

Educação Física no SUS: Trajetória, Desafios e Consolidação da Prática Profissional

Physical Education in the Unified Health System (SUS): Trajectory, Challenges and Consolidation of Professional Practice

¹ Max Miranda  

² Higson Coelho 

RESUMO

A inserção do Profissional de Educação Física (PEF) no Sistema Único de Saúde (SUS) representa um avanço significativo para a promoção da saúde e prevenção de doenças no Brasil. Este estudo, uma revisão de escopo baseada nas recomendações PRISMA-ScR (TRICCO et al., 2018) e metodologia de Arksey e O'Malley (2005), objetivou sintetizar as evidências científicas sobre a atuação do PEF no SUS, abordando sua trajetória, modelos de inserção, formação e desafios. A busca foi realizada em quatro bases de dados (SciELO; PubMed/MEDLINE; BVS/LILACS; Periódicos CAPES) para estudos publicados entre 2015 e 2025. A análise temática resultou na categorização dos achados em sete eixos principais: Histórico e Reconhecimento Institucional; Modelos de Inserção e Perfis de Atuação; Formação Profissional e SUS; Políticas Públicas e Programas Estratégicos; Distribuição Territorial e Força de Trabalho; Potencialidades da Atuação Interdisciplinar; e Caminhos para a Consolidação Profissional. Os resultados apontam para uma crescente, porém desafiadora, consolidação do PEF no SUS, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Embora os PEF demonstrem potencial para uma atuação ampliada e intersetorial, a formação acadêmica, a precarização dos vínculos e a subutilização de suas competências limitam a integralidade do cuidado. Conclui-se que a valorização e o investimento na formação e inserção qualificada do PEF são cruciais para o fortalecimento da Atenção Básica e a efetivação das políticas de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Educação Física; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Profissionais de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Revisão de escopo

ABSTRACT

The inclusion of Physical Education Professionals (PEP) in Brazil's Unified Health System (SUS) represents a significant advance in health promotion and disease prevention. This scoping review, based on PRISMA-ScR (TRICCO et al., 2018) recommendations and Arksey and O'Malley (2005) methodology, aimed to synthesize scientific evidence on PEP's role in SUS, addressing their trajectory, insertion models, training, and challenges. Searches were conducted in four databases (PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS/LILACS, and CAPES) for studies published between 2015 and 2025. The thematic analysis categorized the findings into seven main axes: History and Institutional Recognition; Insertion Models and Performance Profiles; Professional Training and SUS; Public Policies and Strategic Programs; Territorial Distribution and Workforce; Potential for Interdisciplinary Action; and Paths to Professional Consolidation. Results indicate a growing, yet challenging, consolidation of PEPs in SUS, especially in Primary Health Care. While PEPs show potential for expanded and intersectoral action, academic training, precarious employment, and underutilization of their competencies limit comprehensive care. In conclusion, valuing and investing in the qualified training and inclusion of PEPs are crucial for strengthening Primary Health Care and effectively implementing health policies in Brazil.

Keywords: Humanization of assistance; University hospitals; Teaching assistance integration; Health

1 Mestrado profissional em Ensino em Saúde na Amazônia e Graduação em Licenciatura plane em Educação Física. Universidade do Estado do Pará, UEPA.

2 Doutor em Educação pela Universidade Federal Fluminense. Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Pará

Unic System.

1 INTRODUÇÃO

A relação entre a Educação Física e a Saúde Pública tem se consolidado como um campo estratégico nas políticas de promoção da saúde no Brasil. O reconhecimento da atividade física como fator determinante da saúde impulsionou a incorporação do profissional de Educação Física (PEF) no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa inserção ganhou força com as transformações das políticas públicas e a integração dos PEF no contexto da saúde coletiva, promovendo bem-estar, inclusão social e equidade no acesso à saúde (BANDEIRA et al., 2022).

Historicamente, a Educação Física expandiu seu escopo para além do ensino e esporte, reconhecendo na atividade física uma estratégia eficaz no enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008 representou um marco para a ampliação da atuação interprofissional, solidificando a presença do PEF na Atenção Básica (BRASIL, 2017). Posteriormente, essa presença foi reafirmada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 e pela Portaria nº 63/2023, que redefiniu as equipes multiprofissionais (eMulti), consolidando o PEF como componente essencial das equipes de apoio matricial no SUS (BRASIL, 2023).

Apesar do reconhecimento institucional, estudos indicam que a inserção do PEF no SUS tem se dado majoritariamente por contratos temporários, revelando a fragilidade dos vínculos empregatícios e o consequente risco de descontinuidade das ações (TRISTÃO; VASQUEZ; GOMES, 2024). Essa condição fragiliza a autonomia profissional e o fortalecimento de equipes coesas e integrais, impactando diretamente a qualidade e a continuidade do cuidado em saúde (CALDAS et al., 2023).

Além da questão contratual, a distribuição desses profissionais ainda apresenta desigualdades regionais, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul do país. Em muitos municípios de pequeno porte, a presença do profissional de Educação Física é inexistente ou insuficiente, o que compromete a efetividade das estratégias de promoção da saúde (DUTRA; VIEIRO; KNUTH, 2023). Esses dados apontam a necessidade de políticas públicas mais equitativas e sustentáveis.

Outro desafio importante é a formação profissional voltada para a saúde coletiva. Apesar dos avanços curriculares dos cursos de Educação Física na inclusão de conteúdos relacionados à APS e ao SUS, ainda existem lacunas significativas quanto à preparação do egresso para atuar de forma integrada nas equipes multiprofissionais. Estudos apontam que os profissionais frequentemente encontram barreiras para desenvolver práticas colaborativas, compreender o trabalho em rede e consolidar sua atuação na promoção da saúde (LOCH; DIAS; RECH, 2019). Nesse sentido, a capacitação contínua e o fortalecimento da identidade profissional nesse campo configuram demandas recorrentes.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), atualizada em 2015, reconhece as práticas corporais e atividades físicas como uma das principais diretrizes para enfrentamento das doenças e promoção do bem-estar. Esse reconhecimento institucional ampliou a legitimidade da atuação do profissional de Educação Física na atenção básica, especialmente em programas como o Academia da Saúde, que visam oferecer espaços estruturados para a prática supervisionada de atividades físicas (BRASIL, 2015).

