

## Grupo de ginástica na estratégia saúde da família: experiências à luz da clínica histórico-cultural

### RESUMO

Este relato de experiência tem como objetivo contribuir para o trabalho em grupos na Estratégia Saúde da Família mediante o conteúdo da ginástica. Como arcabouço teórico-metodológico, pautou-se pela reflexão materialista histórica e dialética: da investigação do objeto à exposição do pensamento da realidade prática do grupo de ginástica, sob o viés científico do desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana e dos fundamentos da clínica histórico-cultural. As dificuldades foram: ausência de utilização dessa ferramenta de trabalho pela maioria das equipes; fragilidade científica para o trabalho com grupos no SUS; falta de delimitação dos conteúdos do grupo; baixa adesão e alta rotatividade de usuários; fragilidades na constituição de grupalidade. Como conclusões, trazemos que o trabalho promoveu reflexão dos trabalhadores; menor padronização e protocolização das condições de vida dos usuários; compreensão social das reais necessidades da comunidade, produção de vínculo na USF e adesão ao grupo de ginástica, socialização e democratização deste conhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Grupo de ginástica;  
Corporalidade humana; Estratégia saúde da família;  
Clínica histórico-cultural

### Jamildo Rios de Almeida

Mestre em educação  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia  
da Bahia – Campus Irecê, Irecê, Brasil  
jamildorios@ifba.edu.br  
<https://orcid.org/0000-0002-5983-8233>

### Thamirys Regina Marinho Sousa

Especialista em medicina de família e comunidade  
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro  
de Ciências de Saúde, Santo Antônio de Jesus, Brasil  
thamirysrmarinho@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-7192-2000>

## **Gymnastics group in the family health strategy: experiences in the light of the historical-cultural clinic**

### **ABSTRACT**

This experience report aims to contribute to group work in the Family Health Strategy through the content of gymnastics. As a theoretical-methodological framework, it was guided by a historical and dialectical materialist reflection: from the investigation of the object to the exposition of the thought of the practical reality of the gymnastics group, under the scientific bias of the historical-social development of human corporeality and the foundations of the historical clinic -cultural. The difficulties were: absence of this work tool by most teams; scientific fragility for working with groups in the SUS; lack of delimitation of the group's contents; low adherence and high user turnover; weaknesses in the constitution of grouping. Some conclusions: reflection of workers; less standardization and protocolization of users' living conditions; social understanding of the real needs of the community, bond in the USF and adherence to the gymnastics group, socialization and democratization of this knowledge.

**KEYWORDS:** Gymnastics group; Human corporeality; Family health strategy; Historical-cultural clinic

## **El grupo de gimnasia en la estrategia de salud de la familia: experiencias a la luz de la clínica histórico-cultural**

### **RESUMEN**

Este relato de experiencia tiene como objetivo contribuir al trabajo grupal en la Estrategia de Salud de la Familia a través del contenido de la gimnasia. Como marco teórico-metodológico, se guió por una reflexión materialista histórica y dialéctica: desde la indagación del objeto hasta la exposición del pensamiento de la realidad práctica del grupo gimnástico, bajo el sesgo científico del desarrollo histórico-social de la corporeidad humana y los fundamentos de la clínica histórico-cultural. Las dificultades fueron: ausencia de esa herramienta de trabajo por parte de la mayoría de los equipos; fragilidad científica para trabajar con grupos en el SUS; falta de delimitación de los contenidos del grupo; baja adherencia y alta rotación de usuarios; debilidades en la constitución de la agrupación. Algunas conclusiones: reflexión de los trabajadores; menor estandarización y protocolización de las condiciones de vida de los usuarios; comprensión social de las necesidades reales de la comunidad, vínculo en la USF y adhesión al grupo de gimnasia, socialización y democratización de ese conocimiento.

**PALABRAS-CLAVE:** Grupo de gimnasia; Corporeidad humana; Estrategia de salud familiar; Clínica histórico-cultural

## INTRODUÇÃO

O presente artigo está situado no contexto dos Programas Integrados de Residências em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz-Bahia), no campo de prática da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município do Salvador (Bahia) no período de atuação formativa 2020-2022, primeira turma concluinte neste campo de prática. As residências são formações em saúde no nível de pós-graduação que têm como característica principal serem realizadas através do trabalho em saúde.

O local onde se desenvolveu a experiência deste relato foi a Unidade de Saúde da Família João Roma Filho, situada no bairro Novo Marotinho, inaugurada no dia 22 de janeiro de 2019. Esta USF compreende a abrangência territorial dos bairros Novo Marotinho<sup>1</sup> e Jardim Nova Esperança<sup>2</sup>, ambos localizados no Distrito Sanitário de Pau da Lima (DSPL), região periférica do município de Salvador.

A USF é composta por quatro equipes de referência (agente comunitário, auxiliares e técnicos, enfermagem, odontologia e medicina) e, à época, uma equipe do NASF-AB (Núcleo Ampliado em Saúde da Família - Atenção Básica)<sup>3</sup>, esta, por sua vez, composta por residentes nos seguintes segmentos: educação física, fisioterapia, nutrição e psicologia. A unidade de saúde é composta por profissionais servidores públicos e/ou contratados pela SMS do Salvador e por residentes da FESF-SUS, além de constituir-se como uma unidade-escola, tornando-se campo de estágio para cursos de graduação em enfermagem e fisioterapia.

Como aponta o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), a Atenção Básica é porta de entrada no âmbito do cuidado em saúde, inclusive em saúde mental. O NASF-AB deve contribuir com a ampliação da capacidade de cuidado das equipes ao território adstrito, mediante apoio pedagógico nuclear multiprofissional, com finalidade de produzir maior autonomia das equipes vinculadas e maior integralidade em saúde. A ideia é propor, cada vez mais, possibilidades entre as equipes de compartilhamentos tecnológicos referentes a determinados manejos específicos, para que as equipes de saúde da família se apropriem das ferramentas e conhecimentos advindos desses profissionais. É nesse sentido que o Grupo de Ginástica foi proposto no contexto das equipes de referência da USF

---

<sup>1</sup> População estimada de 4.238 habitantes.

<sup>2</sup> População estimada de 14.008 habitantes.

<sup>3</sup> [...] No âmbito do Nasf, encontram-se diferentes profissionais com formações que complementam as equipes mínimas de Atenção Básica e podem também ser complementares entre si. Essa composição favorece ações integradas e abrangentes, não se pautando pela delimitação de atos profissionais exclusivos, nem pela anulação dos saberes nucleares e específicos, mas colocando as diferentes capacidades (específicas e comuns) a serviço do trabalho coletivo da equipe, diante de necessidades concretas de usuários e grupos sociais (BRASIL, 2014, p.19).

