na atenção à saúde [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.
46. Galvanese ATC. Corporeidade nos grupos de práticas integrativas corporais e meditativas na rede pública de atenção primária à saúde na região oeste do município de São Paulo [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.
47. Antunes PC. Práticas corporais integrativas: experiências de contracultura na Atenção Básica e emergência de um conceito para o campo da saúde [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2019.
48. Antunes PC, Fraga AB. Práticas corporais integrativas: proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Cienc Saude Colet. 2021; 26(9):4217-32.

This study analyzed the uses of the expression “bodily practices” in 13 federal and 14 state government documents addressing integrative and complementary health practices (ICHPs) in the Brazilian National Health System. The federal government publications tended to use the expression in association with traditional Chinese medicine, along with other “bodily and mental”, “body-mind” and “expressive” practices, most of which were Oriental. In the state government documents (state ICHP policies), this trend was observed together with other nomenclatures, definitions and examples, including practices not characterized as “integrative.” The results pointed to inconsistencies, with differing concepts of “physical activity”, “bodily practices” and “integrative bodily practices”, with the latter constituting a unifying proposal for bodily practices linked to ICHPs. We suggest that “integrative bodily practices” should be used as a guiding concept to promote an important, challenging and opportune reclassification of these practices in order to create greater consistency and facilitate the communication, recording, monitoring and evaluation of ICHPs and provide a reference for workers and managers.

Keywords: Complementary therapies. Integrative medicine. Brazilian National Health System. Health policy. Physical exercise.

Esta investigación analizó los usos de la expresión “prácticas corporales” en documentos gubernamentales sobre prácticas integradoras y complementarias en salud (PICS) en el Sistema Brasileño de Salud: 13 nacionales y 14 de los estados. Las publicaciones federales usaron esa expresión, tendenciosamente, vinculada a la Medicina Tradicional China, agregando otras ‘prácticas corporales y mentales’, ‘cuerpo-mente’ y ‘expresivas’, la mayoría orientales. En los textos estatales (Políticas de los Estados de PICS) se observó esa tendencia y otras nomenclaturas, definiciones y ejemplos, incluyendo prácticas no caracterizadas como “integradoras”. El análisis señaló incoherencias, diferenciando los conceptos “actividades físicas”, “prácticas corporales” y “prácticas corporales integradoras”, siendo el último una propuesta unificadora de las prácticas corporales vinculadas a las PICS. Se sugieren las “prácticas corporales integradoras como concepto orientador para una reclasificación oportuna, desafiadora e importante de esas prácticas, hacia la coherencia y la facilitación de la comunicación, el registro, el monitoreo y la evaluación de las PICS y la referencia para trabajadores y gestores.

Palabras clave: Terapias complementarias. Medicina integradora. Sistema Brasileño de Salud. Política de salud. Ejercicio físico.