O Programa Academia da Saúde, criado em 2011, reforça o compromisso com a promoção da atividade física como estratégia permanente no SUS. Os polos do programa funcionam como espaços de referência para ações de grupo, articulação comunitária e educação em saúde, fortalecendo o protagonismo dos usuários e o vínculo com os territórios. O profissional de Educação Física tem papel central na condução dessas práticas, promovendo autonomia, segurança e acesso universal (BERNARDO et al., 2024).

Apesar dos avanços, ainda se observa uma subutilização do potencial dos profissionais de Educação Física nas equipes multiprofissionais. Muitos são direcionados a tarefas mecânicas e pouco integradas ao cuidado em saúde, o que pode limitar sua contribuição para o cuidado integral e humanizado. Estudos apontam que a atuação precisa ser expandida para além das atividades físicas coletivas, envolvendo-se também em ações educativas, de planejamento terapêutico e de promoção da saúde mental (OLIVEIRA et al., 2022).

A recente reformulação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária (eMulti), instituída em 2023, apresenta um novo arranjo organizacional que visa fortalecer a integração entre os profissionais especialistas e as equipes de Saúde da Família. Nesse contexto, o profissional de Educação Física permanece como agente estratégico para o desenvolvimento de práticas intersetoriais e para o enfrentamento das iniquidades em saúde, reforçando seu papel na integralidade do cuidado (BRASIL, 2023; LIMA et al., 2024).

Diante desse panorama e da necessidade de aprofundar a compreensão sobre a atuação do profissional de Educação Física no SUS, este estudo tem como objetivo geral analisar, por meio de revisão de escopo da literatura, a inserção e a consolidação da atuação do profissional de Educação Física na saúde pública brasileira nos últimos anos. Para tanto, propôs-se como objetivos específicos identificar as políticas públicas e programas do SUS que favoreceram a inserção do profissional de Educação Física na saúde coletiva, bem como seus principais campos de atuação, e analisar os desafios e as potencialidades da atuação interdisciplinar do PEF, com ênfase na formação acadêmica e na integração às equipes multiprofissionais de saúde. A questão norteadora que guia esta investigação é: Como tem se configurado a trajetória de inserção e a consolidação da atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde (SUS) nos últimos anos?

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de escopo da literatura, conduzida de acordo com a metodologia proposta por Arksey e O'Malley (2005) e com as recomendações do PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) (TRICCO et al., 2018), com o objetivo de identificar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a atuação do profissional de Educação Física no contexto da saúde pública brasileira. A revisão de escopo seguiu um protocolo estruturado para garantir a transparência, reprodutibilidade e validade dos resultados.

O modelo de Arksey e O'Malley (2005) prevê cinco etapas principais: (i) identificação da questão de pesquisa, que norteia toda a revisão; (ii) identificação dos estudos relevantes, por meio de estratégia de busca em bases de dados e literatura cinzenta; (iii) seleção dos estudos com base em critérios de inclusão e exclusão previamente definidos; (iv) extração e organização dos dados relevantes em planilhas padronizadas; e (v) análise, síntese e apresentação dos resultados, com destaque para lacunas e potenciais direcionamentos futuros.

Já o PRISMA-ScR fornece diretrizes específicas para relatar revisões de escopo de forma transparente e padronizada. Ele orienta a descrição detalhada de cada etapa do processo (estratégia de busca, critérios de elegibilidade, processo de seleção, fluxograma dos estudos, síntese dos achados), garantindo reprodutibilidade, clareza metodológica e comparabilidade com outros estudos. Neste trabalho, o checklist PRISMA-ScR foi utilizado para estruturar a coleta, análise e apresentação dos resultados.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO); PubMed (National Library of Medicine); e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra artigos publicados na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a base de dados da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Para a busca na literatura, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos livres, adaptados conforme a sintaxe de cada base e combinados por operadores booleanos. A estratégia de busca incluiu, em português: (educação física OR “profissional de educação física”) AND (“saúde pública” OR “atenção primária à saúde” OR SUS) AND (atuação OR inserção OR intervenção). Em inglês: (“physical education” OR “physical education professional”) AND (“public health” OR “primary health care” OR “Unified Health System”) AND (insertion OR intervention). Em espanhol: (“educación física» OR «profesional de educación física») AND («salud pública» OR «atención primaria de salud” OR “Sistema Único de Salud”) AND (inserción OR intervención).

Visando maior precisão na construção da pergunta de pesquisa e na escolha dos descritores, foi empregada a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), além da combinação de operadores booleanos. Essa abordagem contribuiu para delimitar com maior clareza os critérios de busca e integrar, de forma sistematizada, os estudos disponíveis na literatura sobre a temática. No presente estudo, a População (P) correspondeu aos profissionais de Educação Física; a Intervenção (I) referiu-se à sua inserção e atuação no contexto da saúde pública brasileira; a Comparação (C) não foi aplicada diretamente, pois os estudos analisados envolveram diferentes realidades e experiências de implementação, sem um comparador específico pré-definido para cada intervenção; e o Desfecho (O) esteve relacionado à trajetória, consolidação e desafios enfrentados por esses profissionais nas políticas públicas de saúde, especialmente no âmbito do SUS.

Como critérios de Inclusão, foram considerados: artigos publicados entre janeiro de 2015 e março de 2025; estudos observacionais, estudos comparativos, qualitativos ou mistos que abordassem a atuação do profissional de Educação Física no SUS ou em políticas públicas de saúde; publicações em português, inglês ou espanhol; e estudos revisados por pares e disponíveis em texto completo.