João Roma Filho, com inserção em reunião das equipes, além de compartilhamentos durante a rotina de trabalho.

Para o desenvolvimento teórico-metodológico deste trabalho, a estratégia expositiva é o relato de experiência. Assim, o método de pensamento e interpretação da realidade prática deste relato foi consubstanciado pela ciência social marxista, entendendo-se que esta é a teoria social que pressupõe a transformação radical na forma de sociabilidade humana capitalista.

O método de pesquisa, como arcabouço teórico-metodológico neste relato, pautou-se por uma reflexão materialista histórica e dialética: da investigação do objeto à exposição do pensamento da realidade prática do grupo de ginástica, sob o viés científico do desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana e dos fundamentos da clínica histórico-cultural.

O método pautado no materialismo histórico e dialético se faz necessário no contexto capitalista, que solapa a subjetividade, corporalidade viva dos trabalhadores e das trabalhadoras, reificando cada vez mais o acesso à verdade das práticas corporais nos discursos das práticas em saúde. Por isso, é imprescindível para uma pesquisa com rigor metodológico submeter nossas reflexões para além da aparência fenomênica, imediata e empírica. Sem que seja negada completamente essa aparência, as tentativas serão de interpenetrar a essência do que é o desenvolvimento histórico-social dos sujeitos em sua estrutura e dinâmica, no seu movimento real histórico.

Descrevemos a constituição e consolidação do Grupo de Ginástica da USF João Roma Filho, conforme seção 1. Na seção 2, a nossa abordagem foi delinear a nossa filiação do entendimento de educação física, como especificidade nuclear do conhecimento, na perspectiva de superação de estatutos neo-higienistas cristalizados. Pretendeu-se, portanto, respaldar este relato e a nossa prática mediante abordagem da clínica histórico-cultural, a partir da Escola de Vigotski<sup>4</sup>, como explicitaremos na seção 3.

## **1. A CONSTITUIÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO GRUPO DE GINÁSTICA DA USF JOÃO ROMA FILHO**

Os grupos na Atenção Básica, conforme Cadernos da Atenção Básica, Nº 29 (BRASIL, 2014), constituem importantes recursos no cuidado à saúde, sendo identificadas as mais diversas formas de modalidades grupais: “grupos abertos de acolhimento, grupos temáticos relacionados a

---

<sup>4</sup> O nome Vigotski é encontrado traduzido no meio acadêmico das mais variadas formas, como exemplo: Vygotsky, Vygotski, Vigotskii. Adotaremos a padronização da tradução Lev Semionovitch Vigotski no decorrer do texto. Porém, manteremos, em caso de citação direta, a tradução preservada.

determinadas patologias (hipertensão, obesidade, diabetes), oficinas temáticas (geração de renda, artesanato), grupos de medicação, grupos terapêuticos etc.” (BRASIL, 2014, p.67). Possui características de propiciar a socialização, integração, compartilhamento de saberes, situado no dispositivo de educação em saúde, distinguindo-se de um atendimento individual e consultas coletivas.<sup>5</sup>

Os processos de trabalho centrados na técnica de consultas individuais, fragilidades no trabalho em equipe, vulnerabilidade de utilização de alguns dispositivos como o apoio matricial – colocando o próprio NASF-AB em processo de assujeitamento à lógica liberal de consultas individuais ou psicoterapia –, deslocam o papel do trabalho técnico-pedagógico na educação em saúde, colocando os grupos em posição secundária na rotina de trabalho das equipes, de modo a reproduzir práticas de saúde medicalizantes e de caráter eminentemente prescritivo. Não à toa, os índices de sofrimento psíquico, por exemplo, aumentaram em larga escala no contexto de política neoliberal. Por que, então, nomeamos este grupo de “Grupo de Ginástica” e não grupo “HIPERDIA” (hipertensos e diabéticos) ou grupo de idosos, por exemplo?

Esse aspecto se justifica, justamente, pela intenção de ir num sentido oposto ao da possível rotulação dos destinatários desse serviço. Seja pela idade ou pelas suas condições de vida, seja mediante associações diretas às doenças ou comorbidades apresentadas pelos destinatários. Por isso, como critério de seleção foi levado em consideração o interesse pelo conteúdo clássico da educação física: a ginástica. Este deve estar intrinsecamente vinculado a outros dois elementos: forma e destinatário. Martins (2013) formula a tríade conteúdo-forma-destinatário como a exigência precípua para o planejamento de ensino, elaborado mediante preceitos da pedagogia histórico-crítica. Sendo a noção de destinatário o ser humano concreto, que consegue sintetizar a apropriação das objetivações que lhe são ofertadas ao longo do desenvolvimento da vida. Distanciando-se, assim, do entendimento de ser humano empírico, entendido em sua necessidade aparente.

Segundo Ferreira (2015), a relação da dialética, conteúdo e forma na atividade de ensino de educação física, implica a relação sujeito-objeto, objeto a constituir-se da estrutura, gênese e desenvolvimento das formas histórico-social da corporalidade humana. Esse processo não se encerra na objetivação das ações intelectuais, pois a particularidade da atividade da educação física, a imagem subjetiva da realidade objetiva, realiza-se indiretamente na corporalidade, no momento em que as ações/operações das atividades conhecem sua finalidade prática.

---

<sup>5</sup> “[...] Na ânsia de se tentar manter a adesão aos grupos, medidas [...] sedutoras, oferecendo lanches ou prêmios, acabam se tornando usuais, prejudicando ainda mais o desenvolvimento de intervenções terapêuticas coletivas positivas [...]” (BRASIL, 2014, p.68). Essa é uma prática ainda comum e recorrente que vimos com frequência nas atividades grupais no contexto da saúde da família: a barganha (geralmente custeada pelo próprio trabalhador).

No dia 19 de julho de 2021, deu-se início a discussão junto à equipe de NASF sobre a implantação do Grupo de Ginástica no contexto do cuidado ao território de Jardim Nova Esperança. Inicialmente, devido aos protocolos sanitários, visando reduzir aglomerações no serviço de saúde, este grupo se constituiu como um grupo fechado, caracterizado assim por alguns elementos, tais como: a) limite de 8 participantes; b) serem realizadas periodicamente nas terças-feiras, das 9h às 10h, nas dependências da garagem da unidade e em equipamentos do território; c) os dispositivos da continuidade, longitudinalidade, frequência de participação do usuário foram levados em conta, além da criação de vínculo com o usuário.