Foram excluídos: artigos repetidos e que não estavam disponíveis na íntegra; livros, teses e dissertações; revisões (sistemáticas, narrativas, integrativas etc.); artigos que tratavam exclusivamente do ambiente escolar ou da Educação Física escolar; estudos que abordavam apenas atividade física em geral, sem foco no profissional de Educação Física; e aqueles que não atendiam às questões norteadoras do estudo.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas independentes por dois pesquisadores: 1) Leitura dos títulos e resumos; e 2) Leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Discrepâncias foram resolvidas por consenso ou pela consulta a um terceiro revisor. O processo de seleção foi registrado e apresentado no diagrama de fluxo PRISMA-ScR (TRICCO et al., 2018).

Os dados extraídos incluíram: autor(es), ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de delineamento, população/participantes, contexto de atuação e principais resultados. A extração foi realizada com auxílio de uma planilha padronizada no Microsoft Excel.

Os dados foram analisados por meio de análise temática qualitativa, conforme proposta de Braun e Clarke (2006), agrupando os achados em categorias emergentes relacionadas à trajetória, modelos de inserção, formação profissional, políticas públicas, distribuição territorial e potencialidades da atuação profissional.

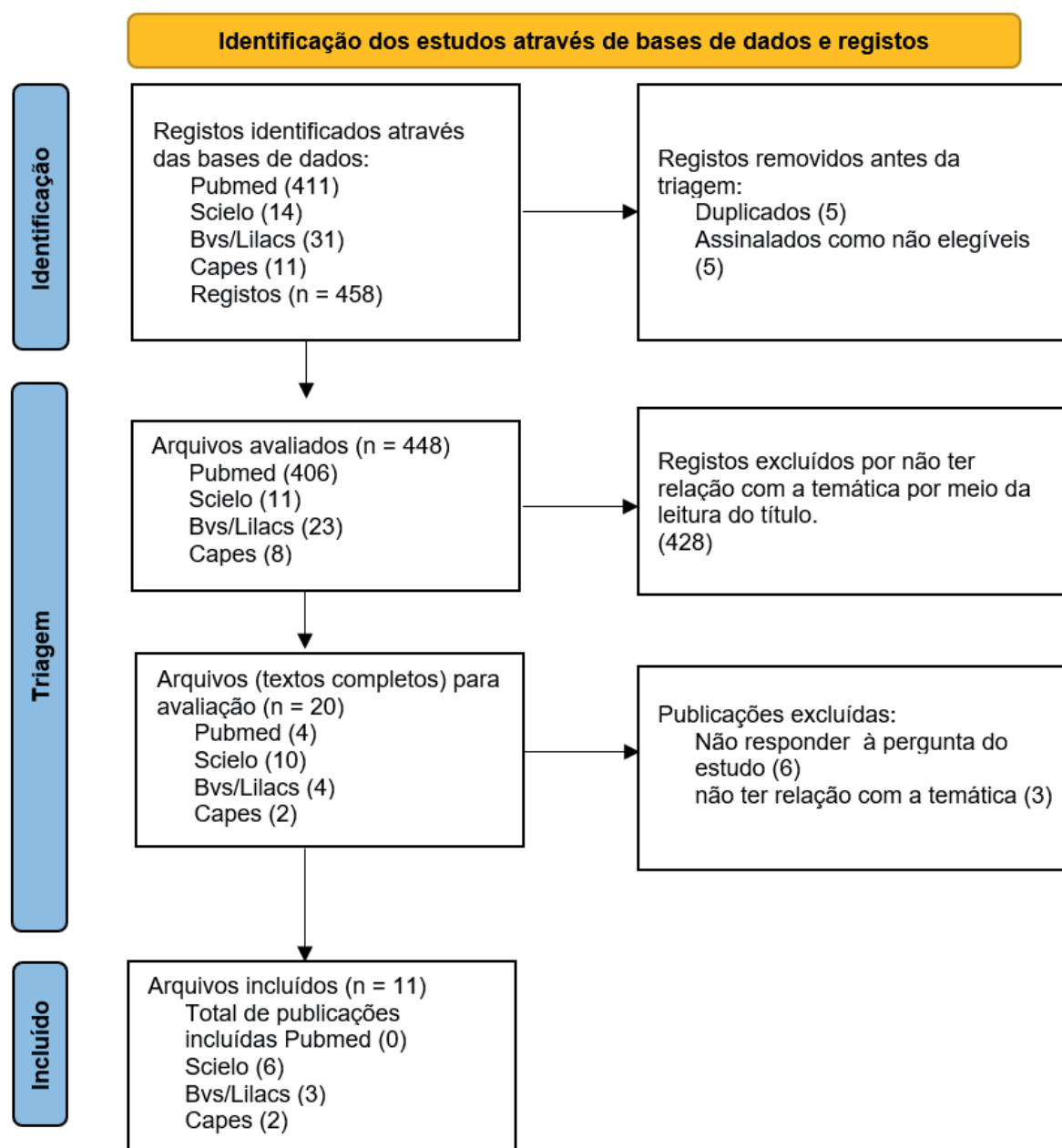
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 447 artigos foram excluídos (conforme detalhado no fluxograma PRISMA-ScR), sendo 428 por não apresentarem relação direta com a temática da inserção do profissional de Educação Física no SUS e outros 6 por não responderem à pergunta do estudo. Embora não detalhados individualmente na análise dos resultados, é relevante mencionar que a maioria dos estudos inicialmente excluídos por falta de relação temática focava em aspectos muito específicos da atividade física clínica (ex: reabilitação esportiva), desempenho atlético, ou intervenções pedagógicas em ambientes exclusivamente

escolares, sem a devida conexão com o cenário da saúde pública e a atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde. Essa triagem rigorosa ressalta a especificidade do tema abordado e a importância de se concentrar nas produções que discutem a trajetória e consolidação da Educação Física no contexto da saúde coletiva brasileira.