O grupo se consolida, primeiramente, pelo interesse dos(as) usuários(as) em participar com assiduidade, dado o grande quantitativo de evasão em grupos terapêuticos na USF João Roma Filho. Por sua vez, o grupo não teve como prerrogativa pressuposta nenhuma doença específica. Dessa forma, a unidade interna para formar esse grupo foi o interesse em praticar ginástica. Nesse caso, foi elegível o usuário que teve interesse no conteúdo ginástico, independentemente de idade, sexo ou de qualquer outra característica. Assim, o critério inicial de seleção foi daquelas pessoas que possuíam maior necessidade de sociabilidade e com interesse em contribuir com o autodomínio da corporalidade, mediante o conteúdo da ginástica, com finalidade em garantir mais um determinante contributivo na mudança dos hábitos e condições de vida, e aprendizagem de um conteúdo humano historicamente produzido, tal qual formula a pedagogia histórico-crítica e a psicologia histórico-cultural, entendendo a radical distinção entre as formas, destinatários e espaço-tempo dos processos de trabalho e objetivos de aprendizagens.

O critério de seleção das primeiras oito pessoas participantes foi condicionado à discussão do caso, em momento de reunião de equipes, com o profissional de referência do grupo, o professor de educação física do NASF, além do interesse do usuário relacionado ao conteúdo *gímnico* e por necessidade identificada pelo profissional ou expressa abertamente pelo usuário de frequentar espaços de socialização. Foram fixados cartazes e divulgados nas redes sociais da USF sobre a proposta do grupo.

As aulas foram ampliadas após um mês de início, a pedido das próprias alunas, passando a ocorrer nas terças-feiras às 9 horas e nas quintas-feiras às 15 horas, com duração de 2 horas cada aula, nas dependências da USF João Roma Filho e em caminhadas pelo território. O número de pessoas matriculadas foi ampliado para 25 alunas, mas a assiduidade, por aula, foi em média 15 participantes.

A prevalência de público foi de usuárias do sexo feminino, sendo que a maioria das alunas apresentava idades entre 60 e 70 anos (a mais jovem, porém, possuía 37 anos e a mais idosa 73

anos, sendo a maior prevalência de 70 anos) e encontram-se aposentadas. Discutiremos aspectos relacionados a esse período da vida e sua relação com a experiência do grupo na seção 4.

Foram disponibilizados conteúdos historicamente produzidos pela humanidade e que carecem de socialização para a população nas quais esses conhecimentos são sistematicamente negados, além da consulta de interesses que elas possuíam em experimentar no contexto prático do grupo, o que nos fez extrapolar o conhecimento *gímico*, mas com associações a este, sobretudo em seus fundamentos básicos que os circunscrevem, como equilibrar, girar, balancear, subir, pular. Ou seja, realizamos aulas de danças, lutas e jogos, porém, relacionando-as com conhecimentos *gímnico*s e associando com elementos já aprendidos em aulas anteriores.

Alguns elementos que foram trabalhados nesse grupo: ginástica fisioterapêutica, ginástica aeróbica, ginástica circense, ginástica geral, ginástica rítmica, ginásticas de combate (boxe, caratê, capoeira...), elementos das danças (*ballet*, forró, *bachata*, *salsa*, arrocha, ritmos baianos), alongamentos, flexibilidade, mobilidade, circuitos, pilates, massagem, jogos, dentre outros conteúdos na diversidade das práticas corporais.

Outras categorias profissionais se fizeram presentes, inclusive, nas ofertas de conteúdos não específicos à ginástica. Porém, não de forma sistemática como o protagonismo da categoria da educação física nesse cenário, cuja agenda era fechada exclusivamente para dar conta desta demanda após sua implantação. Os outros profissionais (estagiários e residentes) em várias ocasiões se inseriam por uma exigência pedagógica. Não houve inserção de profissionais das equipes de referência da USF na execução deste grupo, apesar de discussões e planejamento iniciais com profissionais como médicos(as) e enfermeiras.

No dia 25 de fevereiro de 2022, realizou-se o encerramento do grupo, momento da conclusão da residência, bem como, de saída da USF João Roma Filho como campo da atuação das Residências Integradas. Mantivemos apenas o funcionamento do grupo virtual na plataforma de rede social, que dura até o presente momento.

O grupo consiste em resgatar, dessa forma, a contribuição da educação física no âmbito da saúde pública, mediante métodos pedagógicos da sistematização do conteúdo historicamente produzido pela humanidade, que, no caso, é o conteúdo da ginástica. A materialidade da efetivação desse conteúdo em cada indivíduo singular, se dá, prioritariamente, com a utilização “[d]o próprio corpo e as possibilidades de ações com ele” (NASCIMENTO, 2010, p.71).

Segundo o Coletivo de Autores (1992, p.76), a ginástica foi compreendida historicamente como a “arte de exercitar o corpo nu”, incluindo no seu conjunto estrutural atividades como “corridas, saltos, lançamentos, lutas”; possuindo uma transformação significativa em seu sentido social no âmbito do capitalismo, que são as esportivizações destas objetivações humano-genéricas.

Esses autores sistematizam os fundamentos constitutivos da estrutura da atividade ginástica. A saber: saltar, equilibrar, rolar/girar, trepar, balançar/embalar. Estes são explicados, sinteticamente, das seguintes formas:

*Saltar*: Desprender-se da ação da gravidade, manter-se no ar e cair sem machucar-se.

*Equilibrar*: Permanecer ou deslocar-se numa superfície limitada, vencendo a ação da gravidade.

*Rolar/girar*: Dar voltas sobre os eixos do próprio corpo.

*Trepar*: Subir em suspensão pelos braços, com ou sem ajuda das pernas, em superfícies verticais ou inclinadas.

*Balançar/embalar*: Impulsionar-se e dar ao corpo um movimento de ‘vaivém’. (COLETIVO DE AUTORES, 1992, p.78, itálicos dos autores).

Reiteramos, assim, a posição que sustenta nossa concepção de ginástica, apoiados no Coletivo de Autores (1992, p.77): “a presença da ginástica no programa se faz legítima na medida em que permite ao aluno a interpretação subjetiva das atividades ginásticas, através de um espaço amplo de liberdade para vivenciar as próprias ações corporais”.

Assim, concordamos que as práticas grupais em saúde são movimentos que devem promover “o vínculo, o acolhimento, a escuta, o apoio, o suporte e o espaço de reflexão que existem nesses grupos” (BRASIL, 2014, p.68) contribuindo para a promoção da saúde. Nesse sentido, entendemos que “o grupo é um instrumento para olhar as relações e os modos de viver. Olhar o indivíduo e o coletivo, como também o indivíduo em coletivo, pode ajudar no processo de tratamento e acompanhamento do sujeito. O fator terapêutico é somente um dos efeitos provocados”. (FURLAN; CAMPOS, 2010, p.116).

Na próxima seção discutiremos e aprofundaremos melhor a contribuição das formulações sobre o desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana no entendimento da especificidade do conhecimento da educação física sob a ótica marxista.