O processo de busca e seleção dos estudos foi registrado e detalhado no fluxograma PRISMA-ScR (Figura 1), apresentando todas as etapas da revisão.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA-ScR adaptado ao processo de seleção dos estudos incluídos.



Fonte: Elaborado pelos autores com base em PRISMA-ScR.

Os 11 estudos incluídos foram sintetizados e organizados na Tabela 1, que apresenta os autores, ano de publicação, título do estudo, objetivo principal e a base de dados de origem. A maioria dos estudos foi publicada em periódicos nacionais e indexada nas bases SciELO (n = 6), Bvs/LILACS (n = 3) e CAPES (n = 2). Não foram identificados estudos da PubMed que atendessem aos critérios de inclusão.

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão de escopo da literatura

Autor	Ano	Título	Objetivo	Principais Resultados	Metodologia
CALDAS, L. C.; VIEIRA, L. A.; GAMA, M. R. J.; LEMOS, E. C.; ALMEIDA, U. R.; & CARVALHO, F. F. B.	2023	A Educação Física como força de trabalho do SUS	Analisar os tipos de vínculos profissionais de Educação Física no SUS.	Predomínio de vínculos temporários; concentração regional	Estudo transversal com análise de vínculos no CNES
VIEIRA, L. A.; CALDAS, L. C.; LEMOS, E. C.; MALHÃO, T. A.; & CARVALHO, F. F. B.	2023	Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no SUS	Investigar a evolução temporal da inserção dos profissionais de Educação Física entre 2009 e 2021.	Redução da inserção de PEF nos últimos anos	Série temporal com dados secundários de 2009 a 2021
MORAIS, G. L.; PEREIRA, E. V.; HELAL, L.; CLAEEL, S.; FARIAS, J. M.	2024	Atuação dos Profissionais de Educação Física na Atenção Primária à Saúde	Caracterizar a atuação dos profissionais de Educação Física na APS com enfoque transversal.	Predomínio de práticas operacionais; lacunas na atuação interprofissional	Estudo transversal com abordagem descritiva e quantitativa
LIMA, R. N.; GOMES, M. N. F.; SANTANA, F. S.	2023	Competências do profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde	Identificar as competências necessárias à atuação do profissional de Educação Física na APS.	Necessidade de escuta qualificada, planejamento e ações educativas	Estudo qualitativo descritivo com entrevistas e análise temática
FURTADO, R. P.; OLIVEIRA, M. F. M. de.; VIEIRA, P. S.; MARTINEZ, J. F. N.; SOUSA, P. M. G. de.; SANTOS, W. A.; PASQUIM, H. M.; SOUSA, M. F.; NEVES, R. L. de R.	2022	Educação Física e atenção psicossocial: intervenções nos CAPS	Refletir sobre a intervenção dos profissionais de Educação Física em CAPS e espaços urbanos.	Importância das ações em CAPS para humanização do cuidado	Estudo qualitativo com abordagem etnográfica e entrevistas
SILVA, D. B. D.; SIXEL, T. R. S.; MEDEIROS, A. A.; SCHMITT, A. C. B.	2022	Força de trabalho de Profissionais de Educação Física na APS	Analisar a distribuição espaço-temporal dos profissionais na APS.	Desigualdade regional e declínio de vínculos estáveis	Estudo ecológico de série temporal com análise espacial
BANDEIRA, R. S. M.; MAGNAGO, C.; FREIRE FILHO, J. R.; FORSTER, A. S.	2022	A inserção de profissionais de Educação Física no SUS	Discutir os avanços e desafios históricos da inserção dos profissionais no SUS.	Reconhecimento crescente, mas com desafios históricos e de identidade	Estudo teórico-reflexivo com análise documental
PESSONI, A.; NASCIMENTO, W. G.; PASQUIM, H.	2022	Práticas corporais em cinco anos de Telessaúde Goiás	Analisar o conteúdo das práticas corporais nas ações do Telessaúde.	Ampla utilização de vídeos educativos e ações remotas com foco em promoção	Estudo descritivo com dados de sistema de telessaúde
FRANCO, M. A.; SILVA, L. P.; RODRIGUES, J. D.; AGUIAR, M. de O.; MENDES, M. I. B. de S.; CAMINHA, I. de O.	2021	Práticas corporais na promoção de saúde e qualidade de vida	Compreender a atuação interprofissional da Educação Física e Medicina em práticas corporais.	Valorização da interdisciplinaridade; impactos positivos em saúde e educação	Estudo qualitativo com análise de práticas e entrevistas

HARTMANN, C.; CÉSAR DIAS LOPES, G.	2020	Reconhecimento do Profissional de Educação Física pelo Conselho Nacional de Saúde	Analisar o reconhecimento e recomendações institucionais sobre a atuação na atenção básica.	Defesa institucional da atuação do PEF na atenção básica	Estudo analítico-documental com base normativa e institucional
LOTTI, A. D.; NAKAMURA, E.	2020	Significados da prática profissional em Educação Física na área da saúde	Analisar os significados da prática profissional de Educação Física na saúde a partir da experiência de profissionais do SUS.	Ausência de formação específica para o SUS; construção do papel profissional	Estudo qualitativo de base interpretativa com entrevistas em profundidade

Fonte: Elaborado pelos autores

A análise temática dos estudos permitiu a categorização dos achados em sete eixos principais: histórico e reconhecimento institucional; modelos de inserção e perfis de atuação; formação profissional e SUS; políticas públicas e programas estratégicos; distribuição territorial e força de trabalho e potencialidades da atuação interdisciplinar;

4 HISTÓRICO E RECONHECIMENTO DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUS

O processo de inserção e consolidação do Profissional de Educação Física no SUS é um reflexo das transformações nas políticas de saúde no Brasil, que passaram a reconhecer a importância da promoção da saúde e da prevenção de doenças. Historicamente, essa integração foi impulsionada pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e, principalmente, pela criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008, que visavam à ampliação do escopo de atuação das equipes de Atenção Básica (BRASIL, 2017). A densidade de profissionais de Educação Física no SUS, inclusive, tem demonstrado uma tendência crescente entre 2008 e 2022 (BERNARDO et al., 2024), o que corrobora a sua progressiva consolidação no sistema. Com a Portaria nº 2.436/2017, que instituiu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Educação Física foi reafirmada como profissão essencial na saúde, e posteriormente, a Portaria nº 63/2023, que redefiniu a eMulti, solidificou ainda mais essa presença (BRASIL, 2023).

No entanto, a consolidação dessa inserção ainda não é homogênea nacionalmente (TRISTÃO; VASQUEZ; GOMES, 2024). Essa trajetória revela uma tensão constante entre o arcabouço normativo que legitima a atuação do PEF e a sua efetiva concretização na realidade dos serviços de saúde. O ensaio de Bandeira et al. (2022) corrobora essa visão, ao discutir as aproximações e distanciamentos históricos da Educação Física com a saúde pública, destacando que, embora programas como o NASF e o Academia da Saúde representassem avanços, a incorporação ainda enfrenta a falta de clareza nas atribuições e a necessidade de maior valorização.

5 MODELOS DE INSERÇÃO E PERFIL DE ATUAÇÃO

A inserção dos PEF no SUS, embora prevista nas políticas como membros de equipes multiprofissionais, é frequentemente limitada nas Unidades Básicas de Saúde. Um dos aspectos mais críticos apontados pelos estudos é a precarização dos vínculos de trabalho, predominando contratos temporários ou terceirizados, especialmente na atenção primária (CALDAS et al., 2023; DUTRA; VIEIRO; KNUTH, 2023). Essa condição contrasta com a maior proteção de vínculos observada na atenção secundária e terciária, e pode minar a continuidade do cuidado e o fortalecimento de equipes coesas e integrais (CALDAS et al., 2023).

Adicionalmente, a atuação do PEF muitas vezes se restringe a práticas voltadas ao emagrecimento e ao controle de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão e diabetes, mantendo uma lógica predominantemente prescritiva e biologicista (SILVA et al., 2022). Essa abordagem reduzida compromete a integralidade do cuidado e não explora o potencial ampliado da Educação Física, que poderia abarcar a reabilitação funcional, a saúde mental e o fortalecimento de vínculos comunitários, entre outras ações mais abrangentes (LIMA et al., 2023). A subutilização desse potencial dos PEF é também evidenciada pela limitada participação em atividades educativas e de planejamento terapêutico, o que representa um desafio para a consolidação de sua atuação no SUS (OLIVEIRA et al., 2022).

Contudo, é relevante notar que, em algumas realidades, como em Santa Catarina, os PEF já demonstram uma atuação mais abrangente: realizam trabalho interdisciplinar em larga escala (90,2%), atendem a diversos grupos e prescrevem atividades de baixo impacto e fácil execução, o que demonstra um potencial para uma atuação mais ampliada quando as condições e a formação permitem (MORAIS et al., 2024). Além disso, Furtado et al. (2022) expandem essa visão ao destacar a relevância da contribuição dos PEF em áreas como a atenção psicossocial, especificamente nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), por meio de atividades que promovem a sociabilidade e o cuidado em saúde mental.

Embora Moraes et al. (2024) apontem que a maioria dos PEF realiza intervenções interdisciplinares, estudos como os de Dutra, Vieiro e Knuth (2023) e Silva et al. (2022) evidenciam que essa atuação ainda ocorre de maneira limitada e desigual entre os territórios. Enquanto em alguns municípios o PEF é integrado ao planejamento terapêutico e às reuniões de equipe, em outros permanece restrito à prescrição de exercícios. Essa heterogeneidade revela que, embora existam experiências exitosas, a institucionalização da prática ainda carece de diretrizes normativas claras e homogêneas. Além disso, enquanto Caldas et al. (2023) denunciam a precariedade dos vínculos como um fator de descontinuidade, Tristão, Vasquez e Gomes (2024) reforçam que, mesmo nos vínculos estáveis, há invisibilização do papel do PEF em certos territórios.

6 FORMAÇÃO PROFISSIONAL E SUS

A formação acadêmica desponta como um dos principais entraves para a consolidação da atuação qualificada do profissional de Educação Física na saúde pública. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Educação Física ainda apresentam lacunas na efetiva integração de conteúdos relacionados ao SUS, à saúde coletiva e às práticas interdisciplinares (LIMA et al., 2023). Esse descompasso entre a formação universitária e as exigências do trabalho em saúde pública impacta diretamente a capacidade de inserção qualificada do profissional nas equipes da Atenção Primária à Saúde (LOCH; DIAS; RECH, 2019).

Apesar dos avanços na inserção do profissional de Educação Física no SUS, a formação acadêmica ainda demonstra um descompasso significativo com as demandas da saúde coletiva. Uma análise nacional dos currículos de graduação em Educação Física em instituições públicas revelou que, mesmo com a introdução de algumas disciplinas voltadas à atenção primária e à promoção da saúde, ainda persistem defasagens na formação para a atuação em saúde (BARBONI et al., 2021). Isso se reflete na predominância de conteúdos técnico-desportivos e de base biológica, com ênfase na performance e na aptidão física, que nem sempre preparam adequadamente o profissional para as complexidades da atuação no Sistema Único de Saúde. Essa orientação curricular limita a compreensão dos determinantes sociais da saúde e o papel do PEF como agente de transformação social. Lotti e Nakamura (2020) reforçam que, na formação básica, os PEF possuíam pouco conteúdo sobre saúde pública/coletiva. Contudo, esses autores observaram que as vivências cotidianas nas unidades de saúde atenuavam essa deficiência, levando a uma ressignificação das práticas e, consequentemente, da identidade profissional, que passou a ser mais voltada ao vínculo, à convivência e à socialização.