## **2. A ESPECIFICIDADE NUCLEAR DA EDUCAÇÃO FÍSICA: O DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO-SOCIAL DA CORPORALIDADE HUMANA COMO OBJETO DE CONHECIMENTO**

A inserção do NASF, e, portanto, da educação física no SUS, se dá mediante o método da Paideia, exposto em Campos *et. al.* (2014). Este método coloca em evidência a importância de uma abordagem que visa integralidade no cuidado, além de propor novos arranjos e dispositivos nas formas de se trabalhar em saúde.

Essa perspectiva se baseia na ideia da Escola de Pitágoras, nas quais eram divididos quatro grupos formativos: os acústicos, os matemáticos, os físicos e os sebásticos. Aos primeiros era destinado o ensino das artes (música, poesia, dança), religião (mitos, cultos, cantos) e ginástica (MANACORDA, 2010). Assim, desde a Antiguidade havia uma preocupação com a inserção da ginástica no processo educativo.

Na constituição inicial da educação física no Brasil, houve um direcionamento epistemológico, no sentido da orientação científica, baseado nas ciências naturais produzidas pelo tecnicismo, pedagogicismo e esportivização do objeto de conhecimento da educação física. Porém, com as problematizações realizadas após os anos 1980 e as críticas realizadas a estas concepções de conhecimento da educação física, endossadas por perspectivas produzidas pelas epistemologias no âmbito das ciências humanas, surgem novas abordagens e objetos possíveis na educação física, como, por exemplo, os objetos cultura corporal e cultura corporal de movimento.

No entanto, ao se tratar da inserção legal da educação física na área da saúde, há uma hibridização e ecletismo de objetos compreendidos: atividade física e práticas corporais. O primeiro, abertamente de cunho biologicista; e o segundo, respaldado pelas produções da promoção da saúde e saúde renovada, cada vez mais delineando o objeto mediante postulados da saúde coletiva.

Porém, as perspectivas que justapõem o social aos determinantes físicos e/ou psicológicos sem uma orientação historicizada, incorrem em imputações gnosiológicas, no sentido da constituição da realidade objetiva (da verdade<sup>6</sup>), neo-higienistas e psicologicistas, respectivamente. No entendimento de desenvolvimento humano sustentado neste trabalho, a personalidade e corporalidade vivas são qualidades particulares que o indivíduo natural adquire no sistema das relações sociais historicamente determinadas.

Não se trata de negar os efeitos à saúde física e orgânica que são proporcionados ao se realizar determinados protocolos semanais de atividade física ou prática corporal, mas é preciso ir além das interpretações positivistas. Aqui, faz-se necessário a compreensão de educação física que considere o desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana, e não o de sobrepor protocolos e programas de exercícios físicos à vida real do conjunto de seres humanos.

A palavra corporalidade vem do latim *corpo-ralitas, atis*, que significa natureza material, materialidade [...]. O mesmo que corporeidade, que significa qualidade, propriedade, atributo do que é corporal, portanto, qualidade do que é material, uma forma de desenvolvimento da matéria. Daí dizer que o corpo do homem tem sua

<sup>6</sup> O nosso entendimento de verdade é de problema gnosiológico, não se trata daquela “velha opinião formada sobre tudo”, imutável, inquestionável e impossível de mudar; mas se trata de entender que a realidade objetiva, portanto, a verdade, possui validade histórica no âmbito da prática social.

gênese no desenvolvimento da atividade prática [...], uma condição e resultado da *experiência específica*, da *experiência sócio-histórica* e *ontogenética humana* [...] (FERREIRA, 2015, p.16, itálicos do autor).

Os estudos de Ferreira (2015), Silva (2017) e Silva (2018) que, embora não canalizem o debate diretamente relacionado à saúde e educação física, oferecem-nos pistas de como interpretar, de forma ampliada e unificada, o entendimento dos aspectos ontológicos e epistemológicos da educação física. Tais estudos desenvolveram elaborações científicas relacionadas ao núcleo da corporalidade humana em seu desenvolvimento histórico-social, como possibilidades superadoras para pensar a materialidade dos conhecimentos em educação física.

Ferreira (2015) aprofunda o entendimento em relação ao desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana, destacando o papel dos conteúdos de ensino da educação física no desenvolvimento do pensamento conceitual dos alunos, no contexto da escola. Mas nos alerta em relação à dialética conteúdo/forma no ensino de educação física, cuja finalidade não coincide em ações intelectuais, apenas. A internalização do conteúdo, imagem subjetiva da realidade objetiva, realiza-se na corporalidade, no sentido do autodomínio desta.

Silva (2017) contribui com a crítica da pedagogia do corpo no trabalho, buscando o entendimento relacionado à (de)formação humana da corporalidade viva dos trabalhadores na sociedade capitalista. A investigação ontológica coloca em evidência o debate marxista articulando trabalho, corporalidade e formação humana, denunciando o projeto político-pedagógico de educação para a conformação da personalidade viva, unidade psicofísica da corporalidade humana. O autor compreende a corporalidade como categoria que determina a existência social de cada indivíduo singular, como fundamento histórico-ontológico.

Silva (2018) realiza uma análise epistemológica sobre o conhecimento que orienta a educação física e identifica uma flutuação epistemológica entre o circuito que mobiliza as ciências naturais e o circuito que mobiliza as ciências humanas para as explicações dos objetos de conhecimento da educação física. A partir disso, aponta que o objeto de conhecimento da educação física deve ser subsidiado por uma ciência autônoma da educação, mediante fundamentos da pedagogia histórico-crítica. O autor aponta que é na corporalidade humana o ponto de partida e de chegada da prática educativa em educação física.

Não se trata, portanto, como demarca Silva (2017), de uma tese referente à corporalidade sob o viés da Teoria Crítica da Escola de Frankfurt, na qual interpretam a corporalidade como uma experiência humano-formativa, como as reflexões a partir da filosofia da história de Herbert Marcuse, ou relacionadas à corporalidade e formação na obra de Theodor W. Adorno.

Não se trata, também, de uma compreensão fenomenológica, pautada na filosofia de Maurice Merleau-Ponty para pensar a educação física (NÓBREGA; CAMINHA, 2019), materializada na teoria do movimentar-se humano, colocando a corporalidade no limite das vivências estesiológicas, com direções para a ludicidade e sensibilidade estética.

O grau de desenvolvimento da teoria encontra-se determinado (no sentido de condicionado materialmente) pela realidade objetiva (pela prática, por aquilo que efetivamente é a realidade), entretanto, contraditoriamente, estas mesmas dificuldades de um processo de intervenção prática possibilitam a demanda e o movimento para a sua solução. O conhecimento daquilo que é a realidade, ou seja, a inserção prática naquilo que é a realidade, o movimento prático sobre a realidade é, portanto, condição para o desenvolvimento de uma teoria que oriente a ação sobre esta realidade (a prática) (PEIXOTO, 2020, p.14).