Essa ressignificação da prática profissional e a construção de novas identidades exigem, por sua vez, a necessidade de conferir uma maior legitimidade ao trabalho que desenvolvem. As competências essenciais

para o PEF na Atenção Primária à Saúde, como identificadas por Lima et al. (2023), incluindo as dimensões técnico-científicas, ético-legais e relacionais, demandam um alinhamento curricular mais robusto e programas de educação permanente. A experiência de Franco et al. (2021), ao investigar a disciplina “Práticas Corporais na promoção de saúde e qualidade de vida” em um curso de Medicina, ilustra como a abordagem da corporeidade pode auxiliar na superação de preconceitos e na formação de profissionais mais ampliados, evidenciando um caminho para a integração interdisciplinar na academia que poderia ser adaptado e aprofundado na formação em Educação Física.

7 POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS

A criação de programas como o Academia da Saúde e a atuação dos extintos NASF representaram avanços cruciais no reconhecimento do PEF como parte integrante da equipe de saúde. O Programa Academia da Saúde estruturou espaços comunitários para a prática de atividade física supervisionada, promoção da alimentação saudável, educação em saúde e convivência social (BRASIL, 2013).

Entretanto, a transição dos NASF para as Equipes Multiprofissionais da APS (eMulti), iniciada com a Portaria nº 3.992/2017 e as alterações organizativas de 2022, gerou incertezas quanto à continuidade da inserção do PEF e de outros profissionais especialistas nas ações da APS. Moraes et al., (2024) indicam que a falta de normativas específicas e de clareza sobre o papel desses profissionais nas eMulti pode fragilizar ainda mais sua presença nos territórios, dificultando a consolidação de práticas intersetoriais e integradas. Essa transição representa um desafio significativo para a força de trabalho da Educação Física no SUS, demandando uma readequação das atribuições e gerando o risco de descontinuidade da atuação já estabelecida.

8 DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL E FORÇA DE TRABALHO

Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) revelam uma diminuição preocupante na presença de PEF na APS. Silva et al. (2022) apontam que, entre 2008 e 2020, o número de profissionais vinculados à APS caiu de 321 para 139, representando uma redução de 56%. Essa retração é corroborada por Vieira et al. (2023), que também observaram uma tendência temporal de diminuição na densidade de PEF no SUS nesse período. Tal cenário contradiz diretamente os objetivos das políticas nacionais de promoção da saúde e evidencia uma política de recursos humanos fragilizada no SUS, especialmente no que se refere à valorização e estabilidade da força de trabalho em Educação Física (AGIB e KNUTH, 2021).

Além da queda no número absoluto de profissionais, há importantes desigualdades regionais. Bandeira et al. (2022) destacam que, enquanto alguns estados, como Pernambuco, atingiram picos de densidade profissional em determinados períodos, outras regiões, como o Norte e o Centro-Oeste, mantiveram índices baixos e pouco expressivos. A análise da inserção de profissionais e residentes de Educação Física no SUS entre 2009 e 2021 por Vieira et al. (2023) também reitera essa disparidade, com a Região Nordeste apresentando um número considerável de residentes em 2021, em contraste com outras regiões. Essa distribuição desigual impacta diretamente a equidade no acesso às ações de promoção de saúde mediadas pela Educação Física, reforçando a necessidade de políticas mais eficazes de alocação e fixação desses profissionais.

9 POTENCIALIDADES DA ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Apesar dos desafios persistentes, a atuação do PEF na saúde pública é amplamente reconhecida como estratégica para o fortalecimento do cuidado integral e da promoção da saúde. Quando bem inseridos e valorizados, esses profissionais contribuem significativamente, não apenas com a condução de práticas corporais e atividade física supervisionada, mas também com ações educativas, a construção de vínculos com a comunidade,

a promoção da saúde mental e a reabilitação (LOTTI; NAKAMURA, 2020). A capacidade de construir vínculos e a atuação pautada na convivência e socialização são aspectos valiosos que os PEF trazem para o cuidado em saúde, especialmente na atenção primária (LOTTI; NAKAMURA, 2020).

Há evidências claras de que práticas corporais estruturadas, desenvolvidas no território e com base na escuta qualificada, promovem não só benefícios físicos, mas também emocionais e sociais, sendo fundamentais na construção de comunidades mais saudáveis e participativas (PESSONI et al., 2022). A utilização de ferramentas como o Telessaúde demonstra o potencial de ampliação do alcance das ações de práticas corporais e atividades físicas, servindo como apoio à educação permanente dos trabalhadores da saúde e como meio de disseminação de informações e orientações à população (PESSONI et al., 2022). Embora as teleconsultas predominantemente se relacionem ao treinamento físico para prevenção de DCNT, o engajamento do PEF em serviços como a telessaúde sublinha a adaptabilidade e a relevância da profissão em diferentes formatos de assistência à saúde, mostrando um caminho para superar barreiras de acesso e capilarizar a promoção da saúde em larga escala.

10 CAMINHOS PARA A CONSOLIDAÇÃO PROFISSIONAL

A trajetória da Educação Física na Saúde Pública, embora marcada por avanços, exige uma reflexão contínua sobre os caminhos para sua consolidação e qualificação. Para o fortalecimento da formação profissional, é crucial que as instituições de ensino superior revisem e adaptem seus currículos para incorporar de maneira mais incisiva as demandas da saúde coletiva. Isso implica não apenas na inclusão de conteúdos teóricos sobre o SUS, políticas públicas e epidemiologia, mas também na promoção de estágios e vivências práticas em serviços de atenção primária e outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde, segundo Furtado et al. (2022), o PEF tem um papel fundamental. A capacitação contínua, por meio de cursos de especialização e residências multiprofissionais (VIEIRA et al., 2023), pode suprir lacunas e atualizar os profissionais já atuantes, preparando-os para as competências identificadas como essenciais na APS (LIMA et al., 2023), tais como a capacidade de planejamento, avaliação de intervenções, e o trabalho interprofissional, cujos desafios são evidenciados pela necessidade de uma formação mais alinhada à realidade do SUS e de maior integração com as equipes de saúde, conforme discutido por Lotti e Nakamura (2020) sobre a ressignificação da prática e a busca por maior legitimidade.