É na significação da práxis que pretendemos aprofundar, desenvolver e contribuir com as produções científicas que tratam o desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana como objeto de conhecimento da educação física.

Dessa forma, cabe inferir que as teses apresentadas, mediante o desenvolvimento histórico-social da corporalidade, não constituem mais uma abordagem pedagógica ou proposição metodológica da educação física, mas inauguram fundamentos teórico-metodológicos e científicos para compreensão radical e rigorosa do marxismo relacionado à corporalidade dos trabalhadores e trabalhadoras nas contradições da sociedade capitalista. O que nos possibilita, a partir das interpretações, o direcionamento prático nos mais diversos campos de atuação da educação física, seja na educação, saúde, assistência social, lazer dentre outras esferas.

Não se trata, portanto, da eliminação dos esforços científicos até então elaborados e que contribuíram e contribuem para o desenvolvimento do pensamento científico da educação física. Mas de compreender os limites de determinadas teorias, superando-as no sentido de alcançar a realidade dos problemas concretos da prática social.

Marx e Engels (2007) apontam que a essência do trabalho nasce da necessidade de sobrevivência. Por conseguinte, essa atividade vital torna-se produto da própria autoatividade humana, possibilitando estágios novos de desenvolvimento, da autocriação, do autodesenvolvimento, a partir do mundo material (e ideal). Porém, nas relações capitalistas, “[...] o trabalho, único vínculo que os indivíduos ainda mantêm com as forças produtivas e com sua própria existência, perdeu para eles toda aparência de autoatividade e só conserva sua vida definindo-a” (MARX, ENGELS, 2007, p.72).

Assim, o indivíduo é colocado sob as ordens da divisão do trabalho, que, por sua vez, o determina, o torna unilateral, acabando por deformar a sua formação humana, degradando a

corporalidade, a personalidade viva da classe trabalhadora. A organização do trabalho em qualquer modo de sociabilidade marca a corporalidade da trabalhadora e do trabalhador (SILVA, 2017).

Dessa forma, cabe aqui apontarmos elementos pedagógicos que possibilitem a apropriação da cultura e da cultura corporal, capaz de produzir possibilidades contrárias a esse ser unilateral, degradado, estranhado de sua própria corporalidade.

Assim, as apropriações de determinado conteúdo da cultura são dependentes das aquisições de *habitus*. Saviani (2013, p.19) nos explica como ocorre esse processo: “Adquirir um *habitus* significa criar uma situação irreversível. Para isso, porém, é preciso ter insistência e persistência; faz-se mister repetir muitas vezes determinados atos até que eles se fixem”. Dessa maneira, a apropriação da ginástica de modo particular e da cultura de modo geral, somente será garantida na forma de uma segunda natureza. Essa apropriação não se dá de modo natural e espontâneo, ao contrário, é um processo proposital, intencional e sistemático, que necessita de uma organização prévia e domínio da estrutura da atividade e seus fundamentos por parte do professor. Este também foi um dos motivadores para a seleção do conteúdo ginástica como propulsora do grupo: o domínio do conteúdo ginástica por parte do professor de educação física.

Para nossa atuação prática, aproximamo-nos da clínica histórico-cultural, que será o tema da próxima seção.

### **3. A CLÍNICA HISTÓRICO-CULTURAL E A PRÁTICA DE GRUPOS NO SUS: UM RELATO DAS CONTRIBUIÇÕES PEDAGÓGICAS DA EDUCAÇÃO FÍSICA**

A noção de clínica, trazida por Clarindo (2020, *apud* DUTRA, 2004; LIMA, 2010), tem origens relacionadas ao campo da medicina. Esta, por sua vez, é uma área que investiga questões relacionadas à saúde, especificamente com diagnósticos e tratamento de patologias. A etimologia da palavra clínica é de origem grega *kliné*, *klinicos*, *klinique* que significam respectivamente leito, médico, cuidados médicos ao doente no leito. “Então, o termo advém da prática médica de debruçar-se ao lado do leito do paciente e ouvi-lo com atenção, com o objetivo de diagnosticar e tratar a doença, munido unicamente com sua percepção acurada” (CLARINDO, 2020, p.38 *apud* DUTRA, 2004; LIMA, 2010).

Na nossa atuação clínica, em consonância com a clínica histórico-cultural, sempre propusemos problematizações frente à patologização da vida humana em todos os âmbitos:

Para nós, que vivemos em um espaço-tempo altamente patologizado em todas as facetas da vida, as concepções de Vigotski sobre ser humano, deficiência, educação, construção social da própria vida e tudo que lhe é subjacente constituem um porto seguro no qual podemos atracar, respirar e recuperar forças para continuar a defesa de vidas despatologizadas (MOYSÉS; ANGELUCCI, 2021, p.9).

Segundo Clarindo (2020), alguns fatores consubstanciaram para o não aparecimento de uma prática clínica histórico-cultural na União Soviética da primeira metade do século XX. O primeiro fator, a popularização da Teoria da Atividade, proposto por Leontiev após morte de Vigotski, pois esta se aproximava mais da perspectiva política da revolução socialista. O segundo fator, foram críticas severas às concepções de clínica individual, a exemplo da psicanálise, a qual não possuía aceitação teórico-política pelo regime soviético. O terceiro fator foi o fato de colocar em evidência as psicopatologias, que poderiam colocar em xeque a revolução soviética, evidenciando problemas sociais advindos da prática clínica. O quarto fator que determinou o não aparecimento de uma clínica histórico-cultural foram as características dos conhecimentos oriundos da psiquiatria e da psicologia, sendo a primeira responsável pelo estudo das doenças mentais e segunda destinada à formação do novo cidadão socialista, determinando a orientação da teoria. O quinto fator decorreu da forma ao quais as primeiras obras de Vigotski chegaram ao ocidente, de forma enviesada, limitando-se aos temas do desenvolvimento e aprendizagem, consolidando a *posteriori*, como pilares da Psicologia da Educação.

O movimento da nossa apropriação da obra de Vigotski se deu pela área educacional, estudada para compreensão do desenvolvimento infantil e questões da aprendizagem, respaldando, como teoria psicológica, a teoria pedagógica: a pedagogia histórico-crítica, na qual nos referenciamos.

Porém, foi necessário, para atuação na área da saúde, entender o que é uma clínica, visto que na educação física não encontramos a sistematização de uma. Assim, se deu a iniciação dos estudos das estratégias de intervenção clínica em psicologia histórico-cultural. Concordamos que “*uma abordagem clínica remete à observação atenta, investigação, interação e busca conjunta por uma resolução. A clínica seria, portanto, mais ampla do que a psicoterapia. A clínica diz de uma postura, de um modo de ver e ouvir o outro*” (CLARINDO, 2020, p.39-40, itálico do autor), enquanto a psicoterapia seria um direcionamento mais específico da atuação da psicologia.

Não utilizamos a psicoterapia como uma das ferramentas terapêuticas de nossa atuação, até porque esta não é a diretriz para atuação profissional de equipes de NASF. Assim, recorreremos aos pressupostos teórico-metodológicos e instrumentos de atuação clínica a partir de observações,

escutas e intervenções pedagógicas em consultas individuais, interconsultas, consultas coletivas, consultas compartilhadas e grupos terapêuticos.

Para a compreensão da psicológica histórico-cultural, nos valem da explicação de alguns conceitos teóricos importantes apresentados no decorrer do trabalho. Cabe aqui, inserir alguns conceito-chaves para ampliarmos nossa compreensão. A saber: a) lei genética geral do desenvolvimento cultural; b) zona de desenvolvimento iminente<sup>7</sup>; c) atividade-guia<sup>8</sup>.

Segundo Vigotski (2021)<sup>9</sup>, se valendo de investigações e experimentos em parceria de colaboradores, formulam a lei genética geral do desenvolvimento cultural. Entende que as funções psicológicas superiores (o pensamento por conceitos, a fala racional, a memória lógica, a atenção voluntária, etc.) possuem origem social, tanto na filogênese – na qual “todas as formas superiores de atividade intelectual próprias do homem se formaram e se desenvolveram apenas no processo da vida social coletiva” – quanto na ontogênese:

[...] a observação do desenvolvimento das funções superiores demonstra que a estruturação de cada uma delas está rigorosamente subordinada à mesma regularidade, isto é, que cada função psíquica aparece duas vezes no processo de desenvolvimento do comportamento coletivo, como forma de colaboração ou inter-relação, como meio de adaptação social, ou seja, como categoria interpsicológica, e, em segundo lugar, como modo de comportamento individual da criança, isto é, como categoria intrapsicológica, como meio de adaptação pessoal, como processo interno de comportamento (VIGOTSKI, 2021, p.199).

A característica essencial da zona de desenvolvimento iminente é das possibilidades de desenvolvimento, mais do que algo próximo e imediato ou obrigatório, “pois se a criança não tiver a possibilidade de contar com a colaboração de outra pessoa em determinados períodos da sua vida, poderá não amadurecer certas funções intelectuais e, mesmo tendo essa pessoa, isso não garante, por si só, o seu amadurecimento” (PRESTES, 2010, p.173).

A zona de desenvolvimento iminente diz respeito ao espaçamento entre o nível de desenvolvimento atual e o desenvolvimento possível, em que os seres humanos conseguem realizar de forma autônoma ou necessitam de instrumentalização de outros seres humanos para apropriação:

---

<sup>7</sup> Segundo Prestes (2010), o conceito *zona blijaichego razvitia*, desenvolvido por Vigotski, possui as primeiras traduções brasileiras oriundas do inglês, como zona de desenvolvimento proximal. Porém, essa tradução dá margens à banalização do conceito. Optamos pela utilização do termo zona de desenvolvimento iminente.

<sup>8</sup> Segundo Prestes (2010), esse conceito *veduchaia deiatelnost* foi traduzido no Brasil como atividade predominante ou principal, o que distorce a ideia de Vigotski. Utilizamos o a tradução atividade-guia.

<sup>9</sup> Esta é a primeira tradução em língua portuguesa direta do russo dos Problemas da Defectologia, de Vigotski. A organização, edição, tradução e revisão técnica foram realizadas por Zoia Prestes e Elizabeth Tunes, publicada pela Editora Expressão Popular em 2021.

Ao falarmos de instrumentalização, não devemos pensar a partir de um viés mecanicista, como se se pudessem criar ferramentas fixas capazes de lidar com problemas específicos. A instrumentalização ocorre em um campo semiótico, simbólico e o sujeito deve ser capaz de utilizar novas ferramentas culturais que irão mediar ações que outrora ocorriam de maneira direta, reflexa, tudo isso em uma dimensão particular, única para cada pessoa (CLARINDO, 2020, p.82).

Apresentamos a definição de atividade-guia: são atividades que direcionam o processo individual do desenvolvimento ontogenético da personalidade dos seres humanos, entendendo que este é determinado pela apropriação histórico-social da cultura. Os diferentes períodos de desenvolvimento (vida uterina, comunicação emocional direta, atividade objetual manipulatória, jogos sociais de papéis, atividade de estudo, comunicação íntima pessoal, atividade profissional/estudo, velhice) necessitam de atividades capazes de superar as atividades que antecederam, sem eliminá-las, porém produzindo novos motivos e novas atividades.

Assim, a atividade-guia não está relacionada a indicadores unicamente quantitativos, não é meramente uma atividade com maior frequência em determinado período da vida humana ou atividade na qual se dedica maior parte do tempo (PRESTES, 2020).

Dessa forma, vamos aprofundar a discussão sobre as características do período de vida predominantes no Grupo de Ginástica, o trabalho como atividade-guia no período da velhice.

Esse período, de acordo com Reis e Facci (2016), é um período de rompimento com a atividade profissional produtiva formal. Constituindo-se como uma crise, essa transição do período adulto à velhice configura-se na sociedade capitalista como uma passagem do ápice do desenvolvimento físico, psicológico e social para uma etapa marcada pela diminuição da força física, diminuição do potencial das funções psicológicas superiores, mudanças frente às perspectivas da vida.

Nos estudos realizados por Reis e Facci (2016), investigando os conhecimentos científicos que respaldam nosso saber sobre o período da velhice, as concepções frequentemente foram relacionadas à perspectiva biopsicossocial. Dessa forma, sistematizaram as seguintes categorias, ao lado das quais listamos, entre parênteses, os problemas mais recorrentes trazidos pelas participantes do grupo nas consultas individuais:

- I) condições físicas e de saúde do idoso (peso acima do recomendado pelos protocolos de IMC; idade predominante entre 60 e 70 anos; as doenças e comorbidades prevalentes foram hipertensão, diabetes, quedas frequentes, osteoporose, depressão, insônia, ansiedade, dores articulares etc., a maioria realiza terapêutica medicamentosa para esses problemas);

- II) condições socioeconômicas e culturais do idoso (dificuldades financeiras, maioria aposentada, maioria trabalhou desde a adolescência com serviços domésticos, apontam dificuldades nos afazeres domésticos, dificuldades de acesso ao lazer, sendo a maioria autodeclarada negras);
- III) condições psicológicas do idoso (luto, tristeza, solidão, decepções, problemas relacionados ao casamento, questões sobre sexualidade).