A ampliação da oferta de vagas para profissionais de Educação Física no SUS é um passo fundamental. No entanto, isso requer um esforço intersetorial e político. Bernardo et al. (2024) demonstram a ainda baixa densidade de PEF's no SUS. Caldas et al. (2023) evidenciam a predominância de vínculos de trabalho precários na atenção primária, o que desestimula a permanência e a qualificação. Para superar esses obstáculos, é necessário: (1) fortalecer a mobilização do PEF junto aos gestores de saúde e legisladores, evidenciando o custo-efetividade da sua atuação na promoção da saúde e prevenção de doenças; (2) elaborar modelos de contratação que garantam vínculos protegidos e planos de carreira, incentivando a atração e retenção de talentos; e (3) disseminar experiências exitosas de inserção e atuação em diferentes municípios e estados, como as discutidas por Moraes et al. (2024).

Finalmente, a definição clara das atribuições e a valorização institucional são vitais. Apesar do reconhecimento pelo Conselho Nacional de Saúde desde 1997 (HARTMANN & LOPES, 2020), ainda é necessário avançar na consolidação da identidade profissional do PEF no SUS, que, conforme Lotti e Nakamura (2020), se constrói na prática, mas necessita de maior legitimidade e compreensão de seu papel singular. Isso pode ser alcançado através da elaboração de protocolos e notas técnicas que especifiquem o escopo de suas intervenções, garantindo que suas competências sejam plenamente aproveitadas, inclusive em cenários emergentes como o Telessaúde (PESSONI et al., 2022). A valorização institucional passa pelo reconhecimento formal do PEF como membro essencial da equipe de saúde, pela inclusão em processos decisórios e pelo investimento em sua formação e desenvolvimento profissional. O desafio, portanto, não é apenas de inserção numérica, mas de qualificação

e legitimação do papel do PEF, transformando suas identidades profissionais para além da visão tradicional, e alinhando-as com as necessidades de cuidado integral e promoção da saúde.

Apesar da amplitude da presente revisão e da abordagem utilizada na seleção e análise dos estudos, algumas limitações metodológicas devem ser consideradas. A inclusão exclusiva de artigos publicados entre 2015 e 2025 pode ter restringido o acesso a estudos relevantes anteriores a esse período, que poderiam oferecer contribuições históricas adicionais sobre a consolidação da atuação do profissional de Educação Física no SUS. Além disso, a decisão de restringir a análise a artigos indexados em bases específicas (SciELO, LILACS e BVS) pode ter excluído produções relevantes de outras plataformas acadêmicas, como dissertações, teses e documentos institucionais. Ademais, por se tratar de uma revisão de escopo, não foi realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, o que limita a força das inferências. Recomenda-se que estudos futuros realizem revisões com critérios de avaliação metodológica mais rígidos e que explorem, inclusive, análises comparativas entre regiões e modelos de inserção dos profissionais nos serviços de saúde.

11 CONCLUSÃO

A presente revisão de escopo da literatura evidenciou avanços significativos na trajetória de inserção do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A consolidação dessa atuação está vinculada a políticas públicas estruturantes, como a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e do Programa Academia da Saúde, que contribuíram para o reconhecimento da atividade física como prática promotora de saúde e determinante social.

Entretanto, os estudos analisados revelam que a presença desses profissionais ainda é marcada por vínculos empregatícios frágeis, desigualdade na distribuição geográfica, limitação na atuação interprofissional e carência de diretrizes específicas para a prática na APS. Esses entraves são agravados por lacunas na formação acadêmica, muitas vezes distante das exigências e complexidades do SUS, o que compromete a integração efetiva dos profissionais nas equipes multiprofissionais e a adoção de práticas coerentes com os princípios da integralidade, da equidade e da participação social.

Apesar dos desafios, o conjunto das evidências aponta um campo promissor para a qualificação e expansão da atuação do profissional de Educação Física na saúde pública brasileira. Há consenso na literatura quanto à importância desse trabalhador na promoção de hábitos saudáveis, na realização de práticas corporais orientadas, na educação em saúde e na articulação com a comunidade. Para tanto, é fundamental fortalecer políticas de inserção e permanência, fomentar a formação alinhada à saúde coletiva e promover espaços de atuação mais integrados, intersetoriais e sensíveis às necessidades dos territórios.

Conclui-se que a efetiva consolidação do profissional de Educação Física no SUS exige, além da valorização institucional, o enfrentamento de desigualdades regionais e a construção de uma identidade profissional sintonizada com os desafios contemporâneos da saúde pública.

REFERÊNCIAS:

AGIB, L. T.; KNUTH, A. G. As diretrizes curriculares nacionais da educação física de 2018 e as imprecisões em torno da saúde coletiva e o SUS. **Revista Pensar a Prática**, Goiânia, v. 24, 2021. DOI: 10.5216/rpp.v24.67182. Acesso em: 1 jan. 2025.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. DOI: 10.1080/1364557032000119616. Acesso em: 1 jan. 2025.

BANDEIRA, R. S. M.; MAGNAGO, C.; FREIRE FILHO, J. R.; FORSTER, A. S. A inserção de profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde: história, avanços e desafios. **Movimento**, v. 28, p. e28048, 2022. DOI: 10.22456/1982-8918.122874. Acessado em 10 jun. 2025.

BARBONI, V. G. A. V.; CARVALHO, Y. M.; SOUZA, V. H. A formação em saúde coletiva nos currículos de educação física: um retrato atual. **Movimento** (Porto Alegre), v. 27, p. e27065, jan./dez. 2021. DOI: 10.22456/1982-8918.113041. Acessado em 10 jun. 2025.

BERNARDO, D., CARVALHO, F. F. B., MARTINS, F. M., ANDRADE, D. R.; SCHMITT, A. C. B. Tendência temporal da densidade de profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde no Brasil, 2008-2022. **Movimento**, [S. l.], v. 30, p. e30030, 2024. DOI: 10.22456/1982-8918.135622. Acesso em: 5 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 abr. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0719_07_04_2011.html. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013*. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 635, de 26 de março de 2021**. Institui as Equipes Multiprofissionais na APS. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-23-de-marco-de-2023-471249704>. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 23 de março de 2023**. Institui e regulamenta as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 mar. 2023, Seção 1, p. 110. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-23-de-marco-de-2023-471249704>. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, 3(2), 77-101, 2006. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>. Acesso em: 5 set. 2025.

CALDAS, L. C.; VIEIRA, L. A.; GAMA, M. R. J.; LEMOS, E. C.; ALMEIDA, U. R.; CARVALHO, F. F. B. A Educação Física como força de trabalho do SUS: análise dos tipos de vínculos profissionais. **Trabalho, Educação e Saúde**, 19, e00311143, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs01991>. Acesso em: 3 jun. 2025.

DUTRA, R. P.; VIERO, V. S. F.; KNUTH, A. G. Inserção de profissionais de educação física no Sistema Único de Saúde: análise temporal (2007-2021). **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 28, p. 1-9,

2023. DOI: 10.12820/rbafs.28e0296. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14856>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FRANCO, M. A.; SILVA, L. P.; RODRIGUES, J. D.; AGUIAR, M. de O.; MENDES, M. I. B. de S.; CAMINHA, I. de O. Práticas corporais na promoção de saúde e qualidade de vida: atuação entre Educação Física e Medicina na Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 3, p. e310320, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310320>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FURTADO, R. P.; OLIVEIRA, M. F. M. de.; VIEIRA, P. S.; MARTINEZ, J. F. N.; SOUSA, P. M. G. de.; SANTOS, W. A.; PASQUIM, H. M.; SOUSA, M. F.; NEVES, R. L. de R. *Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 173–182, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19882021>. Acesso em: 17 jun. 2025.

HARTMANN, C.; CÉSAR DIAS LOPES, G. Reconhecimento do profissional de educação física pelo Conselho Nacional de Saúde: intervenção recomendações sobre condutas e procedimentos na atenção básica à saúde. *COGNITIONIS Scientific Journal*, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 1–12, 2020. DOI: 10.38087/2595.8801.12. Disponível em: <https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/50>. Acesso em: 17 jun. 2025.

LIMA, R. O.; ANDRELLA, J. L.; SILVA, J. F.; TRAPÉ, A. A. Competências do profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*, 2023;28:e0322. DOI: 10.12820/rbafs.28e0322. Acesso em: 17 jun. 2025.

LIMA, R. N.; GOMES, M. N. F.; SANTANA, F. S. Atuação do profissional de educação física na atenção primária à saúde no Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 01-16, nov./dez. 2024. DOI:10.34119/bjhrv7n9-423. Acesso em: 17 jun. 2025.

LOCH, M. R.; DIAS, D. F.; RECH, C. R. Apontamentos para a atuação do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde: um ensaio. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 24, p. 1–5, 2019. DOI: 10.12820/rbafs.24e0069. Acesso em: 5 set. 2025.

LOTTI, A. D.; NAKAMURA, E. Significados da prática profissional em Educação Física na área da saúde. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 23, 2020. DOI: 10.5216/rpp.v23.54518. Acesso em: 17 jun. 2025.

OLIVEIRA, V. H.; AZEVEDO, K. P. M.; MEDEIROS, G. C. B. S.; KNACKFUSS, M. I.; PIUVEZAM, G. Desafios do profissional de educação física nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica: uma revisão sistemática da literatura brasileira. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p. 108–114, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010340>. Acesso em: 10 jun. 2025.

MORAIS, G. L.; PEREIRA, E. V.; HELAL, L.; CLAEEL, S.; FARIAS, J. M. Atuação dos Profissionais de Educação Física na Atenção Primária à Saúde: um estudo transversal. *Arquivos Brasileiros de Educação Física*, [S. l.], v. 7, p. 21–34, 2024. DOI: 10.70860/abef.2595-0096v72134. Acesso em: 10 jun. 2025.

PESSONI, A.; NASCIMENTO, W. G.; PASQUIM, H. Práticas corporais / atividades físicas em cinco anos de Telessaúde Goiás. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 4, p. e320405, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320405>. Acesso em: 10 jun. 2025.

SILVA, D. BD; SIXEL, T. R. S.; MEDEIROS, A. A.; SCHMITT, A. C. B. Força de trabalho de Profissionais de Educação Física na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 27, p. 1–9, 2022. DOI: 10.12820/rbafs.27e0240. Acesso em: 22 jun. 2025.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D.; MOHER, D.; PETERS, M. D. J.; HORSLEY, T.; WEEKS, L.; HEMPEL, S.; AKL, E. A.; CHANG, C.; MCGOWAN, J.; STEWART, L.; HARTLING, L.; ALDCROFT, A.; WILSON, M. G.; GARRITTY, C.; LEWIN, S.; STRAUS, S.

E. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. DOI: 10.7326/M18-0850. Acesso em: 12 jun. 2025.

TRISTÃO, A. R.; VASQUEZ, F. L.; GOMES, R. Atuação do profissional de Educação Física na Estratégia Saúde da Família: vínculos e fragilidades. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230146, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230146>. Acesso em: 12 jun. 2025.

VIEIRA, L. A.; CALDAS, L. C.; LEMOS, E. C.; MALHÃO, T. A., & CARVALHO, F. F. B. Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, 28(3), 837-846, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023283.14092022. Acesso em: 12 jun. 2025