Nosso objetivo com essa organização é o de apontar as fragilidades no enfoque epistemológico dado a apenas um desses aspectos mais que outros. Também incorre em equívoco, a nosso ver, justapor esses três aspectos “biopsicossocial”, deslocados de interpretações que não levam em consideração os aspectos da historicidade da vida humana. Concordamos com Reis e Facci (2016), que o entendimento do ciclo da vida humana perpassa a síntese biológica, psicológica e social. Mas, essas sínteses devem ser compreendidas mediante a síntese histórico-social dos modos de produzir a individualidade em cada período do desenvolvimento da sociedade.

Em relação aos motivos expressos e constatados no relato das usuárias sobre a constituição inicial do grupo de ginástica, estavam relacionados ao entendimento de que a ginástica, a caminhada ou o exercício físico eram formas eficientes de lidar com a degradação psicofísica e dores, além do respaldo das indicações médicas para a melhoria da qualidade de vida e redução de uso de medicamentos ou melhora de quadro de comorbidade – atrelado à obrigatoriedade em utilização de calçado específico (tênis).

Sem espaço para o debate teórico, planejamento e avaliação das atividades, o trabalho com grupos corre o risco de se configurar como uma técnica que corporifica pouco conhecimento, atingindo baixos resultados em relação aos seus resultados potenciais, e submetida a linhas de força que o mantém no âmbito do controle e da tutela. A subordinação do cuidado a uma lógica administrativa e gerencial, perseguindo resultados imediatos, tensiona o trabalho com grupos a se constituir numa tecnologia racionalizadora, de baixo custo e voltada para os extratos mais empobrecidos da classe trabalhadora. Esse enfoque pragmático e utilitarista, típico do modelo biomédico, tende a transformar o grupo em espaço assistencial de monitoramento, com poucas condições de produzir grupalidade e um cuidado longitudinal (SCHÜHLI; MARTIN, 2021, p.71).

O trecho acima revela a perspectiva na qual estava inserido o grupo de ginástica no seu momento inicial. Porém, o processo de grupalização, com a criação de vínculos afetivos e trocas de experiências dos mais diversificados temas entre as alunas e entre alunas e profissionais de saúde que passaram pelo grupo, possibilitou o sentimento de pertencimento a uma coletividade na construção da grupalidade, diminuindo as barreiras de acesso ao serviço de saúde, viabilizando a utilização de roupas e calçados com os quais as alunas sentiam-se confortáveis, reduzindo as angústias relacionadas ao não poder adquirir determinados bens de consumo.

O conteúdo social mediador foi a ginástica e a partir desse ponto outras necessidades surgiram e outros motivos para a participação no grupo. Seja simplesmente um momento de obter alívio de uma noite de sono ruim; ou ser um momento de distração na sua semana; hora de encontrar com a vizinha para caminhar em seu território até a unidade de saúde; por sentir-se acolhida e bem tratada na unidade; perceber que é escutada; seja pelo aprendizado de um movimento o qual pedimos que elas mesmas apreendam e possam reproduzir. Enfim, o conteúdo social da ginástica não se limita a processos unicamente instrumentais, mas é capaz de interligar aspectos histórico-sociais da vida de cada uma das pessoas envolvidas na experiência.

Dessa forma, não consideramos que este foi um grupo categorizado como um grupo difuso, mas um grupo coletivo:

A principal diferença entre os grupos difusos e os coletivos, portanto, é que nos coletivos desempenham papel determinante as interrelações dos seres humanos mediadas por objetivos, tarefas e valores da atividade conjunta, por seu conteúdo real. As relações estão mediadas pelo conteúdo socialmente importante e de interesse para a personalidade e para a atividade conjunta (SCHÜHLI; MARTIN, 2021, p.84, *apud* PETROVSKI, 1986).

Concordamos com o relato de Schühli e Martin (2021) e pudemos analisar vários fatores de convergência entre a proposta de se trabalhar com grupos na saúde sob a ótica da clínica histórico-cultural, tais como: espaços de maior reflexão dos profissionais; menor padronização e protocolização das condições de vida dos usuários; ampliação da possibilidade de compreender as necessidades reais identificadas pelos usuários, a repetição como forma de garantir um *habitus*. Porém, ainda segundo os autores, o processo é comprometido pela intensificada jornada de trabalho e precariedade das condições de efetivação do trabalho com grupos, falta de recursos, além da pressão produtivista por atendimentos e procedimentos individuais, que acabam reduzindo em larga escala a adoção desse instrumento tecnológico de trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi abordar o tema da ginástica e grupos na Estratégia Saúde da Família, mediante as formulações do desenvolvimento histórico-social da corporalidade humana e da clínica histórico-cultural, bem como, utilizando-se dos fundamentos didáticos da pedagogia histórico-crítica.

Desse modo, nas nossas experiências tivemos o cuidado de atuar com a possibilidade máxima de humanizar as pessoas usuárias do serviço na Estratégia Saúde da Família, considerando as múltiplas determinações do ser social na realidade capitalista, utilizando as tecnologias e ferramentas disponíveis nas condições materiais dos processos de trabalho, a partir do ensino de práticas corporais, tendo como centralidade a ginástica, a fim de contribuir com o autodomínio da corporalidade das usuárias e a possibilidade, em meio às contradições, de socializar os conhecimentos historicamente produzidos, na perspectiva da educação em saúde à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica.

A centralidade na condução (ou materialização) das atividades do grupo ainda se encontra nos profissionais da educação física (e em alguns momentos da fisioterapia), e propomos que isso se deve ao enraizamento de uma lógica que define as consultas individuais como espaço prioritário de cuidado, pois que também possibilita reproduzir em grande número a terapêutica baseada na doença e em riscos individuais e se adequa à lógica mercantil e produtivista de “produção de saúde” transformada em produtos – remédios, intervenções; e ainda, fragmenta os âmbitos da vida e também do corpo e, conseqüentemente, fragmenta o âmbito de atuação de cada profissional. Assim, nota-se uma contradição da integralidade do cuidado, pois em lugar de compartilhamento de saberes, a experiência mostrou uma segmentação dos campos de atuação, submetida às pressões por atendimentos individuais, principalmente profissionais de enfermagem, odontologia, medicina e psicologia.

As tendências do trabalho com grupos no contexto da Atenção Básica ratificam a compreensão da lógica neoliberal e neoprodutivista na utilização desta tecnologia em saúde. As dificuldades encontradas são de natureza diversificada: 1) a ausência de utilização dessa ferramenta de trabalho pela maioria das equipes da Estratégia Saúde da Família; 2) a fragilidade científica para instrumentalização do trabalho com grupos no SUS; 3) o espontaneísmo metodológico; 4) a falta de delimitação e/ou verticalização dos conteúdos na consolidação do trabalho em grupos; 5) baixa adesão e alta rotatividade de pessoas usuárias do serviço; 6) fragilidades na constituição de grupalidade.

Por fim, alguns pontos positivos devem ser aqui destacados. A nossa atuação 1) possibilitou espaços de maior reflexão das trabalhadoras e trabalhadores e seus fazeres práticos; 2) foi problematizada a padronização e protocolização das condições de vida dos usuários na Estratégia Saúde da Família; 3) buscou-se ampliar as possibilidades de compreender as necessidades reais e concretas identificadas pelos usuários, mediante escuta ativa de suas demandas; 4) foi trabalhada a *repetição de conteúdos* como forma de garantir o *habitus* e maior adesão das alunas; 5) buscou-se contribuir para o tratamento humanizado com a comunidade, que 6) possibilitou a criação de

vínculo; 7) possibilitou a socialização e democratização do conhecimento da ginástica, no sentido do autodomínio da corporalidade, uma dimensão (não única) importante na promoção e prevenção à saúde.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf). Acesso em: 11 mar. 2022.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; FIGUEIREDO, Mariana Dorsa; PEREIRA JÚNIOR, Nilton; CASTRO, Cristiane Pereira de; A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Interface**: comunicação, saúde, educação. Botucatu. 2014; v. 18, p. 983-995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/DTWSYxgyjHpg9tJfGD5yVkk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 mar. 2022.
- CLARINDO, Janailson Monteiro. **Clínica histórico-cultural**: caracterizando um método de atuação em psicoterapia. 2020. Tese (Doutorado em Psicologia) – Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/56643>. Acesso em: 10 mar. 2022.
- COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do ensino de educação física**. São Paulo: Cortez, 1992.
- FERREIRA, Antonio Leonan Alves. **A atividade de ensino na educação física**: a dialética entre conteúdo e forma. 2015. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/22489>. Acesso em: 11 mar. 2022.
- FURLAN, Paula Giovana; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Os grupos na Atenção Básica à Saúde. *In*: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos HumanizaSUS**. Volume 2, Série B. Textos básicos em Saúde. Brasília, 2010. p. 105-116. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizasus\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_atencao_basica.pdf). Acesso em: 11 mar. 2022.
- MANACORDA, Mario Alighiero. **História da educação**: da antiguidade aos nossos dias. Tradução de Gaetano Lo Monaco. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- MARTINS, Lígia Márcia. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Campinas-SP: Autores Associados, 2013.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner, e do socialismo alemão em seus diferentes profetas. São Paulo: Boitempo, 2007.
- MOYSÉS, Maria Aparecida; ANGELUCCI, Biancha. Prefácio. *In*: VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Problemas de defectologia v. 1**. Organização, tradução e revisão técnica de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2021.

NASCIMENTO, Carolina Picchetti. **A organização do ensino e a formação do pensamento estético-artístico na teoria histórico-cultural**. 2010. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2010. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-20092010-145437/publico/CAROLINA\\_PICCHETTI\\_NASCIMENTO.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-20092010-145437/publico/CAROLINA_PICCHETTI_NASCIMENTO.pdf). Acesso em: 11 mar. 2022.

NÓBREGA, Terezinha Petrucia da; CAMINHA, Iraquitan de Oliveira. (Org.). **Merleau-Ponty e a educação física**. São Paulo: Liber Ars, 2019.

PAULO NETTO, José. **Introdução ao estudo do método em Marx**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

PEIXOTO, Elza Margarida de Mendonça. O tema da prática na pedagogia histórico-crítica. **Rev. HISTEDBR On-line**, Campinas, v.20 1-25 e020020, 2020. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8659366/22650>. Acesso em: 11 mar. 2022.

PRESTES, Zoia Ribeiro. **Quando não é a mesma coisa: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil**: repercussões no campo educacional. 2010. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9123>. Acesso em: 11 mar. 2022.

REIS, Clayton Washington dos; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. A velhice sobe o enfoque da psicologia histórico-cultural. *In*: MARTINS, Lígia Marcia; ABRANTES, Angelo Antonio; FACCI, Marilda Gonçalves Dias, Org. **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico**: do nascimento à velhice. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 2016. p. 293-318.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. 11. ed. rev. – Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

SCHÜHLI, Vitor Marcel; MARTIN, Sueli Terezinha Ferrero. Trabalho com grupos nos centros de atenção psicossocial: contribuições da psicologia histórico-cultural e da psicologia social latino-americana. *In*: BELLENZANI, Renata; CARVALHO, Bruno Peixoto (Org.). **Psicologia histórico-cultural na universidade**: pesquisas implicadas. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2021. p. 65-124. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3882>. Acesso em: 11 mar. 2022.

SILVA, Hugo Leonardo Fonseca da. **Contribuição à crítica da pedagogia do corpo no trabalho**. 2017. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=458567>. Acesso em: 11 mar. 2022.

SILVA, Matheus Bernardo. **O objeto de conhecimento da educação física escolar na perspectiva da pedagogia histórico-crítica**. 2018. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/332475>. Acesso em: 11 mar. 2022.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Problemas de defectologia v. 1**. Organização, tradução e revisão técnica de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2021.

## NOTAS DE AUTOR

**AGRADECIMENTOS** - Não se aplica.

**CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA** – não se aplica

**FINANCIAMENTO** - Não se aplica.

**CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM** - Não se aplica.

**APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA** - Não se aplica.

**CONFLITO DE INTERESSES** - Este trabalho não possui conflito de interesses.

### LICENÇA DE USO

Os autores cedem à **Motrivivência - ISSN 2175-8042** os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution Non-Comercial ShareAlike](#) (CC BY-NC SA) 4.0 International. Esta licença permite que **terceiros** remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, desde que para fins **não comerciais**, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico desde que adotem a mesma licença, **compartilhar igual**. Os **autores** têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico, desde que para fins **não comerciais e compartilhar com a mesma licença**.

### PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. LaboMídia - Laboratório e Observatório da Mídia Esportiva. Publicado no [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

### EDITORES

Mauricio Roberto da Silva, Giovani De Lorenzi Pires, Rogério Santos Pereira.

### EDITOR DE SEÇÃO

Rogério Santos Pereira.

### REVISÃO DO MANUSCRITO E METADADOS

Juliana Rosario, Maria Vitória Duarte

### HISTÓRICO

Recebido em: 27 de abril de 2022

Aprovado em: 07 de novembro de 2022